



2° CONAETI

**ANAIS DO 2° CONGRESSO NACIONAL
EM EMERGÊNCIA E TERAPIA INTENSIVA**



ORGANIZADORES:

JÚNIOR RIBEIRO DE SOUSA

JOSIANE MARQUES DAS CHAGAS

CARLOS EDUARDO DA SILVA BARBOSA

DANIELLE NEDSON RODRIGUES DE MACÊDO

ORGANIZAÇÃO:

JÚNIOR RIBEIRO DE SOUSA
JOSIANE MARQUES DAS CHAGAS
CARLOS EDUARDO DA SILVA BARBOSA
DANIELLE NEDSON RODRIGUES DE MACÊDO

REALIZAÇÃO:
INSTITUTO ACADEMIC

**ANAIS DO 2º CONGRESSO NACIONAL EM EMERGÊNCIA E
TERAPIA INTENSIVA**

ISBN: 978-65-999343-4-6

 <https://doi.org/10.58871/ed.academic.0002.09042023>

1ª Edição
EDITORA ACADEMIC

Campo Alegre de Lourdes – Bahia
Abril de 2023



Copyright® dos autores e autoras. Todos os direitos reservados.

Esta obra é publicada em acesso aberto. O conteúdo dos resumos, os dados apresentados, bem como a revisão ortográfica e gramatical são de responsabilidade de seus autores, detentores de todos os Direitos Autorais, que permitem o download e o compartilhamento com a devida atribuição de crédito, mas sem que seja possível alterar a obra de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Revisão e normalização: os autores e autoras

Preparação e diagramação: Carlos Eduardo da Silva Barbosa e Júnior Ribeiro de Sousa

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

Congresso Nacional em Emergência e Terapia Intensiva
(2. : 14-16 abr. 2023 : Campo Alegre de Lourdes,
BA).

Anais do 2º Congresso Nacional em Emergência e
Terapia Intensiva [livro eletrônico] /organização
Júnior Ribeiro de Sousa...[et al.]. -- 1. ed. --
Campo Alegre de Lourdes, BA : Editora Academic, 2023.
eBook

Outros organizadores: Josiane Marques das Chagas,
Carlos Eduardo da Silva Barbosa, Danielle Nedson
Rodrigues de Macêdo.

Vários autores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-999343-4-6

1. Emergências médicas 2. Medicina - Congressos
3. Pesquisa científica 4. Unidade de Terapia
Intensiva I. Sousa, Júnior Ribeiro de. II. Chagas,
Josiane Marques das. III. Barbosa, Carlos Eduardo da
Silva. IV. Macêdo, Danielle Nedson Rodrigues de.
V. Título

23-151419

CDD-610

Índices para catálogo sistemático:

1. Medicina : Artigos : Divulgação científica 610

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

COMISSÃO DE MONITORES

ANA BEATRIZ MARTINS LIRA
ANDRÉ FELIPE ALVES BRITO
CLÍSIA LAIANE DAS CHAGAS MOREIRA
DANIELLE NEDSON RODRIGUES DE MACÊDO
EMANUELLE DE CÁSSIA SOUZA SANTIAGO
EMILE DE JESUS SANTOS
ESTHER ALVES GUIMARÃES
FELIPE GONÇALVES ROCHA SANTANA
GABRIELA CRISTIANE ANDRONICO
GABRIELA PEREIRA DA SILVA
GRAZIANE DA SILVA PORTELA PINTO
HANNAH SHELLY MACIEL DUARTE
JÉSSICA ARIANNA FRANÇA FÉLIX
JOICE BRITO MOREIRA
JOSÉ LUAN DE SOUZA ANDRADE
JOSIANE MARQUES DAS CHAGAS
KALINE SILVA MENESES
LARA BEATRIZ DE ARAÚJO SOUSA
LARYSSA VICTÓRIA CARDOSO DE OLIVEIRA
LORENA KARLA DA SILVA
MAÍSA GOMES DE LIMA
MARIA BEATRIZ SIQUEIRA DE CARVALHO
MARIA KAROLAINÉ BRÁZ ALCÂNTARA
MARIANA GABRIELLY SILVA
MARILIA SANTA BRIGIDA SILVA JORGE
MIGHUEL MONTENEGRO FELICIANO DA SILVA
MIRIAM SOUZA OLIVEIRA
NATÁLIA NAZARÉ COSTA BORGES
RAFAELLA FARIAS DA FRANCA ALMEIDA
REBEKA PEIXOTO DA SILVA LIMA
REGIANE NOELLY PASSARINHO CORREA
SÂMARA GARCIA DE BARROS FERREIRA
SÁVIO MAVIAEL MIRANDA SILVA
STEFANE SANTOS DE JESUS PITANGA
STEPHANY ANISIA TELES DE MIRANDA VITORIA
THALISON ADRIANO LIMA COSTA
VIVYAN MARIA DOS SANTOS BARRETO
YVIDA GRAZIELLE MARQUES ALVES DOS SANTOS

COMISSÃO DE AVALIADORES

ADRIANE MENDES ROSA
ALEILSON ABNER CÂMARA DA SILVA
ALEXSANDRO GOMES DA SILVA
ALYNE MARIA LIMA FREIRE
AMANDA MORAIS DE FARIAS
ANA BEATRIZ DE OLIVEIRA VIEIRA MATOS
ANA CLAUDIA RODRIGUES DA SILVA
ANA KAROLINE ALVES DA SILVA
ANDERSON MARTINS SILVA
ARIANY THAUAN PEREIRA DE HOLANDA
BIANCA FREITAS SERMARINI
BRENDA PINHEIRO EVANGELISTA
BRENO PINHEIRO EVANGELISTA
BRUNA TAVARES LIMA
CARLOS EDUARDO DA SILVA BARBOSA
CARLOS EDUARDO DE ARAUJO LOPES
CASSIO ADRIANO ZATTI
CLAUDIA APARECIDA GODOY ROCHA
CLEICIANE REMIGIO NUNES
DAIANE SANTIAGO DA CRUZ OLIMPIO
DANIELA DE SOUZA SILVA
DÁGILA VASCONCELOS RODRIGUES
DÉBORA RODRIGUES FERNANDES SILVA
EDINEY LINHARES DA SILVA
ELISANE ALVES DO NASCIMENTO
ELOINA ANGELA TORRES NUNES
EMANUELLE LIMA JAVETA
EMILY SOUZA SILVA ALMEIDA
ERIC WENDA RIBEIRO LOURENÇO
FABRICIA TESOLIN RODRIGUES
FELIPE GABRIEL BARBOSA DE OLIVEIRA II
FERNANDA MARIA DE SOUSA SANTOS
FERNANDO SOARES DA SILVA NETO
GABRIEL SANTIAGO DA HORA
GABRIELA CRISTINE NEVES MAGNO
GABRIELA DANTAS CARVALHO
GLEIDISON ANDRADE COSTA
GUILHERME HENRIQUE BORGES
HENRIQUE ALMEIDA ASSIS COSTA
ISABELLA KORINA DOS SANTOS BARBOSA
JACKELINE KÉROLLEN DUARTE DE SALES
JACYARA ADRIELLE BEZERRA LEITE DE SOUZA
JADSON NILO PEREIRA SANTOS
JANAYLE KÉLLEN DUARTE DE SALES
JEFFERSON FELIPE CALAZANS BATISTA
JHENNIFFER ROBERTA JORGE LUCENA
JOELMA MARIA DOS SANTOS DA SILVA APOLINÁRIO

JULIA BRYANA DE BARROS SANTOS
JÉSSICA BATISTA DOS SANTOS
JÚNIOR RIBEIRO DE SOUSA
KAIO GERMANO SOUSA DA SILVA
KALINE SILVA MENESES
KAREN CRISTIANE PEREIRA DE MORAIS
KARLA CAROLLINE BARBOSA DOTE
KARYNE DE SOUZA MARVILA DA SILVA
KAUANE MATIAS LEITE
KYVIA NAYSIS DE ARAUJO SANTOS
LARYSSA VYCTÓRIA DE MOURA SILVA
LEANE SOARES GUIMARÃES
LETÍCIA GOMES DA SILVA
LORENA KARLA DA SILVA
LUANA KAROL MEDEIROS RODRIGUES
LUCAS BENEDITO FOGACA RABITO
LUCIANA MARIA BERNARDO NÓBREGA
LUIZ CLÁUDIO OLIVEIRA ALVES DE SOUZA
LUZIA CIBELE DE SOUZA MAXIMIANO
LÍVIA CARDOSO REIS
MAIARA LEAL DA TRINDADE
MARIA EDUARDA SILVA MEDEIROS
MARIA GISLENE SANTOS SILVA
MARIA PAULA BERNARDO DOS SANTOS
MARIANA NASCIMENTO FREIRE
MARIANE LORENA SOUZA SILVA
MARIELLE FLÁVIA DO NASCIMENTO ARAÚJO
MARISSOL IVO BRAZ
MAYLLA SALETE ROCHA SANTOS CHAVES
MELINA EVEN SILVA DA COSTA
MIRIAM DELMONDES BATISTA
MONIK CAVALCANTE DAMASCENO
MYRNA MARQUES LOPES
NATHÁLIA DA SILVA GOMES
NICOLE CRISTINA DE ALMEIDA GONÇALVES
PAULO NIXON CARDOSO MONTEIRO
PAULO PHILIP DE ABREU GONZAGA
PRISCYLA CRUZ OLIVEIRA
RAFAELA LIMA MONTEIRO
RAFAELA RIBEIRO MACHADO
RAQUEL SALES ROCHA JACOB
RAYANA FONTENELE ALVES
REBECA FERREIRA NERY
REBECCA STEFANY DA COSTA SANTOS
RENATA TOSCANO DE MEDEIROS
ROBSON GOMES DOS SANTOS
ROMULO DE OLIVEIRA SALES JUNIOR
SAMARA DANTAS DE MEDEIROS DINIZ
SARAH CAMILA FORTES SANTOS
STELLA FERNANDA RUFINO DA SILVA

SÉRGIO ÉBERSON DA SILVA MAIA
TAIANA MACHADO DE OLIVEIRA
TAMARA COSME RODRIGUES FERREIRA
TERESA MICAELLE LIMA DOS SANTOS
THAYNARA JULLYANE TOMAZ DA SILVA
THAYNÁ MORAES FERREIRA
THAÍS MOURA DE ATAÍDES
VINICIUS RODRIGUES DE OLIVEIRA
VITÓRIA RIBEIRO MENDES
WESLEY CRISTIAN FERREIRA
WYLISSON MARCELO ALMEIDA LINS
YARA GABRIELA SOARES MOREIRA

PARCEIROS

@eventosdesaude
@liciruniceplac
@eventosmultisaude
@ligalasa
@licar_ro
@lafic.unp
@laescauni
@laafaunieva
@lafad.ufal
@lamisinta
@lamuearapiraca
@lams_unifc
@lamin.unirv
@lamfce.fmf
@laop.fmf
@bombeiraefisio
@lamueufpi
@laeticc.ufrj
@lafepaa
@laesauninassau
@lafac.al
@lamspcd_ufpi
@liafbe.ufdpar
@laeuti.uece
@lacs.uniruy
@lificar.pb
@laort.fits
@biomedstudi
@ligalamaf
@gpicienciasmorfologicas
@ligalason
@enfer.info2021
@lapneunigranrio
@liurgefamerv
@liafion.hcp
@fonoefoco
@fisioterapia.interativa
@lameccesmac
@ltot_uv
@laclimpunieva
@lamecv.gru
@laism_unime
@lacipeunigranrio
@lafap_anhanguera
@laueti.uesb
@enfpesquisadora
@enfthalitaviana
@eventosciensaude
@juh_na_enf
@lacardio.unb
@ligalimti_ufac

PATROCINADOR

Instituto Brasileiro de Medicina de Excelência - @Professorcelmoporto

O IBMEXPORTO surge do desejo do professor Porto de proporcionar aos estudantes de medicina oportunidades para que sejam aprendidos e incorporados na prática médica os fundamentos da Medicina de Excelência.

Para isso, serão oferecidos cursos presenciais e atividades virtuais em diversas plataformas digitais.

A união entre competência científica, princípios éticos, qualidades humanas e relação médico-paciente caracterizam a Medicina de Excelência.

SUMÁRIO

RESUMOS SIMPLES	45
PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO EM GESTANTES COM HIPERTENSÃO GESTACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	46
ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA- UTI	47
GESTÃO DE CUSTO NO CENTRO CIRÚRGICO	48
O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA	49
VITAMINA D E SUA RELAÇÃO COM A SEPSE EM CRIANÇAS EM ESTADO CRÍTICO	50
USO DA CHUPETA COMO PREVENÇÃO DA MORTE SÚBITA EM LACTENTES.....	51
MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA A DOR NEONATAL ADOTADAS POR ENFERMEIROS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	52
A IMPORTÂNCIA DO ENSINO E APRENDIZAGEM EM ANATOMIA HUMANA PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO	53
COMPLICAÇÕES AGUDA NO PACIENTE COM HIV	54
SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19	55
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FORENSE À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL	56
TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE ASSOCIADA À INFERTILIDADE: REVISÃO DA LITERATURA	57
CUIDADOS IMEDIATOS AO RECÉM-NASCIDO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	58
BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE	59
ATIVIDADE EDUCATIVA DE HIGIENE BUCAL NA INFÂNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	60
DESAFIOS DO ATENDIMENTO A CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: REVISÃO INTEGRATIVA	61
CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA HIPERTENSIVA	62
MANEJO DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-1	63
EVENTOS ADVERSOS COMETIDOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA	64
MOTIVOS DA ESCOLHA DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PELOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	65

ANÁLISE DA TAXA DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE CÓLON E A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA TERMINALIDADE.....	66
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ADOLESCENTES VÍTIMAS DE NEOPLASIAS MALIGNAS GÁSTRICAS NA REGIÃO NORDESTE	67
BAROTRAUMA PULMONAR NA VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES COM COVID-19	68
COVID- 19 E SUA RELAÇÃO COM O AUMENTO DOS CASOS DE HERPES ZOSTER	69
UTILIZAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	70
TECNOLOGIAS DISPONÍVEIS PARA DIAGNÓSTICO DE SEPSE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO NARRATIVA.....	71
INQUIETAÇÕES MATERNAS ACERCA DO PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA	72
ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO ACERCA DO NÚMERO DE ÓBITOS POR TROMBOSE E COLOCAÇÃO DE FILTROS DE VEIA CAVA NO BRASIL	73
PROTOCOLOS DE DISFAGIA EM AMBIENTE HOSPITALAR	74
RUÍDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	75
ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE EM FORTALEZA-CE	76
IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO E EXECUÇÃO DA MANOBRA DE HEIMLICH PELOS ADULTOS FRENTE A UMA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA	77
CONTRIBUIÇÃO DA OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR DE FERIDAS CRÍTICAS EM PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS	78
ATENDIMENTO NA EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA EM ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE: CONDUTA E TRATAMENTO	79
DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS PEDIÁTRICOS: SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO	80
CUIDADOS COM A VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PARA A PREVENÇÃO DE PNEUMONIA BACTERIANA	81
IMPORTÂNCIA DE MULTIPROFISSIONAIS NO CUIDADO COM O PACIENTE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	82
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORBIDADE POR DOENÇAS ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS NA POPULAÇÃO IDOSA	83
RETINOPATIA DIABÉTICA EM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 1: REVISÃO INTEGRATIVA	84
EFEITOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	85
O CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM FRENTE AO CHOQUE SÉPTICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	86

INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NO BRASIL NO CENÁRIO DA PANDEMIA DA COVID-19	87
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA ACERCA DO PANORAMA DA PERICARDIOCENTESE NO BRASIL	88
A INFLUÊNCIA DA MELATONINA SOBRE DOENÇAS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA	89
ATENDIMENTOS EMERGENCIAIS A PACIENTES COM CÂNCER DE PÂNCREAS EM CUIDADOS PALIATIVOS	90
VENTILAÇÃO MECÂNICA: RESPONSABILIDADES DO ENFERMEIRO QUANTO A UTILIZAÇÃO DESSE MECANISMO DE SUPORTE	91
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS HEMORRAGIAS PUERPERAIS	92
ASSOCIAÇÃO ENTRE ACRETISMO PLACENTÁRIO E A EXISTÊNCIA DE CICATRIZ UTERINA PRÉVIA	93
O IMPACTO DA MENOPAUSA NA SEXUALIDADE FEMININA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	94
ABORDAGEM SISTEMATIZADA PELA ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA SALA DE EMERGÊNCIA	95
EFEITOS DEPRESSORES DO ÁLCOOL NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL QUE LEVA A DEPENDÊNCIA	96
IMPORTÂNCIA DO USO DE NITRATO EM PACIENTES NA EMERNGÊNCIA DIAGNÓSTICADOS COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA	97
SPECTRUM AUTISM DISORDER: WHY IS THERE NO CURE?	98
IMPLANTAÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA DURANTE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO EM UMA UBS DE ANANINDEUA-PA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	99
CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS COMO ASSISTÊNCIA PARA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES TERMINAIS NO BRASIL: REVISÃO NARRATIVA	100
TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO E SUA RELAÇÃO COM A CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA	101
O USO DE MDMA NO MANEJO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	102
ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA A CRIANÇAS COM A SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA DEVIDO À INFECÇÃO POR SARS-COV-2 ..	103
DESENVOLVIMENTO DE ÚLCERA DE LIPSCHÜTZ EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM A COVID-19 NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ..	104
O USO DE CANABIDIOL PARA EPILEPSIAS REFROTÁRIAS NA SÍNDROME DE LENNOX-GASTAUT: UMA ABORDAGEM NEUROLÓGICA E PSIQUIÁTRICA ...	105
EXCESSO DE SINAPSES NO CÉREBRO AUTISTA: O QUE A LITERATURA APONTA?	106
EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER NA SALA DE ESPERA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ÂMBITO DA ENFERMAGEM	107

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS NA ERA DA PANDEMIA COVID-19	108
A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO HUMANIZADO PARA OS IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	109
REDUÇÃO DA MORTALIDADE EM PACIENTES QUE UTILIZAM A ULTRASSONOGRÁFIA POINT-OF-CARE EM EMERGÊNCIAS CARDIOVASCULARES	110
DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO MOBILE PARA USO EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA	111
ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: PACIENTE VÍTIMA DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	112
ABORDAGEM AO TRAUMA POR PROJÉTILO DE ARMA DE FOGO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA	113
MOTOR NEURON INJURY: CLINICALLY RECOGNIZED TYPES OF DYSARTHRIA AND THEIR RESPECTIVE LESION LOCATIONS	114
PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA CANDIDÍASE INVASIVA NA UNIDADE DE TERAPIA NEONATAL	115
DESEMPEÑO DE LA LOGOPEDIA EN CUIDADOS PALIATIVOS: ¿QUÉ ES Y CUÁL ES SU IMPORTANCIA?	116
FATORES PREDISPONENTES PARA TROMBOSE ASSOCIADOS AO USO DE CATETERES NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAIS	117
ESTUDO DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ACERCA DA IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS	118
ÍNDICES PROGNÓSTICOS UTILIZADOS NA PRÁTICA CLÍNICA DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	119
INTERAÇÃO ENTRE O ASSISTENTE SOCIAL E OUTRAS ÁREAS NA ASSISTÊNCIA ÀS EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS	120
A IMPORTÂNCIA DO APOIO INSTITUCIONAL PARA A ATUAÇÃO EFICIENTE DO ASSISTENTE SOCIAL EM EMERGÊNCIAS	121
NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA: PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES DERMATOLÓGICAS E COMPLICAÇÕES NA MEDICINA INTENSIVA	122
ABORDAGEM NA EMERGÊNCIA EM PACIENTES CRÍTICOS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: UMA ABORDAGEM DERMATOLÓGICA	123
PERFIL DE MICRORGANISMOS EM PACIENTES COM SEPSE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	124
RELEVÂNCIA DAS PRÁTICAS DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NOS ATENDIMENTOS DE EMERGÊNCIA À POPULAÇÃO	125
COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS RELACIONADAS A ECLÂMPSIA	126
REALIZAÇÃO DA RCP FRENTE AO PACIENTE NEONATAL	127
A REALIZAÇÃO DE TIMPANOPLASTIA NOS ÚLTIMOS QUATRO ANOS NAS REGIÕES DO BRASIL	128

REALIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL (PAC) NOS ÚLTIMO CINCO ANOS NO BRASIL	129
IMPACTO DIAGNÓSTICO DO ESTADO VEGETATIVO E ESTADO MINIMAMENTE CONSCIENTE NOS CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ·	130
ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA NA REABILITAÇÃO NEUROPLÁSTICA DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	131
O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE	132
CARDIOPATIAS CONGÊNITAS ENTRE PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN	133
ASSISTENCIA MULTIPROFISSIONAL NO PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	134
USO DAS NOVAS TECNOLOGIAS NA REABILITAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA DE PACIENTES CRÍTICOS HOSPITALIZADOS	135
TRATAMENTO DA DPOC EXACERBADA NA EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	136
O PANORAMA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS AGUDAS NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA	137
CUIDADO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE QUEIMADO	138
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR QUALIFICADA ÀS VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO	139
CAMINHOS PARA A HIPERTROFIA MUSCULAR: RECOMPOSIÇÃO CORPORAL ·	140
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM CRIANÇAS NO BRASIL, NO PERÍODO ENTRE 2011-2021	141
IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NOS CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA	142
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE AMPUTADO POR COMPLICAÇÕES DA DIABETES MELLITUS DO TIPO II	143
CUIDADOS PALIATIVOS E TERMINALIDADE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19	144
SÍNDROME HELLP COMO IMPORTANTE CAUSA DE EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA: REVISÃO DE LITERATURA	145
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS AO PACIENTE ONCOLÓGICO TERMINAL	146
MANEJO ASSISTENCIAL INTENSIVO EM PACIENTES EM PRONAÇÃO	147
ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA PROMOÇÃO DO PARTO HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	148
ASSISTÊNCIA HUMANIZADA PRESTADA PELA ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO: UM ESTUDO DE REVISÃO	149
CARACTERÍSTICAS VOCAIS DOS INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR TRAUMATISMOS LARÍNGEOS	150

USO DA ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	151
ECMO NA UTI: UMA TECNOLOGIA DE SUPORTE VITAL AVANÇADO PARA PACIENTES GRAVES	152
MORBIMORTALIDADE DE DOENÇAS HEPÁTICAS POR CONSUMO DE ÁLCOOL ENTRE 2018 E 2022 NO BRASIL	153
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO BRASIL ENTRE OS ANOS 2018 E 2022	154
PERFIL DE MORTALIDADE DE CRIANÇAS POR AFOGAMENTO ENTRE 2011 E 2020 NO BRASIL	155
USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS DURANTE A GESTAÇÃO E SEUS POSSÍVEIS EFEITOS ADVERSOS	156
A UTILIZAÇÃO DO FUGULIN COMO FERRAMENTA PARA O DIMENSIONAMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	157
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR PNEUMONIA NA POPULAÇÃO IDOSA NO PERÍODO PANDÊMICO DA COVID-19	158
BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS DA HIPOTERMIA TERAPÊUTICA EM NEONATAIS COM DANOS CEREBRAIS HIPOXÊMICOS	159
UMA ANÁLISE DE PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE DIAGNÓSTICOS CONFIRMADOS DE CÂNCER NA VESÍCULA BILIAR	160
VISITA DOMICILIAR NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	161
A IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA GRAVIDEZ ECTÓPICA NA EMERGÊNCIA	162
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS DE PACIENTES INTERNADOS EM UTI POR ACOMETIMENTO CEREBROVASCULAR	163
INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL	164
A MISTURA DE ÁLCOOL COM ENERGÉTICO E SEUS EFEITOS NO CONTROLE SIMPÁTICO CARDIOVASCULAR	165
OPÇÕES TERAPÊUTICAS NO MANEJO DA CEFALEIA PÓS PUNÇÃO: REVISÃO DA LITERATURA	166
CONDUTA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL FRENTE A UMA DISTOCIA NO TRABALHO DE PARTO	167
CUIDADOS MULTIPROFISSIONAIS AO PACIENTE EM DELIRIUM NA TERAPIA INTENSIVA	168
EFEITOS COLATERAIS DO USO PROLONGADO DE BENZODIAZEPÍNICOS	169
PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE CRÍTICO NO AMBIENTE CIRÚRGICO	170
MÉTODOS PARA PREVENÇÃO DA FRAQUEZA MUSCULAR EM PACIENTES ADULTOS INTERNADOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	171

FATORES DE RISCO PARA PERDA AUDITIVA EM NEONATOS INTERNADOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	172
ABORDAGEM INICIAL NA EXACERBAÇÃO DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA	173
QUALIDADE DE VIDA DOS PORTADORES DE ESCLEROSE MÚLTIPLA.....	174
PRINCIPAIS FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO DESENVOLVIMENTO DE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL	175
CAPACITAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL RELACIONADA A SAÚDE MENTAL EM PEDIATRIA	176
PRINCIPAIS FATORES DE RISCO NO DESENVOLVIMENTO DE HEMORRAGIA PÓS-PARTO EM GESTANTES	177
ANAFILAXIA NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA	178
MANEJO CLÍNICO DA DOR EM PACIENTE QUEIMADO E SUAS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES NO PRONTO SOCORRO: UMA REVISÃO DE LITERATURA ...	179
RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO “SE AMME” VOLTADO ÀS MULHERES NA CAMPANHA DO OUTUBRO ROSA	180
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ACERCA DO MANEJO DA PRÉ-ECLÂMPSIA GRAVE NA EMERGÊNCIA	181
FATORES DE RISCO PARA O DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA: UMA EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA.....	182
INTOXICAÇÃO CAUSADA POR INALAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS TÓXICAS PROVENIENTES DA QUEIMA DE POLIURETANO	183
RELAÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA E O PRÉ PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA	184
LASERTERAPIA NO PROCESSO DE REGENERAÇÃO DE TECIDO EM ÚLCERAS POR PRESSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA	185
CONDUTA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS HIPERTENSIVAS NA GRAVIDEZ	186
A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO PARA CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: REVISÃO INTEGRATIVA	187
IMPACTOS DA OBESIDADE NA RESPOSTA FARMACOLÓGICA INICIAL DE RESSUSCITAÇÃO EM PACIENTES EM CHOQUE SÉPTICO	188
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	189
USO DE FIXADOR EXTERNO DO TIPO COLLES NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE COLLES APÓS ACIDENTE DE BICICLETA	190
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO NA UTI: REVISÃO INTEGRATIVA	191
INTERVENÇÃO NÃO FARMACOLÓGICA E FARMACOLÓGICA PARA O MANEJO DE AGITAÇÃO PSICOMOTORA EM IDOSOS	192

COVID 19: BARREIRAS E FACILITADORES AO TRABALHO PROFISSIONAL NOS SERVIÇOS DE TERAPIA INTENSIVA	193
FATORES DE RISCO AO PACIENTE OBESO COM COVID-19 EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	194
PARÂMETROS PARA IDENTIFICAÇÃO DE UMA EMERGÊNCIA HIPERTENSIVA NO PRONTO SOCORRO	195
MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDA ENCONTRADAS EM PACIENTES DURANTE ATENDIMENTO EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA	196
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19 DEVIDO À SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) NO BRASIL ..	197
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TROMBOEMBOLISMO PULMONAR NO BRASIL DE 2018 A 2022.....	198
TRATAMENTO DA BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS	199
ESTUDO DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DO USO DA COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA (CPRE) E SUAS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES	200
SISTEMA DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO FARMACÊUTICO	201
GESTÃO DA FARMÁCIA HOSPITALAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO BRASIL: REVISÃO DE LITERATURA	202
A CLOREXIDINA NA HIGIENE BUCAL EM PACIENTES SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	203
MANIFESTAÇÕES ORAIS NOS PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	204
USO DA CURCUMINA COMO TERAPIA MEDICAMENTOSA NO DIABETES MELLITUS TIPO 2	205
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE QUEIMADURA EM CRIANÇAS NO ESTADO DE MINAS GERAIS	206
TERAPIA COM ANIMAIS PARA PACIENTES PSIQUIÁTRICOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA	207
DOENÇA TIREOIDIANA MATERNA E TIREOTOXICOSE FETAL E NEONATAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	208
INCIDÊNCIA E COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS ENVOLVENDO A ISQUEMIA AGUDA DE MEMBROS EM PACIENTES COM COVID-19	209
A MONITORIZAÇÃO RESIDENCIAL DE PRESSÃO ARTERIAL NO DIAGNÓSTICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL MASCARADA: REVISÃO DE LITERATURA.....	210
MANEJO INICIAL DA EMERGÊNCIA NA PRÉ-ECLÂMPSIA	211
PLASMA CONVALESCENTE NO TRATAMENTO DE PACIENTES CRÍTICOS COM COVID-19: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	212

ABORDAGEM DAS PRINCIPAIS EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA	213
EMERGÊNCIAS NAS GESTAÇÕES ECTÓPICAS: UM ESTUDO SOBRE OS FATORES DE RISCO, DIAGNÓSTICO E CONDUTAS TERAPÊUTICAS	214
EMERGÊNCIAS NEUROLÓGICAS NO PACIENTE IDOSO: CRISE EPILÉPTICA E SUA DIFICULDADE DIAGNÓSTICA	215
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA EM PACIENTES GESTANTES NO ÂMBITO ODONTOLÓGICO	216
PROFISSIONAIS DA SAÚDE INFECTADOS POR HIV NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	217
MUSICOTERAPIA PARA CRIANÇAS PREMATURAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DA LITERATURA	218
UTILIZAÇÃO DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE POR FISIOTERAPEUTAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	219
EPIDEMIOLOGIA DOS ÓBITOS POR ANEURISMA E DISSECÇÃO DE AORTA NO MARANHÃO ENTRE 2016 E 2020	220
CARACTERIZAÇÃO FUNCIONAL DA MÍMICA FACIAL NA PARALISIA FACIAL EM TRAUMA DE FACE: RELATO DE CASO CLÍNICO	221
A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA NO CUIDADO DA GESTANTE: REVISÃO DE LITERATURA	222
USO DO ULTRASSOM NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO: REVISÃO DE LITERATURA	223
ETIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ANGINA DE LUDWIG: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	224
PERFIL DA MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2020 A 2022	225
INTOXICAÇÕES EXÓGENAS ACIDENTAIS EMERGENCIAIS EM CRIANÇAS ...	226
CUIDADOS PALIATIVOS E TERMINALIDADE NA UTI	227
MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO M MECÂNICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	228
CONTRIBUIÇÕES DO CIRURGIÃO DENTISTA NO CUIDADO AO PACIENTE INTERNADO EM UTI	229
SORRISO GENGIVAL: ETIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO POR INTERMÉDIO DE GENGIVOPLASTIA	230
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE ORAL	231
GASTOS PÚBLICOS EM INTERNAÇÕES HOSPITALARES PARA TRATAMENTO DA COVID-19 NO BRASIL DE 2020 A 2022	232
PRINCÍPIOS DE BIOSSEGURANÇA NA ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	233
CRISE TIREOTÓXICA: REVISÃO DE LITERATURA	234

AUMENTO DAS INTERNAÇÕES RELACIONADAS AO USO DE CIGARRO ELETRÔNICO NO BRASIL	235
COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS EM DECORRÊNCIA DA INFECÇÃO PELO SARS-COV-2	236
CONSTIPAÇÃO PELO USO DE OPIOIDES POR PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS	237
CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM GRAVIDEZ ECTÓPICA	238
AIDS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	239
TUBERCULOSE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: PRINCIPAIS FATORES ASSOCIADOS AO AGRAVAMENTO DA INFECÇÃO	240
O IMPACTO DO ESTRESSE E DA SOBRECARGA NA SAÚDE DOS ENFERMEIROS EM TERAPIA INTENSIVA	241
ANÁLISE DO IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NA MORTALIDADE INFANTIL POR ACIDENTES DOMÉSTICOS NA REGIÃO SUDESTE	242
A IMPORTÂNCIA DA RADIOGRAFIA OCLUSAL NO DIAGNÓSTICO DE SIALOLITOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	243
APLICAÇÃO DA TOMOGRAFIA NA PERIODONTIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	244
INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO ÂMBITO HOSPITALAR EM PACIENTE PÓS TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	245
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NO BRASIL DE 2016 A 2022	246
<i>DELIRIUM</i> EM IDOSOS HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	247
REPERCUSSÕES DO USO DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS DURANTE A GESTAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE NEONATOS	248
EFEITOS DA INTOXICAÇÃO POR ORGANOFOSFORADOS EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA	249
AVALIAÇÃO DA CORRELAÇÃO ENTRE ASMA E OBESIDADE	250
PERFIL E FATORES DE RISCO DOS PACIENTES COM PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA INTENSIVA	251
INCIDÊNCIA E DIAGNÓSTICO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO EM PACIENTES COM COVID-19 HOSPITALIZADOS EM UTI	252
A COMUNICAÇÃO E O CUIDADO SEGURO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	253
EVIDÊNCIAS RECENTES DE OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUXO EM CRIANÇAS COM BRONQUIOLITE	254
RELAÇÃO ENTRE PAO ₂ /FIO ₂ E DELIRIUM EM TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL	255
A ENFERMAGEM NA LINHA DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	256

O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA DETECÇÃO PRECOCE DE SEPSE....	257
A RELAÇÃO RISCO-BENEFÍCIO DA ASSOCIAÇÃO DE CLOPIDOGREL E AAS NO TRATAMENTO DO AVE	258
IMPLICAÇÕES DA TERAPIA ANIMAL NO BEM-ESTAR DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	259
PREVALÊNCIA DE INTERNAÇÕES E DIAS DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR PNEUMONIA ENTRE OS ANOS DE 2008-2022 NO BRASIL	260
DESCRIÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS GESTACIONAL EM ADOLESCENTES NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO DE 2018 A 2021	261
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NOS IDOSOS DA REGIÃO NORDESTE DE 2018 A 2022	262
A PRAXI DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO MÓVEL DO PACIENTE POLITRAUMATIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	263
A EDUCAÇÃO CONTINUADA E SUA RELEVÂNCIA PARA A ASSISTÊNCIA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	364
OSTEORRADIONECROSE RESULTANDO EM COMPLICAÇÕES PATOLÓGICAS DOS MAXILARES: REVISÃO DE LITERATURA	365
MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	366
HOMEOPATIA COMO ABORDAGEM TERAPÊUTICA COMPLEMENTAR NO CAMPO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	267
COAGULAÇÃO INTRAVASCULAR DISSEMINADA ASSOCIADA AO COVID-19	268
ESTADO NUTRICIONAL DE NEONATOS COM CARDIOPATIA CONGÊNITA INTERNADOS EM UMA UTI NEONATAL	269
A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES EXTUBADOS ANTES DA OFERTA DE ALIMENTAÇÃO VIA ORAL	270
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DE DESASTRES NATURAIS	271
ESTRESSE OCUPACIONAL E O RISCO AUTOEXTERMÍNIO NA EQUIPE DE ENFERMAGEM	272
MANEJO DO PACIENTE COM IDEAÇÃO SUICIDA OU TENTATIVA DE SUICÍDIO	273
A IMPORTÂNCIA DA IMUNONUTRIÇÃO EM PACIENTES COM SEPSE NA UTI..	274
DEPRESSÃO PÓS-PARTO: CONSEQUÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	275
CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA MENINGITE VIRAL NO NORDESTE BRASILEIRO	276
ENXAQUECA COM AURA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO	277
A RELAÇÃO DO USO EXCESSIVO DE SMARTPHONES PARA A TROCA DE MENSAGENS COM A TENOSSINOVITE DE QUERVAIN NO ADOLESCENTE	278

A EFICÁCIA DA DEXAMETASONA NO TRATAMENTO DA MENINGITE EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	279
OS BENEFÍCIOS DA MUSICOTERAPIA NOS PRÉ-TERMOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN)	280
A RELAÇÃO DO INÍCIO PRECOCE DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL COM A REDUÇÃO DA MORTALIDADE DE PACIENTES TRAUMATIZADOS	281
PERFIL DAS EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS PROVOCADAS POR ACIDENTES NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2017 A 2023: REVISÃO DE LITERATURA	282
PACIENTE NEUROCRÍTICO EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	283
FÍSTULAS AORTO-ENTÉRICAS	284
A IMPORTÂNCIA DA VIVÊNCIA HOSPITALAR NA FORMAÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	285
ASMA AGUDA GRAVE EM CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES: MANEJO NA SALA DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	286
INCIDÊNCIA E MORTALIDADE EM FRATURAS DE FÊMUR, UMA URGÊNCIA TRAUMATOLÓGICA	287
COMPLICAÇÕES NOS CUIDADOS PALIATIVOS DE PACIENTES TERMINAIS OBSERVADAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL	288
EDUCAÇÃO SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE ATRAVÉS DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	289
MEMÓRIA MUSCULAR: A VOLTA DAS ADAPTAÇÕES MORFOLÓGICAS EM INDIVÍDUOS DESTREINADOS	290
OS DESAFIOS DO HOMEM TRANS NO ATENDIMENTO GINECOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA	291
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM Á MULHERES VÍTIMA DE VIOLÊNCIA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA	292
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS EM TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA	293
EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	294
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA: CUIDADOS PALIATIVOS E ABORDAGEM DA TERMINALIDADE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	295
RELAÇÃO ENTRE O USO DE ADUCANUMAB E A QUANTIDADE DE β -AMILOIDE NA DOENÇA DE ALZHEIMER	296
EMBOLIA POR LÍQUIDO AMNIÓTICO: UMA CATÁSTROFE OBSTÉTRICA	297
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR ACIDENTE DE TRABALHO NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2012 E 2022	298
TORÇÃO OVARIANA: UMA EMERGÊNCIA GINECOLÓGICA	299
CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM SEPSIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	300
IMPACTO DA COVID-19 NO DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE NO BRASIL	301

ACIDENTES OFÍDICOS COM INDÍGENAS NA MACRORREGIÃO NORTE DO TOCANTINS: IMPORTÂNCIA DO SUPORTE BÁSICO DE VIDA	302
ABORDAGEM E MANEJO DO PACIENTE COM IDEAÇÃO SUICIDA NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA	303
PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM AMBIENTE HOSPITALAR	304
MORTE ENCEFÁLICA E CUIDADOS MÉDICOS INTENSIVOS AO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS	305
CORRELAÇÃO ENTRE A DEPRESSÃO E A DESNUTRIÇÃO SEVERA: UM RELATO DE CASO	306
ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO ACERCA DO ABORTAMENTO ESPONTÂNEO NA REALIDADE BRASILEIRA	307
GRAVIDEZ ECTÓPICA E A REALIDADE BRASILEIRA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	308
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE HOSPITALAR POR DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS NO PIAUÍ EM 2019	309
DESLOCAMENTO PREMATURO DA PLACENTA: EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA RELACIONADA À MORTALIDADE MATERNA	310
IMPACTO DA DIETA NA PREVENÇÃO E SINTOMATOLOGIA EM MULHERES COM ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	311
ASSOCIAÇÃO HIV/TUBERCULOSE NOS DIAS ATUAIS: UM ESTUDO DE REVISÃO DA LITERATURA	312
TERAPIA ADJUVANTE COM ALBUMINA NO TRATAMENTO DO PACIENTE QUEIMADO: UMA REVISÃO NARRATIVA	313
MANEJO ANESTÉSICO NA SÍNDROME HELLP: UMA REVISÃO DE LITERATURA	314
PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: UMA REVISÃO INTEGRADA	315
OS EFEITOS DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES ADULTOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	316
TENTATIVA DE SUICÍDIO: RISCO E MANEJO NA EMERGÊNCIA	317
ASSOCIAÇÃO ENTRE VENTILAÇÃO MECÂNICA E INCIDÊNCIA DE CASOS DE PNEUMONIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	318
DESENVOLVIMENTO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	319
A RELAÇÃO DA HALITOSE COM A DOENÇA PERIODONTAL	320
A TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NO TRATAMENTO DE PARALISIA FACIAL - REVISÃO DE LITERATURA	321
SISTEMATIZAÇÃO NA ABORDAGEM DA FIBRILAÇÃO ATRIAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	322

USO DE BISFOSFONATOS E SUAS IMPLICAÇÕES NO PACIENTE ODONTOLÓGICO	323
TABAGISMO COMO AGENTE CARCINOGENICO: EFEITOS DELETÉRIOS NA SAÚDE BUCAL	324
CRISES PSIQUIÁTRICAS NA EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ..	325
OCLUSÃO ARTERIAL AGUDA: DIFERENÇAS NA ETIOLOGIA, MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E TRATAMENTO DA EMBOLIA ARTERIAL E TROMBOSE ARTERIAL IN SITU	326
OS PRINCIPAIS MÉTODOS DE FERTILIZAÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	327
DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA	328
ATUAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	329
PREVENÇÃO DA SARCOPENIA DURANTE O LOCKDOWN DE COVID-19 COM CONSUMO AMINOÁCIDOS ESSENCIAIS	330
PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES E DESFECHOS CARDIOVASCULARES NOS PACIENTES COM COVID-19 NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	331
A UTILIZAÇÃO DA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NO CONTROLE DO BRUXISMO	332
USO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA E A REDUÇÃO DA MORTALIDADE EM PACIENTES COM SARA	333
RECURSOS TECNOLÓGICOS DE PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE NO CONTEXTO HOSPITALAR: CONSTRUINDO UMA ASSISTÊNCIA SEGURA	334
EDUCAÇÃO SOBRE NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS À ADOLESCENTES DE ESCOLA PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	335
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	336
MÍDIAS SOCIAIS E ENSINO: ASPECTOS IMPORTANTES DA INSERÇÃO TECNOLÓGICA À EDUCAÇÃO SUPERIOR	337
EXTENSÕES UNIVERSITÁRIAS: QUANDO A UNIVERSIDADE ALCANÇA TERRITÓRIOS ATRAVÉS DAS REDES	338
TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO EM PEDIATRIA: A IMPORTÂNCIA DE UMA EFETIVA ABORDAGEM TERAPÊUTICA	339
ATUAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA EM UMA UTI COVID: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	340
A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE INTERNADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	341
FARMACOTERAPIA DA DOR CRÔNICA: O POTENCIAL USO DO CANABIDIOL	342
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE SÍFILIS	343

RISCOS DA TUBERCULOSE ASSOCIADA AO HIV E OS CAMINHOS PARA PREVENIR COINFEÇÃO	344
CUIDADO AOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIA PSICOATIVAS NA EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA	345
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO NO BRASIL DE 2018 A 2022	346
EFICÁCIA E SEGURANÇA NO USO DO PROPRANOLOL NA CICATRIZAÇÃO DE QUEIMADURAS E FERIDAS	347
SUPLEMENTAÇÃO DE COLÁGENO PODE AUXILIAR NA DIMINUIÇÃO DO ENVELHECIMENTO DA PELE?	348
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL DE 2013 A 2022	349
METFORMINA REDUZ A INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE MAMA?	350
PRINCIPAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	351
INTOXICAÇÃO EXÓGENA COMO FORMA DE AUTOEXTERMÍNIO	352
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E DE SAÚDE DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E UTI COVID-19	353
ADMINISTRAÇÃO DE ANTI-HIPERTENSIVOS DIURÉTICOS NA DOENÇA RENAL CRÔNICA DE DISTÚRBO MINERAL ÓSSEO	354
INTERNAÇÕES HOSPITALARES E ÓBITOS POR TRANSTORNO DE CONDUÇÃO E ARRITMIAS CADÍACAS NO MARANHÃO ENTRE 2008 E 2022	355
PERFIL LABORAL E TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E UTI	356
PARÂMETROS NA RELAÇÃO ENTRE A DOENÇA DE CROHN E OS NÍVEIS DE VITAMINA D	357
ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE CUIDADOS PALIATIVOS EM CRIANÇAS COM CARDIOPATIA CONGÊNITA	358
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE BRASILEIRA	359
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIRA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL DE CAMPANHA CONTRA A COVID-19	360
BENEFÍCIOS DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE DE PACIENTES GRAVES EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	361
FATORES ASSOCIADOS AOS CASOS DE OBSTRUÇÃO INTESTINAL POR CAUSA MECÂNICA EM IDOSOS	362
IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)	363
VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E AS DIFICULDADES DA EQUIPE ENFERMAGEM	364

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE COVID-19 NO MARANHÃO DE 2020 A 2023	365
INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	366
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS RELACIONADOS AO USO DO ÁLCOOL NO BRASIL	367
ATELECTASIA PÓS-OPERATÓRIA EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS UROLÓGICAS MINIMAMENTE INVASIVAS NA POSIÇÃO DE TRENDELENBURG	368
COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS NO DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA: INFLUÊNCIA FAMILIAR NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS	369
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NOS ESTADOS DO NORDESTE	370
TRANSTORNOS ALIMENTARES: REVISÃO DA LITERATURA EM ANOREXIA E BULIMIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS	371
ÍNDICE DE ÓBITO POR SUICÍDIO ENTRE MULHERES NO PIAUÍ DE 2016 A 2020	372
TAXA DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE PRÓSTATA NA REGIÃO NORDESTE NO PERÍODO DE 2018-2022	373
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE INTERNADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ARTIGO DE REVISÃO	374
IMPACTOS DA COMUNICAÇÃO FAMILIAR NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE EM ESTADO TERMINAL	375
A UTILIZAÇÃO DE OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA NA REDUÇÃO DE MORTALIDADE EM PACIENTES GRAVES COM COVID-19	376
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO PALIATIVO	377
MALFORMAÇÕES DO SISTEMA NERVOSO E SUA RELAÇÃO COM O USO DE FÁRMACOS NA GESTAÇÃO	378
FRAÇÃO FLAVONÓICA PURIFICADA MICRONIZADA COMO TERAPIA COMPLEMENTAR NA INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA	379
USO TERAPÊUTICO DE CÉLULAS-TRONCO NA DOENÇA DE ALZHEIMER	380
ESCLEROSE MÚLTIPLA E FATORES EMOCIONAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	381
CHOQUE ANAFILÁTICO: O IMPACTO DOS DESDOBRAMENTOS FISIOPATOLÓGICOS E O MANEJO EMERGENCIAL	382
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA BAHIA EM 2018-2022	383
LESÃO POR PRESSÃO OCASIONADA POR DISPOSITIVOS HOSPITALARES EM TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	384
CONDUTAS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUSPEITA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	385

OS FATORES DE RISCO QUE ACENTUAM A INFECÇÃO ORAL PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM ADULTOS JOVENS.....	386
IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO CONTINUADO DE SEQUELAS DO AVC COM NEUROTOXINA BACTERIANA	387
A DOENÇA DE PARKINSON E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO MOTOR	388
COLCHICINA PARA PREVENIR EVENTOS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM DOENÇA CORONARIANA CRÔNICA APÓS SÍNDROME CORONARIANA AGUDA	389
ABORDAGEM A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA INTRA-HOSPITALAR NA CRIANÇA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	390
ANÁLISE DOS EFEITOS DO AVANÇO DA PARALISIA CEREBRAL NA QUALIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES	391
COMUNICAÇÃO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS	392
REFLEXÃO TEÓRICA SOBRE A MÚSICA DE ODAIR JOSÉ E O DIREITO REPRODUTIVO FEMININO	393
O DESAFIO DA DIMINUIÇÃO DA COBERTURA VACINAL DAS CRIANÇAS DE ATÉ 5 ANOS NO BRASIL	394
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À EMERGÊNCIA RESPIRATÓRIA PEDIÁTRICA PROVOCADA PELO VÍRUS SINCICIAL	395
MANEJO TERAPÊUTICO DA PUBERDADE PRECOCE CENTRAL	396
O PAPEL DA EDUCAÇÃO SEXUAL NA PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	397
ESCORPIONISMO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS DE 2019 A 2022	398
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS: RELEVÂNCIA E APLICAÇÃO NA MINIMIZAÇÃO DE ERROS	399
MODELO DE IMPLANTAÇÃO DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM ESTATÍSTICA PADRÃO DE UTI DE TRAUMA	400
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO EM TERAPIA INTENSIVA	401
INFLUÊNCIA DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NO DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES	402
CUIDADOS DA ENFERMAGEM NA INSERÇÃO DO PICC NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	403
OFICINA DE PRIMEIROS SOCORROS NO MEIO ACADÊMICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	404
ABORDAGENS ENDOVASCULARES NO TRATAMENTO DA DISSECÇÃO AGUDA DE AORTA TIPO	405
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DOS CASOS DE HANSENÍASE EM SALVADOR-BAHIA: 2016 A 2020	406

CUIDADOS AO PACIENTE IDOSO EM INTERNAÇÃO DOMICILIAR E CUIDADOS PALIATIVOS	407
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM RADIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA: Revisão Integrativa da Literatura	408
SEGURANÇA DO PACIENTE: ESTRATÉGIAS NORTEADORAS DO CUIDADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	409
MANEJO DE PACIENTES INFANTIS COM DIABETES TIPO 1 APRESENTANDO CETOACIDOSE DIABÉTICA	410
IMPLEMENTAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA UTI: IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL MÉDICO NESTA PRÁTICA	411
O CENÁRIO DA MORTALIDADE HOSPITALAR NACIONAL: UM ALERTA PARA A IMPORTÂNCIA DA PRIORIZAÇÃO DO ENSINO DA MEDICINA DE EMERGÊNCIA	412
INSEGURANÇA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO	413
IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES E SEUS FAMILIARES	414
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS AO CATETER VENOSO CENTRAL NAS UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	415
ASSOCIAÇÃO ENTRE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E INFECÇÃO POR SARS-CoV-2	416
INTOXICAÇÃO POR COCAÍNA E SEUS EFEITOS: UMA EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA	417
MANEJO DA INTOXICAÇÃO AGUDA POR BENZODIAZEPÍNICOS NA EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA	418
SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO CONTEXTO DO ENSINO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA A ACADÊMICOS MULTIPROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	419
ALTERNATIVAS AO USO DE TRIPTANOS NO TRATAMENTO DA ENXAQUECA	420
VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA E CÂNULA NASAL DE ALTO FLUXO EM PACIENTES CRÍTICOS COM COVID-19	421
MANEJO DA PSICOSE PÓS-PARTO	422
USO DE KETAMINA NA DOR ONCOLÓGICA: RISCOS E BENEFÍCIOS	423
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR TROMBOEMBOLISMO PULMONAR NOS ESTADOS DO NORDESTE	424
AVALIAÇÃO INICIAL AO DOENTE DE TRAUMA: O USO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA PELA LIGA DE TRAUMA	425
MORTALIDADE INFANTIL RELACIONADA A CASOS DE AFOGAMENTO NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	426
DESAFIOS DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE CÂNCER DE PULMÃO EM MORADORES DE RUA	427

O USO DE SUPLEMENTOS PARA MELHORIA DA COGNIÇÃO, MÉMORIA E CONCENTRAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA	428
FATORES AGRAVANTES PARA SEPSE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	429
PROTOCOLO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	430
A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA UTI NEONATAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ	431
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE INFANTIL POR PNEUMONIA NAS REGIÕES BRASILEIRAS	432
ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA A TENTATIVAS DE SUICÍDIO POR INTOXICAÇÃO EXÓGENA: UMA ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NO BRASIL ..	433
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AOS DISTÚRBIOS HIPERTENSIVOS GESTACIONAIS DURANTE O PRÉ-NATAL	434
ASMA NA PEDIATRIA: MANEJO EMERGENCIAL	435
ANÁLISE DA MORTALIDADE POR TRAUMATISMO DE PARTO NEONATAL POR RAÇA/COR E REGIÃO NO BRASIL NOS ANOS DE 2000-2020	436
A IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19	437
O PAPEL DA TERAPIA NUTRICIONAL NO SUPORTE DE PACIENTES CRÍTICOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	438
FATORES ASSOCIADOS À INCIDÊNCIA DA SÍNDROME DE REALIMENTAÇÃO EM ADULTOS NA UTI	439
A UTILIZAÇÃO DE REALIDADE VIRTUAL NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM PARKINSON	340
DIFICULDADES ENCONTRADAS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA UTI PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	441
RISCO DE DEPRESSÃO E ANSIEDADE ASSOCIADO À DEPENDÊNCIA À NICOTINA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	442
UMA ABORDAGEM SOBRE A EPIDEMIOLOGIA DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA	443
PREVALÊNCIA DE PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM MULHERES ENCARCERADAS	444
EPIDEMIOLOGIA DA INFECÇÃO POR HPV EM MULHERES PORTADORAS DE HIV	445
ANAFILAXIA NA INFÂNCIA: CONDUTAS QUE DEVEM SER ABORDADAS PARA O REVESTIMENTO DO QUADRO	446
EFEITOS ADVERSOS DOS IMPLANTES SUBDÉRMICOS	447
ETIOLOGIA E DIAGNÓSTICO DO HEMANGIOMA BUCAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	448

MANEJO INICIAL DA SÍNDROME DE LISE TUMORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS	449
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR RAIVA NO BRASIL, DE 2008 A 2022	450
ESTRATÉGIAS DE MANEJO DAS EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS EM HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE: UMA REVISÃO DA LITERATURA	451
DOR NO MEMBRO FANTASMA PÓS-AMPUTAÇÃO	452
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR DOENÇA DE CHAGAS NO BRASIL ENTRE 2011 E 2020	453
OBSTÁCULOS E AVANÇOS DO USO DA BIOENGENHARIA TECIDUAL PARA A BIOIMPRESSÃO DE ÓRGÃOS 3D NO TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS	454
AUTOMEDICAÇÃO NA PEDIATRIA: UMA REVISÃO LITERÁRIA	455
MANEJO DE FLUIDOS E HEMODINÂMICA EM PACIENTES COM COVID-19 NA UTI: UMA REVISÃO DA LITERATURA	456
ANÁLISE DOS RESULTADOS DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS EM CRIANÇA ..	457
NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA: EMERGÊNCIA EM DERMATOLOGIA	458
ESQUEMAS DE ANTIBIÓTICOS PARA SEPSE NEONATAL DE ÍNICIO TARDIO: UMA REVISÃO DA LITERATURA	459
DELIRIUM EM PACIENTES GERIÁTRICOS NA TERAPIA INTENSIVA: FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO	460
A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS EM ESTADO TERMINAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	461
CONSEQUÊNCIAS PULMONARES DO USO DE CIGARRO ELETRÔNICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	462
INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA EM CRIANÇAS: MANEJO NA EMERGÊNCIA	463
INTERNAÇÕES URGENTES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NAS MACRORREGIÕES DO BRASIL DE 2016 A 2022	464
PANORAMA DOS ATENDIMENTOS EM CARÁTER DE URGÊNCIA NO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E MORTALIDADE	465
GLICOSE COMO MÉTODO NÃO FARMACOLÓGICO NA ALIVIO DE DOR EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS	466
VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM EDEMA AGUDO DE PULMÃO: REVISÃO INTEGRATIVA	467
ABORDAGEM INICIAL DE LESÕES ENCEFÁLICAS OCASIONADAS POR ARMA DE FOGO	468
SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA	469
UTILIZAÇÃO DOS CONCENTRADOS PLAQUETÁRIOS RICOS EM FIBRINA E LEUCÓCITOS (L-PRF) NA CIRURGIA DE LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR	470

MORTALIDADE MATERNA POR HIPERTENSÃO ARTERIAL NO BRASIL	471
ICTERÍCIA NEONATAL: REVISÃO DE LITERARIA	472
TAXA DE MORTALIDADE EM IDOSOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL	473
OS DESAFIOS DO ACESSO À SAÚDE PELAS MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE	474
MANEJO INTENSIVO DA HIPOCALEMIA COMO COMPLICAÇÃO DA CETOACIDOSE DIABÉTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	475
PROFILAXIA DO TROMBOEMBOLISMO VENOSO EM PÓS-OPERATÓRIOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	476
TUMOR ODONTOGÊNICO ADENOMATÓIDE: DIAGNÓSTICO CLÍNICO E RADIOGRÁFICO	477
REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA MANDIBULAR COM USO DE PLACAS E PARAFUSOS: REVISÃO DE LITERATURA	478
TRATAMENTO EMERGENCIAL DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA POR USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS	479
MANEJO DO CHOQUE CARDIOGÊNICO NA SALA DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	480
HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO SISTEMATIZADO DE ENFERMAGEM NO ÂMBITO EMERGENCIAL	481
ARTROSCOPIA E ARTROCENTESE NO TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES	482
IMPORTÂNCIA DO INÍCIO PRECOCE DA TERAPIA NUTRICIONAL NA UTI	483
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS	484
PACIENTES PEDIÁTRICOS COM FRÊNULO LABIAL SUPERIOR ANORMAL E SUAS IMPLICAÇÕES: UMA REVISÃO DE	485
OS BENEFÍCIOS DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	486
ALEITAMENTO MATERNO E MOTIVOS PARA SUA INTERRUPÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	487
A REALIZAÇÃO DE UM SIMPÓSIO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA LIGA DE APH	488
CONDUTA DA ENFERMAGEM FRENTE A UMA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM GESTANTES	489
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR ENDOMETRIOSE NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2013 E 2022	490
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO DE PELE EM RECÉM-NASCIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	491
INTERNAÇÕES POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM CARÁTER DE URGÊNCIA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2018 A 2022	492

USO DE CURATIVOS DE PELE DE TILÁPIA NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	493
ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE PEDIÁTRICO EM CUIDADOS PALIATIVOS	494
CISTO DENTÍGERO COM TRANSFORMAÇÃO AMELOBLÁSTICA: REVISÃO DE LITERATURA	495
TRATAMENTO PARA A OBESIDADE COM ANÁLOGOS DE GLP1	496
RABDOMIOSSARCOMA EMBRIONÁRIO DE CABEÇA E PESCOÇO EM PACIENTE DE 18 ANOS: UM RELATO DE CASO	497
TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA: FATOR DE RISCO IMPORTANTE PARA SUCÍDIO	498
ENFERMAGEM E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAIS	499
COVID-19 E CARDIOPATIA CHAGÁSICA, EXISTE INTERRELAÇÃO?	500
EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO	501
IMPLICAÇÕES DO TRATAMENTO CIRÚRGICO CONSERVADOR EM LESÕES CÍSTICAS: REVISÃO DE LITERATURA	502
PERFIL DAS NOVAS INFECÇÕES POR TREPONEMA PALLIDUM NO ANO DE 2019 EM JOVENS BELO-HORIZONTINOS	503
ACESSO INTRAÓSSEO EM EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS	504
PREVALÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR SEPSE NO BRASIL ENTRE 2015-2022 ..	505
GASTOS POR AFOGAMENTOS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL ENTRE 2012 E 2022	506
ABORDAGEM MEDICAMENTOSA DO DELIRIUM TREMENS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	507
NOVAS TECNOLOGIAS NO DIABETES E NO CONTROLE GLICÊMICO EM CRIANÇAS COM DM1	508
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM ÚLCERA GÁSTRICA E DUODENAL NO NORDESTE	509
OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS DECORRENTE DE FRATURA MANDIBULAR: REVISÃO DE LITERATURA	510
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E PREDITORES DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: REVISÃO DE LITERATURA	511
ASSISTÊNCIA À GESTANTE PORTADORA DE COVID-19 NA EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA	512
OSTEONECROSE DOS MAXILARES INDUZIDOS PELO USO DE BISFOSFONATOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	513
PRINCIPAIS FATORES DE RISCO RELACIONADOS ÀS INTERNAÇÕES POR SEPSE MATERNA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	514

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS PORTADORES DO HIV EM UM MUNICÍPIO DO MARANHÃO: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA	515
INCIDÊNCIA DE INFERTILIDADE EM PACIENTES COM ENDOMETRIOSE	516
MANEJO DA ENCEFALOPATIA HEPÁTICA NO AMBIENTE DE EMERGÊNCIA .	517
RABDOMIÓLISE APÓS A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO EXTENUANTE: BASES FISIOPATOLÓGICAS	518
USO DOS BALÕES DE TAMPONAMENTO INTRAUTERINO NO MANEJO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO	519
DESAFIOS ENCONTRADOS PELA EQUIPE DE MULTIPROFISSIONAL NA REALIZAÇÃO DA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR	520
SEGURANÇA DO PACIENTE: COMUNICAÇÃO SEGURA EM CIRURGIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	521
IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM RISCO DE ECLÂMPSIA: REVISÃO INTEGRATIVA	522
FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO DE SUICÍDIO EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	523
ANÁLISE DESCRITIVA DOS ÓBITOS POR ASMA NO BRASIL ENTRE 2016 E 2022	524
A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	525
ATUAÇÃO DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM COMO SOCORRISTA NO CÍRIO DE NAZARÉ: RELATO DE EXPERIÊNCIA	526
RISCOS ASSOCIADOS A INFECÇÃO URINÁRIA EM MULHERES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	527
OS DESAFIOS DIAGNÓSTICOS DO ADENOCARCINOMA METASTÁTICO DE SÍTIO PRIMÁRIO DESCONHECIDO: UM RELATO DE CASO	528
A IMPORTÂNCIA DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA	529
AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS DE ISQUEMIA MESENTÉRICA AGUDA CAUSADO POR COVID-19 DE 2020 A 2021	530
A INFLUÊNCIA DO TRANSPLANTE DE MICROBIOTA FECAL NA PATOGÊNESE DAS DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS	531
A IMPORTÂNCIA DO ENSINO DE PRIMEIROS SOCORROS EM CASOS DE ENGASGO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA	532
O USO DA ALBUMINA EM PACIENTES QUEIMADOS INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	533
PERFURAÇÃO DO TRATO DIGESTIVO EM CRIANÇAS CAUSADA POR INGESTÃO DE CORPO ESTRANHO	534
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO PARA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO	535

A RELAÇÃO EXISTENTE ENTRE A SÍNDROME DE BURNOUT E SUA ALTA INCIDÊNCIA EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE	536
TRATAMENTO CIRÚRGICO VERSUS CONSERVADOR PARA LESÃO ESPLÊNICA	537
PANDEMIA DO COVID-19: A INFLUÊNCIA NA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL NO PERÍODO DE 2017 A 2021	538
ABORDAGEM INICIAL E CONDUTA NA EMERGÊNCIA DE CRISES CONVULSIVAS EM PACIENTE PEDIÁTRICO	539
PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO IDOSO NA EMERGÊNCIA	540
INTERNAÇÕES POR LESÕES AUTOPROVOCADAS VOLUNTARIAMENTE DE PESSOAS DE 15 A 39 ANOS NO BRASIL: ESTUDO POR DATASUS	541
TAXA DE MORTALIDADE DA NEOPLASIA MALIGNA DE TRAQUEIA, BRÔNQUIOS E PULMÕES NO BRASIL: ESTUDO TRANSVERSAL POR DATASUS.....	542
FATORES DE RISCO E EPIDEMIOLOGIA DA ENTEROCOLITE NECROSANTE EM NEONATOS	543
IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER PARA A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ACOLHIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	544
PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA PRÉ-ECLÂMPSIA	545
ANÁLISE DA MORTALIDADE POR AGRESSÃO NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL, ENTRE 2017 A 2020	546
CARCINOMA PAPILÍFERO CONCOMITANTE A TUBERCULOSE GANGLIONAR EM PACIENTE MASCULINO: UM RELATO DE CASO	547
REPERCUSSÕES DA MUSICOTERAPIA ASSOCIADA AOS CUIDADOS PALIATIVOS DE INFANTOJUVENIS COM CÂNCER TERMINAL: REVISÃO DE LITERATURA	548
PERFIL ETÁRIO E DE GÊNERO DE CASOS DE ÓBITOS POR CÂNCER COLORRETAL NO BRASIL ENTRE 2018 E 2020	549
ABDOME AGUDO NO IDOSO: UM DESAFIO NA EMERGÊNCIA	450
RELAÇÃO CAUSAL DA COVID-19 E LESÃO HEPÁTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	551
CUIDADOS PALIATIVOS: ATUAIS PERSPECTIVAS PARA O FIM DA VIDA	552
IMPACTOS AMBIENTAIS NA SAÚDE DA TIREÓIDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	553
ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO EDEMA AGUDO CARDIOGÊNICO	554
ABORDAGEM AO PACIENTE COM ABDOME AGUDO INFLAMATÓRIO NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: ANÁLISE DE LITERATURA	555
CASOS DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR NEOPLASIA MALIGNA DA PRÓSTATA NO ESTADO DO MARANHÃO	556
BRASH SYNDROME	557
CUIDADOS PALIATIVOS EM NEOPLASIAS NA PEDIATRIA	558

O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL AO IDOSO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	559
PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PARA NEONATOS PRÉ-TERMO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	560
PERFIL ETÁRIO E DE GÊNERO DAS INTERNAÇÕES POR CÂNCER DE BEXIGA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2019 A 2022	561
A EFICÁCIA DA SUPLEMENTAÇÃO DE CÁLCIO NA PREVENÇÃO DE PRÉ-ECLÂMPSIA	562
A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO DO HPV PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL	563
A MEDICINA COMO FATOR DE RISCO PARA O SUICÍDIO	564
INTERNAÇÕES POR SEPSE NAS REGIÕES BRASILEIRAS ENTRE 2020-2022: ANÁLISE DESCRITIVA	565
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS CONFIRMADOS DE APENDICITE AGUDA NO CENTRO-OESTE ENTRE 2011 E 2021	566
PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES EM DECORRÊNCIA DE HIPERNATREMIA NEONATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	567
ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR HEMORRAGIA INTRACRANIANA: COMPARAÇÃO ENTRE SEXOS	568
A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO ANATÔMICO PARA A INTERPRETAÇÃO DE EXAMES RADIOLÓGICOS NA ODONTOLOGIA	569
ANÁLISE DOS ÓBITOS RELACIONADOS A COMPLICAÇÕES DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E CIRÚRGICA	570
O CUIDAR DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA COM PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	571
RELAÇÃO ENTRE BAIXOS NÍVEIS DE VITAMINA D COM A INCIDÊNCIA DE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL	572
EMERGÊNCIA ONCOLÓGICA: O MANEJO EMPÍRICO DA NEUTROPENIA FEBRIL	573
A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	574
ANÁLISE DE INTERNAÇÕES POR TRAUMATISMO INTRACRANIANO EM SALVADOR-BA NO PERÍODO DE 2020 A 2022: COMPARAÇÃO ENTRE SEXOS ..	575
O USO DA CÂNULA DE ALTO FLUXO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS NO CONTEXTO DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA	576
VIVÊNCIA DE ESTÁGIO EM FONOAUDIOLOGIA HOSPITALAR: UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E EMERGÊNCIA	577
TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO NA EMERGÊNCIA: REPERFUSÃO PULMONAR	578
AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO REEQUILÍBRIO TÓRACO-ABDOMINAL EM PACIENTES NEONATOS COM DISFUNÇÕES RESPIRATÓRIAS	579

O TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO NO DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA	580
SEGURANÇA DO PACIENTE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E A OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS	581
DESAFIOS NA SEGURANÇA DO PACIENTE PEDIÁTRICO EM TERAPIA INTENSIVA DIANTE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	582
MANEJO DE PACIENTES COM PANCREATITE AGUDA NO CONTEXTO DA EMERGÊNCIA	583
DECISÃO FAMILIAR NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: RAZÕES PARA NÃO EFETIVAÇÃO	584
LESÃO RENAL AGUDA EM PACIENTES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO LITERÁRIA	585
RELEVÂNCIA DOS CUIDADOS E SEGURANÇA DO PACIENTE NA UTI	586
IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE SEPSE NEONATAL	587
INFLUÊNCIA DAS TERAPIAS INTRADIALÍTICAS NO TESTE DE CAMINHADA DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	588
LEISHMANIOSE VISCERAL NO BRASIL; POSSIBILIDADES SOBRE VACINAS ..	589
MONITORIA ACADÊMICA DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO CURSO DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	590
PROGNÓSTICO DE INFARTO DO MIOCÁRDIO NÃO RECONHECIDO DETERMINADO POR ELETROCARDIOGRAFIA OU RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CARDÍACA: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE	591
EFICÁCIA DA LOSARTANA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM LESÃO PULMONAR INDUZIDA POR COVID-19	592
EFICÁCIA DA NIFEDIPINA VERSUS HIDRALAZINA NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO GRAVE GESTACIONAL: UM ESTUDO RANDOMIZADO CONTROLADO	593
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO CHOQUE HIPOVOLÊMICO	594
ORGANIZAÇÃO DE UM CICLO DE PALESTRAS MULTIDISCIPLINARES SOBRE SEPSE POR UMA LIGA ACADÊMICA DE CARDIOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	595
DESENVOLVIMENTO DE CURSO DE PRIMEIROS SOCORROS EM UM AMBIENTE CORPORATIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	596
ESTRATÉGIAS DE NEUROPROTEÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS VENTILADOS MECANICAMENTE	597
IDENTIFICAÇÃO E INTERVENÇÕES PRÉ-HOSPITALARES NA EMERGÊNCIA CARDIOLÓGICA DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	598
O FUTURO DOS TRANSPLANTES: UTILIZAÇÃO DA BIOIMPRESSÃO EM 3D DE ÓRGÃOS EM PACIENTES DA UTI	599
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DO PACIENTE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA	600

DISFAGIA X TRAQUEOSTOMIA: DESAFIOS DA REALIDADE DA UTI EM HOSPITAL 100% SUS	601
INVESTIGAÇÃO NOS QUADROS DE HOLIDAY HEART SYNDROME	602
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTOXICAÇÃO AGUDA POR SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	603
CUIDADOS PALIATIVOS: ENFRENTAMENTO DAS EQUIPES DE SAÚDE NA LIDA COM A FINITUDE DA VIDA	604
AVALIAÇÃO SOBRE A AUTOMEDICAÇÃO NA POPULAÇÃO IDOSA E ASPECTOS ASSOCIADOS	605
O MANEJO DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS	606
OS EFEITOS DA FISIOTERAPIA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE COORDENAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO	607
A RELEVÂNCIA DA ENFERMAGEM NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	608
FATORES DE RISCO RELACIONADOS A EXTUBAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA	609
CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO	610
AÇÃO EDUCATIVA “LAMUEZINHO” COM CRIANÇAS ASSISTIDAS POR UMA FUNDAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	611
DISFUNÇÃO DO TRATO GASTROINTESTINAL: CONSTIPAÇÃO NA UTI	612
ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA UTI NEONATAL	613
REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DA IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA DOENÇA RENAL CRÔNICA	614
CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES ONCOLÓGICOS – RELATO DE EXPERIÊNCIA	615
NEUROPRAXIA NA CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL .	616
DESENVOLVIMENTO DA ATEROSCLEROSE NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: UMA ANÁLISE DOS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO	617
LESÃO NERVOSA PERIFÉRICA NO COMPLEXO MAXILO FACIAL: AXONOTMESE	618
ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	619
TRANSTORNOS MENTAIS DESENVOLVIDOS PELA POPULAÇÃO IDOSA NA PANDEMIA COVID-19	620
ENDOFTALMITE ENDÓGENA POR <i>Candida albicans</i> : UMA MANIFESTAÇÃO OCULAR SECUNDÁRIA À SEPTICEMIA	621
CORRELAÇÃO ENTRE NEUTRÓFILOS E LESÕES EM ÓRGÃOS DE VÍTIMAS DO COVID-19	622

ABORDAGEM E MANEJO DOS SINTOMAS FÍSICOS DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NO AMBIENTE DA TERAPIA INTENSIVA	623
RESUMOS EXPANDIDOS	624
ENFERMAGEM E O CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO EM TERAPIA INTENSIVA	625
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	628
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	632
MECANISMOS PARA A TERMORREGULAÇÃO DOS RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO HIPOTÉRMICOS	636
CUIDADOS PALIATIVOS NA TERCEIRA IDADE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA BRASILEIRAS	640
INTERNAÇÃO PROLONGADA DE PACIENTES RENAIIS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DA MACRORREGIÃO DE IRECÊ – BA	644
FISIOTERAPIA E CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM LEUCEMIA	647
PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DE CORRENTE SANGUÍNEA EM USO DE PICC EM PEDIATRIA	650
ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NOS CUIDADOS PALIATIVOS DE PACIENTES NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	654
GERENCIANDO A COAGULOPATIA TRAUMÁTICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA DOS AVANÇOS NO TRATAMENTO.....	658
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE TUBERCULOSE.....	662
IMPACTO DA UTILIZAÇÃO INDISCRIMINADA DE ANTIBIÓTICOS SOBRE O AUMENTO DA RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA	666
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA E AO RECÉM-NASCIDO INTERNADO NA UTI NEONATAL	671
MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA O MANEJO DA DOR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	674
MELHORIA DA QUALIDADE DOS CUIDADOS A PACIENTES CRÍTICOS EM UTI PELA IMPLEMENTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL	678
RELAÇÃO ENTRE DOENÇA CARDIOVASCULAR PRÉ-EXISTENTE E DIAGNÓSTICO DE COVID-19 EM PACIENTES CRÍTICOS	682
LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DE MÚLTIPLAS DISFAGIAS OROFARÍNGEAS NEUROGÊNICAS SEVERAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	687
A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO HUMANIZADO NAS UNIDADES DE TERAPIAS INTENSIVAS NEONATAIS	690
APLICABILIDADE DO OXÍMETRO DE PULSO NA TRIAGEM NEONATAL PARA DETECÇÃO DE DOENÇAS CARDÍACAS CONGÊNITAS	694
CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA NOS PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS	698

ALTERAÇÕES DE MEMÓRIA RELATADOS EM PACIENTES PÓS-COVID 19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	702
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES VIVENDO COM HIV ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA	706
A TERAPÊUTICA DO BICARBONATO NA ACIDOSE RESPIRATÓRIA: UMA REVISÃO CRÍTICA	710
CAPTAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	714
UMA ASSOCIAÇÃO SEMIOLÓGICA ENTRE TENOSSINOVITE DE QUERVAIN E O USO DE TELEMÓVEL: UMA REVISÃO LITERÁRIA.....	718
VARÍOLA DOS MACACOS NA GESTAÇÃO: UMA ANÁLISE DAS REPERCUSSÕES CLÍNICAS PARA O BINÔMIO MÃE-FILHO	722
A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	726
A INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA AMAMENTAÇÃO EM CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA	730
UMA ANÁLISE SOBRE O QUANTITATIVO DE REALIZAÇÕES DE IMPLANTES COCLEARES NO SUS ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2022 NO BRASIL	733
PAPEL DOS PROFISSIONAIS NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS	736
UMA ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS	739
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA FRENTE ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS	742
MUTAÇÕES NO GENE TERT EM GLIOMAS	746
REALIDADE VIRTUAL COMO FERRAMENTA COMPLEMENTAR PARA REABILITAÇÃO PÓS-CIRÚRGICA CARDÍACA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	749
COMPLICAÇÕES DA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL NA UTI: CAUSAS E PREVENÇÃO	754
“PORQUE É NATURAL NÃO FAZ MAL?”: ANÁLISE DO USO IRRACIONAL DE FITOTERÁPICOS DURANTE A COVID-19.....	757
CONTRIBUIÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O AUTOCUIDADO EM PACIENTES COM DIABETES: UMA REVISÃO DE LITERATURA	761
ATIVIDADES FÍSICAS, UM CAMINHO PARA O SONO DE QUALIDADE	765
USO DE PLANTAS MEDICINAIS DURANTE A GRAVIDEZ	768
FATORES ASSOCIADOS A HEMORRAGIA INTRACRANIANA EM NEONATOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	772
CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS: NANOTECNOLOGIA E BIOTECNOLOGIA APLICADAS NA PROSPECÇÃO DE BIOFÁRMACOS	776
CONTRIBUIÇÕES DO TELECARE COMO FERRAMENTA NA ADAPTAÇÃO DE USUÁRIOS DE AASI DURANTE PANDEMIA DO COVID-19	779

ASSOCIAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL COM DESFECHOS CLÍNICOS APÓS INTERVENÇÃO CORONARIANA PERCUTÂNEA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	782
BENEFÍCIOS DA APLICAÇÃO DE LIBERAÇÃO MIOFASCIAL NA DOR: UMA REVISÃO DE LITERATURA	786
EMERGÊNCIAS E ESTRATÉGIAS DE COMBATE AO SUÍCIDIO EM CRIANÇAS E ADULTOS COM ESPECTRO AUTISTA	790
A EXPRESSÃO DO CD64 NOS NEUTRÓFILOS COMO MARCADOR SENSÍVEL EM PACIENTES COM SEPSIS NA UTI.....	794
OS EFEITOS DO MÉTODO PILATES NA PREVENÇÃO DE LESÕES EM ATLETAS OLÍMPICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	798
FATORES ASSOCIADOS A ADMISSÃO DE IDOSOS POR LESÃO EM SOLO NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO	802
REALIDADE VIRTUAL E MOBILIZAÇÃO PRECOCE NO TRATAMENTO DE PACIENTES QUEIMADOS	806
APLICAÇÃO DA VACINA BCG COMO PROFILAXIA PARA HANSENÍASE: UMA REVISÃO DA LITERATURA	810
INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA SÍNDROME DO LACTENTE SIBILANTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	814
ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE COM COVID-19 NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO	818
FATORES DE RISCO PARA EXTUBAÇÃO NÃO PLANEJADA EM NEONATOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	822
CAPACITAÇÃO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA ESTUDANTES TÉCNICOS EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	826
PERSPECTIVAS DO ESTÍMULO COGNITIVO A IDOSOS HOSPITALIZADOS EM TERAPIA INTENSIVA	829
A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	833
CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CRISE HIPERTENSIVA	836
PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM TERAPIA INTENSIVA: AÇÕES DE ENFERMAGEM	840
INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADO AO USO DO CATETER VESICAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: AÇÕES DE ENFERMAGEM	844
INTERVENÇÕES EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: CONTEXTO DA COVID-19	848
PRINCIPAIS PATOLOGIAS ORAIS NO PÚBLICO INFANTIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	852
A IMPORTÂNCIA DO USO DE PRÓTESES FACIAIS NA REABILITAÇÃO ATRAVÉS DA ESPECIALIDADE BUCOMAXILOFACIAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	856
FRAQUEZA MUSCULAR ADQUIRIDA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA EM PACIENTES COM COVID-19	860

O USO DOS BENZODIAZEPÍNICOS NA ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	864
ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA DECORRENTES DE QUEDAS NO BRASIL, EM UM PERÍODO DE 10 ANOS	868
SUPERBACTÉRIAS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	872
FATORES PREDISPOONENTES À SEPSE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	876
CONHECIMENTO DE SAÚDE BUCAL DE ENFERMEIROS INTENSIVISTAS DE UM HOSPITAL DO AMAZONAS	880
ANÁLISE DA MORTALIDADE POR ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS NO NORDESTE BRASILEIRO NO PERÍODO DE 2010-2020	884
ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE COM ANEMIA FALCIFORME NA INTERNAÇÃO DE CRISES ÁLGICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	888
ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NOS CASOS DE URGÊNCIAS TRAUMATOLÓGICAS	892
HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	896
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA PLÁSTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	900
CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE A SEPSE NEONATAL	904
ANGINA DE LUDWIG: A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO BUCO MAXILO FACIAL	909
A PREVALÊNCIA DE CETOACIDOSE DIABÉTICA EM PACIENTES COM COVID E SEU MANEJO NA EMERGÊNCIA	911
ASSISTÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA: IMPORTÂNCIA NOS PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO	914
A RELEVÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS PARA A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA	919
PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	923
A POSIÇÃO PRONA COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA PARA PACIENTES ACOMETIDOS PELA SDRA EM DECORRÊNCIA DA COVID-19	926
PRÁXIS DO ENFERMEIRO NA INSERÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC)	929
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS NO NORDESTE ENTRE 2017 A 2022	933
VANTAGENS DO USO DA OZONIOTERAPIA NO TRATAMENTO DO PÉ DIABÉTICO	938
A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A SENSIBILIZAÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ..	942

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DIANTE DA SEGURANÇA DO PACIENTE CRÍTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	945
PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES CRÍTICOS COM COVID-19 EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	949
FAKE NEWS E OS IMPACTOS NA VACINAÇÃO	953
CONVULSÃO FEBRIL NA INFÂNCIA: O QUE OS PAIS PRECISAM SABER	957
SAÚDE BUCAL EM PACIENTES PALIATIVOS	960
EFEITOS DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO NARRATIVA	963
CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS INDÍGENAS: UMA ANÁLISE QUALITATIVA E QUANTITATIVA	967
HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	972
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM PARA REABILITAÇÃO DO PACIENTE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	976
DESAFIOS DA ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO NARRATIVA	980
ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM OLHAR SOB A FAMÍLIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	983
VARIAÇÕES ANATÔMICAS DAS VEIAS JUGULARES INTERNAS NO CONTEXTO DO ACESSO VENOSO CENTRAL: UMA REVISÃO NARRATIVA	987
CONDUTA EM QUEIMADURAS NA EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	992
O USO DE OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA VENOARTERIAL NO CHOQUE CARDIOGÊNICO	996
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM AIDS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	1000
IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	1005
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	1009
A IMPORTÂNCIA DOS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA PARA PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	1013
SUPERIORIDADE DE CURATIVOS ALTERNATIVOS À SULFADIAZINA DE PRATA NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO NARRATIVA	1017
PERFIL CLÍNICO E ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA	1021
EFEITOS DA NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL	1025
IMPLEMENTAÇÃO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS NO CUIDADO PALIATIVO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM ESTÁGIO TERMINAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	1029

DESCOLAMENTO PRECOCE DE PLACENTA: UMA REVISÃO LITERÁRIA	1033
INTOXICAÇÃO POR SULFATO DE MAGNÉSIO NO TRATAMENTO DA PRÉ-ECLÂMPSIA: UMA REVISÃO LITERÁRI	1037
PALHAÇOS: HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE) PERCEPÇÕES E CONEXÕES: PALHAÇOTERAPIA NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA	1041
BENEFÍCIOS DA REABILITAÇÃO PRECOCE ASSOCIADA AO TEMPO DE PERMANÊNCIA NO VENTILADOR MECÂNICO	1045
PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇAS CIRCULATÓRIAS E RESPIRATÓRIAS NÃO ASSOCIADAS À COVID-19 NO BRASIL	1049
CUIDADOS PALIATIVOS PRESTADOS POR ENFERMEIROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	1053
DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE QUEIMADO	1057
UTILIZAÇÃO DE LEITE MATERNO NA DIETA DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATA	1061
INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR SEPSE NO BRASIL DE 2017 A 2022: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	1065
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA: UMA REVISÃO NARRATIVA	1070
COMPLICAÇÕES PÓS-INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL: ESTENOSE EM PACIENTES DA EMERGÊNCIA	1074
ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA DIAFRAGMÁTICA COMO ESTRATÉGIA FACILITADORA DO PROCESSO DE DESMAME VENTILATÓRIO ARTIFICIAL ·	1078
ATRIBUIÇÕES DE ENFERMAGEM PARA AUXILIAR A ADESÃO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE: UMA REVISÃO LITERÁRIA	1082
TRATAMENTO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR NA CONTRAINDICAÇÃO DE ANTICOAGULAÇÃO - REVISÃO DE LITERATURA	1086
DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA: UMA EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA	1090
A RELEVÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ÂMBITO LABORATIVO DO ENFERMEIRO EM UTI	1094
CUIDADOS PALIATIVOS: UM OLHAR FARMACOLÓGICO SOBRE O TRATAMENTO DE DIFERENTES ALGIAS NA EMERGÊNCIA	1098
A POBREZA MENSTRUAL SOB A ÓTICA DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA	1102
EPIDEMIOLOGIA DA MORTALIDADE PREMATURA POR EMERGÊNCIAS CARDIOVASCULARES NO ESTADO DO CEARÁ: UM ESTUDO DESCRITIVO ·	1106
O USO DA ELETROCONVULSOTERAPIA EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME NEUROLÉPTICA MALIGNA	1111
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HOSPITALIZAÇÕES PELO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM ARACAJU (SE) NO PERÍODO DE 2017 A 2022	1114

CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE À UM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	1118
CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO NARRATIVA	1122
VÍNCULO, CUIDADO E INTEGRALIDADE: A NECESSIDADE DA ABORDAGEM PSICOSSOCIAL NO PACIENTE EM TERAPIA INTENSIVA	1126
CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA: ASSISTÊNCIA AO PARTO EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA	1130
A OMISSÃO DO DESJEJUM ESTÁ ASSOCIADA AO EXCESSO DE PESO EM ADOLESCENTES?	1134
ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE PACIENTE CARDIOPATA PEDIÁTRICO COM PARALISIA CEREBRAL: ESTUDO DE CASO	1138
ASPECTOS CLÍNICOS DAS MUCOCELES ORAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	1142
INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PRECOCE E SUA IMPORTÂNCIA NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS NASCIDAS PRÉ-TERMO	1145
USO DA TEORIA DO NEURÔNIO ESPELHO NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS AVE: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	1149
ASSOCIAÇÃO DA SÍNDROME DO CHOQUE TÓXICO E O USO DE ABSOVENTE INTERNO: REVISÃO INTEGRATIVA	1153
PANORAMA BRASILEIRO SOBRE DESAFIOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	1157
ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA AMAMENTAÇÃO DO RECÉM NASCIDO PORTADOR DE FISSURA LABIOPALATINA	1161
ODONTOMA ASSOCIADO A CANINOS IMPACTADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	1165
COMPLICAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO TRATADOS COM RADIOTERAPIA: REVISÃO DE LITERATURA	1168
SEGURANÇA DO PACIENTE NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UTI	1172
USO DE TROMBOLÍTICOS EM PACIENTES COM IAM NA EMERGÊNCIA: DESAFIOS E BENEFÍCIOS DE OBTER A JANELA TERAPÊUTICA ADEQUADA	1176
DESAFIOS EM CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL: PERCEPÇÃO MULTIPROFISSIONAL- UMA REVISÃO DE LITERATURA	1181
PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS NA REMOÇÃO DE TERCEIROS MOLARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	1184
O PAPEL DO PAPILOMA VÍRUS HUMANO NA CARCINOGENESE BUCAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	1189
TRATAMENTO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR SUBSEQUENTE À TRAUMA MANDIBULAR EM PACIENTE PEDIÁTRICO	1193
ANGINA DE LUDWIG ASSOCIADA AO DESENVOLVIMENTO DE MEDIASTINITE: REVISÃO DE LITERATURA	1197

MANEJO HOSPITALAR DOS TECIDOS FRENTE AO TRAUMA FACIAL: REVISÃO INTEGRATIVA	1201
MANEJO DA AGITAÇÃO PSICOMOTORA EM ADULTOS NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA	1205
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS	1208
CUIDADOS DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM PRÉ-ECLÂMPسيا NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	1212
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO DAS HEMORRAGIAS OBSTÉTRICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	1216
TERAPIA NUTRICIONAL DENTRO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA PREVENÇÃO DA DESNUTRIÇÃO.....	1220
UMA ANÁLISE DOS MODELOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EM PEDIATRIA ..	1224
A IMPORTÂNCIA DA ETIOLOGIA, SINAIS E SINTOMAS DA ANGINA DE LUDWIG – REVISÃO DE LITERATURA	1228
HIPONATREMIA ASSOCIADA AO USO DE ANTIDEPRESSIVOS	1232
ATUAÇÃO E LIMITAÇÕES NO FUNCIONAMENTO DO CONSULTÓRIO NA RUA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	1236
CANALOPATIAS CARDÍACAS E CARACTERIZAÇÃO DAS PRINCIPAIS ARRITMIAS HEREDITÁRIAS: REVISÃO NARRATIVA	1240
A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA	1244
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA EM ALAGOAS, BRASIL, NO PERÍODO DE 2018 A 2022	1248
A ABORDAGEM TERAPÊUTICA EM PACIENTES COM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO INFANTIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	1252
A RELEVÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA POR INTENSIVISTAS: UMA REFLEXÃO TEÓRICA.....	1256
TRATAMENTO E MANEJO DE PRÉ-ECLÂMPسيا GRAVE: UMA REVISÃO DE LITERATURA	1259
EFEITOS DO EXERCÍCIO AERÓBICO SOBRE A TOLERÂNCIA AO EXERCÍCIO NA DEFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA POR OBSTRUÇÃO AGUDA: REVISÃO SISTEMÁTICA	1264
EFICÁCIA DO HIDROGEL COM NANOPARTÍCULAS DE PRATA PARA FERIDAS INFECTADAS COM BACTÉRIA MULTIRRESISTENTE	1268
A IMPLEMENTAÇÃO DE TECNOLOGIAS MÓVEIS DE MONITORAMENTO E SUA INFLUÊNCIA NA GESTÃO DE PACIENTES EM UTIS	1273
PREVENÇÃO, TRATAMENTO E IMPACTO DAS LESÕES POR PRESSÃO NA UTI: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	1277
OPÇÕES DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DIANTE DA OSTEÍTE ALVEOLAR PÓS EXODONTIAS	1281

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO DO CÂNCER BUCAL: REVISÃO DE LITERATURA	1284
LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA E PRINCIPAIS SINTOMAS OBSERVADOS NA PRÁTICA CLÍNICA	1288
BENEFÍCIOS DO ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR BRASILEIRAS	1291
AGRAVOS RELACIONADO À PREVALÊNCIA DA TRANSMISSÃO DE HIV NA GESTAÇÃO, PARTO E AMAMENTAÇÃO	1294
APLICABILIDADE DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA EM PACIENTES COM ENFISEMA PULMONAR	1298
INJÚRIA MIOCÁRDICA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: INCIDÊNCIA DE ACORDO COM OS ÚLTIMOS ANOS	1301
AÇÃO EDUCATIVA “TARDE DA EMERGÊNCIA” COM USUÁRIOS DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	1304
AUTÓPSIAS EM PACIENTES COM COVID-19 E ACHADOS RELEVANTES EM PATOLOGIA	1308
PRÁTICA MÉDICA EM CUIDADOS PALIATIVOS VOLTADOS PARA A UTI	1311
ASSOCIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E A PRESENÇA DE COMORBIDADES EM PACIENTES COM CARDIOPATIAS NA REGIÃO AMAZÔNICA	1315

RESUMOS SIMPLES

PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO EM GESTANTES COM HIPERTENSÃO GESTACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paula Roberta Oliveira Silva¹

paularoberta322@gmail.com

Introdução: A gestação é um fenômeno fisiológico, parte do ciclo reprodutivo da mulher, que sua evolução na maior parte dos casos é sem intercorrências, que apesar desse fato existe gestantes portadoras de alguma doença, sofreram algum agravo que cause problemas no desenvolvimento, podem apresentar mais probabilidade desfavorável no crescimento e desenvolvimento do feto. A assistência no acompanhamento do pré-natal é para assegurar o desenvolvimento da gestação, que pode proporcionar um parto e recém-nascido saudável, abordando os aspectos psicossociais e atividades educativas a gestante. **Objetivo:** Relatar a vivência de uma acadêmica de enfermagem durante o estágio curricular supervisionado I nas consultas de pré-natal de alto risco em gestantes com hipertensão gestacional. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de abordagem descritiva que traz a vivência de uma acadêmica do 9º semestre do curso de bacharelado em Enfermagem, vivenciado no estágio curricular supervisionado I. Estágio este que ocorreu em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) de um município a 10 km de Irecê – BA. No qual houve como práticas os diversos serviços da atenção primária a saúde, sendo este nas Consultas de Enfermagem. **Resultados e Discussão:** A vivência pela acadêmica no setor das consultas de enfermagem foram diversas, que totalizou em 14 consultas de pré-natal que em sua maioria as gestantes tinham hipertensão gestacional, e a minoria adquiriu hipertensão arterial depois da gestação. Maioria está alarmante, preocupante e que requer uma maior assistência e cuidados durante todo o período gravídico puerperal. A hipertensão gestacional é caracterizada pelo aumento da pressão arterial (PA) que ocorre após a 20ª semana, perto do parto ou no puerpério imediato, a PA pode se normalizar nas primeiras 12 semanas de puerpério assim é definida por transitória, condição esta que ocorre em 80% das gestantes. Nesse sentido, tem-se os fatores que podem evoluir para um pré-natal de alto risco e uma maior assistência, como o histórico de hipertensão gestacional sendo os distúrbios hipertensivos da gestação apresentando: hipertensão crônica preexistente, hipertensão gestacional ou transitória. **Conclusão:** É notório que a hipertensão estar presente na maioria das gestantes, podendo agravar o quadro do desenvolvimento do feto e posteriormente trazendo complicações que podem perpetuar durante todo o período gestacional como posteriormente no puerperal. Sendo assim, é perspectivo que haja um acompanhamento durante o pré-natal que traga esclarecimento de dúvidas, orientações, exames e encaminhamentos para que essa gestante esteja sendo assistida por uma equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Assistência Perinatal; Pré-Natal; Hipertensão.

Área Temática: Temas Livres.

ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA- UTI

Maria Fernanda Sousa¹; Neurinéia Margarida Alves de Oliveira Galdez²;

019nandasousa@gmail.com

Introdução: A assistência odontológica em pacientes hospitalizados nas UTIs portadores de patologias sistêmicas favorece efetivamente para a reabilitação da saúde. A odontologia hospitalar opera na manutenção da saúde bucal dos pacientes em Unidade de Terapia Intensiva favorecendo a melhora no quadro geral do paciente, impedindo que ocorra a gradação da proliferação de fungos e bactérias anaeróbicas e Gram negativas e decorrentes infecções e doenças oportunistas, caracterizando risco alto para a saúde do paciente, sobretudo as infecções nosocomia. **Objetivo:** Evidenciar a importância da atuação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar nas Unidades de Terapia Intensiva- UTI. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura de caráter integrativo, em que se fundamentou por meio da seleção de artigos nos idiomas inglês e português que estavam disponíveis nas bases de dados do PubMed, Google Acadêmico e Scielo sem data limite de publicação. Os critérios de inclusão que nortearam a pesquisa se deram de: títulos, resumos e artigos completos disponíveis inteiramente com relevância a temática. **Resultados e Discussão:** Os estudos observam que geralmente a higiene bucal é realizada pelas equipes de enfermagem que não dispõe de todos os princípios e informações necessários acerca de protocolos para seguir, o que mostra a relevância da presença do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional no ambiente hospitalar, para intervir na promoção, prevenção e tratamento de doenças bucais dos pacientes hospitalizados nas UTIs. Foi observado também que a pneumonia nosocomial exige atenção, vista como a segunda maior causa de infecção hospitalar e a responsável por taxas significativas de morbidade e mortalidade em pacientes de todas as idades sendo de 10% a 15% das infecções hospitalares, sendo que de 20% a 50% desses pacientes ocasionam óbitos. A impossibilidade do autocuidado favorece a deficiência da higienização bucal, acarretando o desequilíbrio da microbiota residente, com consequente aumento da possibilidade de adquirir muitas doenças infecciosas implicando na saúde geral do paciente. **Considerações Finais:** A conduta referente a análise do estado de saúde bucal e tratamento odontológico em pacientes hospitalizados necessitam da supervisão de um cirurgião-dentista habilitado e qualificado em Odontologia hospitalar para impedir o aumento da proliferação de bactérias e fungos, infecções, doenças e infecção nosocomial. É de extrema importância que o cirurgião dentista seja incluído nas equipes interdisciplinares nas UTIs, para garantir que o tratamento desse paciente aconteça de forma e integral, reduzindo os riscos de infecções e construindo para a qualidade de vida desses indivíduos.

Palavras-chave: Saúde Bucal; Equipe Hospitalar de Odontologia; Unidades de Terapia Intensiva.

Área Temática: Temas livres

GESTÃO DE CUSTO NO CENTRO CIRÚRGICO

Ingrid dos Santos Martins¹

ingriddossantosmartins@gmail.com

Introdução: Diante a um cenário empresarial a economia em saúde vem obtendo uma função extremamente interessante. As instituições hospitalares investem na auditoria de contas visando à apropriada remuneração do atendimento prestado e ao faturamento das contas de maneira fiel ao que foi utilizado pelo paciente. Nesse contexto, o centro cirúrgico (CC) é um dos setores que mais utilizam recursos materiais, o que gera grandes custos e resulta um grande produtor de desperdícios. A auditoria contábil no CC tem o propósito de conferir procedimentos realizados, materiais utilizados na anestesia e na cirurgia, medicações administradas e exames, em comparação com a conta hospitalar, para envio às fontes pagadoras. A fim de reduzir custos, novos modelos de gestão realizam uma pré-análise dos registros hospitalares intraoperatórios, in loco, dentro das salas operatórias. Posteriormente, os enfermeiros auditores certificam todos os itens, essas práticas também possibilitam o desenvolvimento de uma atividade educativa constante com toda equipe que presta assistência direta ao paciente e é responsável pelo preenchimento dos formulários institucionais. **Objetivo:** Analisar os custos nas unidades hospitalares dentro do centro cirúrgico nos hospitais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa onde foi realizada uma pesquisa no portal Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para que fossem encontrados artigos que abordassem a temática desta pesquisa, buscou-se selecionar estudos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Centro cirúrgico”, “Financeiro”, “Gestão”, “Hospital” combinados entre si através do bolearador “AND”. Elegeu-se como critérios de inclusão: artigos publicados com um recorte temporal dos últimos três anos (2018 -2021), e disponíveis gratuitamente. E como critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados com a temática e fora do recorte temporal. **Resultados e Discussão:** A ação dos enfermeiros auditores faz parte de um processo educativo, exerce contribuições significativas para o gerenciamento de uma assistência de enfermagem de qualidade. Fatores que beneficiam a gestão de custos do CC, dependem de anotações realizadas nos POP (Procedimentos Operacionais Padrão) para o faturamento correto. Desse modo, treinamento e posicionamento adequado, evita o desperdício de medicações, indicações cirúrgicas e anestésicas. **Conclusão:** O presente estudo revela que o alto custo e o desperdício de materiais no CC apresentam melhoras consideráveis através de um acompanhamento e treinamento no processo de lançamento dos materiais e medicamentos utilizados, reduzindo a probabilidade de erros no preenchimento do prontuário, evitando perdas e agilizando a entrega ao pagador.

Palavras-chave: Auditoria in loco; Hospital; Prontuário.

Área Temática: Temas livres.

O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Lohana Alexandrino Oliveira Santos¹; Ingrid dos Santos Martins²; Leandro Barbosa Teixeira³

alexandrinolohana01@gmail.com

Introdução: A parada cardiorrespiratória é denominada como a cessação da atividade cardíaca e respiratória confirmada pela ausência de sinais de circulação. A morbimortalidade de pacientes está relacionada à boa execução da ressuscitação cardiorrespiratória (RCP), o tempo de ação é uma variável importante durante o procedimento. Estima-se que cada minuto nessas condições diminuem a sobrevivência do indivíduo em 10%. Para uma assistência eficaz, é importante que o profissional de enfermagem tenha segurança, conhecimento técnico científico atualizado, agilidade e liderança. Desse modo, irá refletir sobre maior qualidade de vida pós-parada cardiorrespiratória. A *American Heart Association* (AHA) é uma organização que fornece protocolos para o atendimento em suporte básico e suporte avançado. Tais protocolos são atualizados a cada cinco anos, objetivando aperfeiçoar e agilizar o atendimento prestado. **Objetivo:** Analisar o conhecimento dos profissionais de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa onde foi realizada uma pesquisa no portal Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para que fossem encontrados artigos que abordassem a temática desta pesquisa, buscou-se selecionar estudos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Parada Cardiorrespiratória” e “Enfermagem” combinados entre si através do bofeador “AND”. Elegeram-se como critérios de inclusão: artigos publicados com um recorte temporal dos últimos cinco anos (2011-2016), textos completos e disponíveis gratuitamente. E como critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados com a temática, fora do recorte temporal. **Resultados e Discussão:** É notório para os profissionais de enfermagem a importância da abordagem dessa temática desde o período de graduação, mas ainda é possível identificar falhas frente ao diagnóstico precoce e aos cuidados com vias aéreas e pós-parada. Em razão aos ritmos cardíacos e compressão-ventilação também foram encontradas lacunas sobre tais conhecimentos. **Conclusão:** O presente estudo revela que o profissional de enfermagem na equipe multiprofissional deve ter o interesse em melhorar o conhecimento teórico e prático para dar uma assistência competente durante a RCP, com o objetivo de reduzir os números de mortalidade, e assim ter a segurança para prestação de uma assistência adequada. Tornando-se necessário a busca permanente do aperfeiçoamento, visto que as diretrizes da AHA são atualizadas a cada cinco anos, mundialmente aceitas e conhecidas.

Palavras-chave: Domínio; Protocolo; RCP.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

VITAMINA D E SUA RELAÇÃO COM A SEPSE EM CRIANÇAS EM ESTADO CRÍTICO

Lorena de Sousa Bottentuit¹; Silvy Cristine de Avelar Bottentuit²

lorenabottentuit@gmail.com

INTRODUÇÃO: A vitamina D é vastamente conhecida por suas diversas funções biológicas, sendo essencial, dentre várias funções, por regular o metabolismo do cálcio e do fosfato. Além disso, a vitamina D não só possui um papel essencial na manutenção do esqueleto, mas também é um hormônio imunomodulador. No que se refere ao seu metabolismo, a vitamina D pode ser adquirida através da exposição solar, produção endógena e dieta. No presente artigo de revisão, foram selecionados estudos que elucidaram o efeito da deficiência de vitamina D e seus desfechos clínicos em crianças com sepse. **OBJETIVO:** Esta revisão tem por objetivo elucidar e sumarizar evidências sobre a relação entre deficiência de vitamina D em crianças críticas com sepse, como forma de evidenciar a necessidade de suplementação como profilaxia nesses pacientes. **METODOLOGIA:** No que tange a seleção de estudos, foi utilizado o banco de dados PubMed, com o propósito de encontrar pesquisas relevantes e atuais. O critério de seleção dos estudos baseou-se na hierarquia metodológicas, em que as revisões sistemáticas e metanálises foram preferências a partir da leitura do resumo. **DISCUSSÃO:** A deficiência de vitamina D é definida como uma concentração sérica de 25-hidroxi-vitamina D abaixo de 20ng/mL em indivíduos gravemente doentes. No que se refere a sua função imunomoduladora, possui o poder de aumentar atividades antimicrobianas dos macrófagos e monócitos, estimulando produção de catelicidina, um peptídeo que age em bactérias e fungos desestabilizando suas membranas, sendo assim, essencial para o processo de recuperação de sepse. A prevalência relativamente alta de deficiência de colecalciferol em crianças gravemente doentes, pode sugerir um prognóstico, haja vista que as causas de deficiência nesses indivíduos podem estar relacionadas à causa da doença. Um estudo baseado em mais de 2.000 crianças admitidas em UTI apresentando sepse, evidenciou que a deficiência de vitamina D pode ter um efeito independente no risco de mortalidade, tempo de internação e necessidade de ventilação mecânica em comparação com crianças sem deficiência. Além disso, estudos com mais de 70 recém-nascidos com sepse citou uma taxa de mortalidade maior nos bebês com deficiência de vitamina D. **CONCLUSÃO:** Por fim, é tácito que a vitamina D tem um papel vital na resposta imune às bactérias, tendo papel relevante na fisiopatologia da sepse. Sendo assim, faz-se necessário uma atenção especial aos níveis de colecalciferol nesses pacientes, logo no início do tratamento, objetivando melhores resultados clínicos.

Palavras-chave: Vitamina D; Sepse; Nutrição;

Área Temática: Terapia Nutricional em UTI.

USO DA CHUPETA COMO PREVENÇÃO DA MORTE SÚBITA EM LACTENTES

Ingrid dos Santos Martins¹; Júlia Lião Serra²; Leandro Barbosa Teixeira³

ingriddossantosmartins@gmail.com

Introdução: A SMSL é definida como a morte súbita de lactentes sem causa estabelecida após investigação aprofundada da histórica clínica. Foi observado sua prevalência por volta da década de 80, diminuindo de grande forma na década de 90 após a recomendação do sono supino. O conselho Sueco, em 2006, discutiu sobre o uso de chupetas e quarto compartilhado nos primeiros seis meses de vida a fim de reduzir ainda mais o risco de smsl. Tendo em vista a importância da hora de dormir como necessidade essencial da infância, a promoção do sono saudável e seguro em crianças tornou-se temática de crescente interesse na literatura científica internacional. **Objetivo:** Analisar os fatores associados à síndrome da morte súbita em lactentes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa onde foi realizada uma pesquisa no portal Biblioteca virtual de saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para que fossem encontrados artigos que abordassem a temática desta pesquisa, buscou-se selecionar estudos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Morte súbita” e “Lactentes” combinados entre si através do bolear “AND”. Elegeram-se como critérios de inclusão: artigos publicados com um recorte temporal dos últimos sete anos (2015-2022), e disponíveis gratuitamente. E como critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados com a temática, fora do recorte temporal. **Resultados e Discussão:** Após as buscas e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados três artigos para a confecção desse resumo. O presente estudo analisa que profissionais da saúde recomendam o uso de chupeta durante o sono para a diminuição da morte súbita. De tal modo, os pais ficam cientes que durante o sono do bebê não ocorre o ato da sucção, perdendo assim, a proteção estimada. Entretanto, o desenvolvimento da sucção em recém-nascido favorece o ganho de peso. Outrossim recomenda-se um ambiente seguro para reduzir casos de morte súbita, incluindo o uso de superfície firme e posição supina. **Conclusão:** É possível observar que os casos de óbitos não são por doença específica e que o uso de chupetas atua como maneira de prevenção e estabilização de vias aéreas. Os estudos mais recentes mostraram que o uso da chupeta pode não ser tão prejudicial à amamentação como era descrito anteriormente.

Palavras-chave: Cuidado; Óbito; Sono

Área Temática: Temas livres

MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA A DOR NEONATAL ADOTADAS POR ENFERMEIROS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Micaela Vitória Costa Furtado¹; Marina Pereira Queiroz dos Santos²

micaelavitoria25@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um local que requer investimento significativo em boas práticas, considerando não apenas as necessidades e cuidados imediatos dos recém-nascidos (RN), mas também seu estado de saúde precário e dependências com a tecnologia existente. Assim, a equipe de enfermagem tem atuação fundamental no manejo da dor e no alívio do sofrimento do RN, por estar junto ao paciente durante a internação e por ser de responsabilidade do enfermeiro a prescrição de métodos não farmacológicos como conforto do paciente e controle da dor. **OBJETIVO:** Apresentar as medidas não farmacológicas adotadas pelos enfermeiros no manejo dor neonatal em unidade de terapia intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão integrativa da literatura, realizadas em dezembro de 2022, nas seguintes bibliotecas: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latina Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Com os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem”, “Recém-nascido” e “Terapia intensiva neonatal” conectados pelo operador booleano “AND”. Nesse sentido, como critério de inclusão foram adicionados: artigo disponível para download, nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados no período de 2017 a 2021. Em contrapartida, excluíram-se: artigos repetidos, duplicados, e que estivessem fora do período proposto. Ao todo, foram identificados 19 artigos, sendo selecionados 06 para a leitura na íntegra, e 04 para compor o presente trabalho. **RESULTADOS:** Atualmente, as medidas não farmacológicas são fundamentais no manejo e tratamento da dor leve, ou como estratégia coadjuvante nos casos de dor moderada a intensa, além de diminuir os custos institucionais é um grande aliado a equipe de enfermagem. Estudos apontam que a utilização da combinação de mais de uma medida não farmacológica pode apresentar efeito sinérgico protetor, como ocorre nos casos de utilização de sucção não nutritiva e solução oral de glicose. Como também, a amamentação, por exemplo, reduz a dor em procedimentos invasivos, sendo uma estratégia efetiva e segura utilizada como medida analgésica. Embora exista conhecimento técnico pela enfermagem acerca da dor neonatal e o tratamento não farmacológico, sua prática não é amplamente implementada nos serviços UTIN. **CONCLUSÃO:** Portanto, há uma necessidade de investir em estratégias educativas, baseadas em evidências científicas, para fortalecer e auxiliar os profissionais enfermeiros a implementarem medidas de controle eficazes e seguras acerca do tratamento não farmacológico para prevenir e controlar a dor do RN em unidade de terapia intensiva.

Palavras-chave: Enfermagem; Recém-nascido; Terapia intensiva neonatal.

Área Temática: Temas livres.

A IMPORTÂNCIA DO ENSINO E APRENDIZAGEM EM ANATOMIA HUMANA PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

Micaela Vitória Costa Furtado¹; Biatriz Araújo Cardoso Dias²

micaelavitoria25@gmail.com

INTRODUÇÃO: A anatomia é o estudo da estrutura e função do corpo, que aborda um conhecimento fundamental e forma profissionais que ingressam na área da saúde, especialmente nos cursos de graduação em enfermagem, é a base para a compreensão de outras disciplinas essenciais relacionadas ao cuidado. Logo, a aula de anatomia visa construir um perfil de ensino baseado na experiência profissional e na utilização de diversas estratégias de ensino, compostas por atividades teóricas e práticas, onde o objetivo é observar as peças anatômicas, e estudar os nomes das estruturas, e como se relacionam entre si. **OBJETIVO:** Descrever a importância do ensino e aprendizagem da anatomia humana para a formação do enfermeiro. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão integrativa da literatura, elaborado no mês de dezembro de 2022, nas seguintes bibliotecas: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latina Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Com os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Anatomia”, “Enfermagem”, “Educação” conectados pelo operador booleano “AND”. Nesse sentido, como critério de inclusão foram adicionados: artigo disponível para download, nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados no período de 2017 a 2021, e excluídos artigos incompletos, repetidos e que fugissem ao tema. Ao todo, foram recuperados 6 estudos e excluídos 2 após a leitura na íntegra, selecionando 4 para compor o presente estudo. **RESULTADOS:** Em suma, a disciplina de anatomia faz parte da etapa de aprendizagem básica na maioria dos programas de formação em saúde, e vem sofrendo diversas mudanças nos métodos utilizados de ensino e aprendizagem nas últimas décadas. Para os professores, a combinação de conhecimentos práticos e teóricos e a combinação de diferentes métodos de ensino podem tornar a sala de aula mais dinâmica e atrativa. Nesse contexto, acredita-se que a conexão entre esses fatores e a integração entre professores e alunos fundamenta as futuras profissões, tornando-os mais competentes para lidar com os sistemas corporais, principalmente suas complexidades. **CONCLUSÃO:** Portanto, é necessário desenvolver estratégias que proporcionem uma aprendizagem dinâmica entre os componentes curriculares, que atendam a esse novo cenário da educação diante as transformações sociais que suscitam a formação de profissionais. Com finalidade, de ser algo benéfico para o aprendizado, pois envolve várias habilidades dos alunos, podendo ser considerada como uma valiosa ferramenta na superação da fragmentação da prática educativa.

Palavras-chave: Anatomia; Enfermagem; Educação.

Área Temática: Temas livres.

COMPLICAÇÕES AGUDA NO PACIENTE COM HIV

Júlia Lião Serra¹; Ingrid dos Santos Martins²; Lohana Alexandrino Oliveira Santos³; Natacha
Hernandes da Silva⁴; Leandro Barbosa Teixeira⁵

julialserra.enfermagem@gmail.com

Introdução: Diferente dos anos 1990, viver com o vírus HIV ou até mesmo a doença Aids não representa mais uma sentença de morte, mas sim, uma condição crônica que é capaz de ser mantida sob controle, o enfrentamento dessa doença ainda é um grande desafio para todo o serviço de saúde. Frente a epidemiologia da patologia, foram implantadas no país algumas estratégias voltadas para o tratamento e acompanhamento das PVHIV que contribuíram para uma melhora dos resultados clínicos e o aumento da sobrevida dessa parcela populacional. A infecção pelo HIV/AIDS é uma patologia com alto potencial de letalidade, que quando não detectada ou tratada de maneira incorreta, evolui para complicações em inúmeras esferas imunológicas, gerando assim, um agravamento no quadro clínico do paciente. **Objetivo:** Analisar as possíveis complicações agudas em pacientes portadores do vírus HIV. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa onde foi realizada uma pesquisa no portal Biblioteca virtual de saúde BVS. Para que fossem encontrados artigos que abordassem a temática desta pesquisa, buscou-se selecionar estudos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “HIV” e “Complicações” combinados entre si através do bolear “AND”. Elegeram-se como critérios de inclusão: artigos publicados no ano de 2022, e disponíveis gratuitamente. E como critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados com a temática, fora do recorte temporal. **Resultados e Discussão:** É possível analisar que as complicações em pacientes portadores de HIV podem ocorrer através do abandono do tratamento, de tal forma, eleva as chances de obter infecções graves e até mesmo evoluir para o câncer. Desse modo, os profissionais de saúde proporcionam um acolhimento a esse paciente, seja na saúde mental ou criar um vínculo com o ambiente familiar. **Conclusão:** Pacientes portadores do HIV estão mais propensos ao risco de aquisição de infecção ou doença grave, as comorbidades podem influenciar a progressão da doença. Portanto, durante a elaboração do planejamento das ações, é importante deixar claro ao cliente sua condição crônica e esclarecer as possíveis dúvidas. As instituições de saúde devem realizar um monitoramento rigoroso através da terapia antirretroviral a fim de, resgatar de forma rápida pacientes que abandonaram o tratamento.

Palavras-chave: Assistência; Enfermagem; Ist.

Área Temática: Temas livres.

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

Aline Oliveira Fernandes de Lima¹; Rebeca Ferreira Nery²; Bárbara Lislá de Araújo Pereira³; Tauana Reinstein de Figueiredo⁴; *Maria Dhescyca Ingrid Silva Arruda*⁵

enfalinefernandes@hotmail.com

Introdução: A COVID-19, é uma doença provocada pelo vírus denominado SARS-CoV-2, e representa um dos problemas de saúde de maior gravidade dos últimos tempos, sendo considerada uma emergência de saúde pública mundial. É uma patologia que evolui rapidamente, esgotando a responsividade dos sistemas de saúde, e sobrecarregando os profissionais atuantes na linha de frente. **Objetivo:** Discutir os principais aspectos relacionados à saúde mental dos profissionais de saúde em tempos de pandemia por Covid-19. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em dezembro de 2022, por meio das bases de dados: Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e mediante literatura complementar na Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para a busca, utilizaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Pessoal de Saúde”, “Saúde Mental” e “COVID-19”, em cruzamento com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram utilizados como critérios de inclusão os artigos nos idiomas português e inglês, disponíveis gratuitamente na íntegra, publicados nos últimos cinco anos, e que respondessem ao objetivo proposto. E como critérios de exclusão adotaram-se os estudos duplicados nas bases supracitadas e que não abordassem a temática. Emergiram-se na pesquisa 04 estudos. **Resultados e Discussão:** Mediante análise dos estudos, evidenciou-se que a pandemia da COVID-19 tem consternado os profissionais de saúde, principalmente os que estão na linha de frente da assistência, tendo em vista que lidam diariamente com o medo de se infectarem, ou infectar os outros. Além disso, sofrem com o déficit de equipamentos de proteção individual (EPIs). Diante disso, estão mais sujeitos ao estresse ocupacional, provocado principalmente pela sobrecarga de trabalho e pelo quantitativo insuficiente de pessoal no trabalho cotidiano. **Considerações finais:** Destarte, evidenciou-se que o contexto pandêmico aumenta o risco de estresse, afetando diretamente a saúde mental dos profissionais de saúde. Visto que, ações de atenção à saúde e segurança dos profissionais nem sempre foram incorporadas. Além disso, a sensação de estar vulnerável e sem ter o controle sobre os acontecimentos, repercute no funcionamento psíquico e cognitivo dos trabalhadores.

Palavras-chave: Pessoal de saúde; Saúde mental; Covid-19.

Área Temática: Temas Livres.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FORENSE À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Aline Oliveira Fernandes de Lima¹; Rebeca Ferreira Nery²; Bárbara Lislla de Araújo Pereira³; Tauana Reinstein de Figueiredo⁴; *Maria Dhescyca Ingrid Silva Arruda*⁵

enfalinefernandes@hotmail.com

Introdução: A violência contra a mulher (VCM) é todo e qualquer ato ou conduta, que cause morte, dano ou sofrimento, seja ele físico, sexual, psicológico, patrimonial e imoral. Se tratando da violência sexual, o ministério da saúde, define-a como sendo toda ação em que uma pessoa com mais poder e força física, obriga outra ao ato sexual contra sua vontade. Diante disso, o enfermeiro forense surge com a atribuição de reconhecer, intervir, e avaliar as situações de traumas e violências, dispondo do conhecimento legal necessário, e dessa forma, documentando, e recolhendo evidências. **Objetivo:** Identificar a atuação do enfermeiro forense às mulheres vítimas de violência sexual. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em dezembro de 2022, por meio das bases de dados: Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e mediante literatura complementar na Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para a busca, utilizaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem Forense”, “Mulheres”, “Violência Contra a Mulher” e “Delitos Sexuais”, em cruzamento com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram utilizados como critérios de inclusão os artigos no idioma português, disponíveis gratuitamente na íntegra, publicados nos últimos cinco anos, e que respondessem ao objetivo proposto. E como critérios de exclusão adotaram-se os estudos duplicados nas bases supracitadas e que não abordassem a temática. Emergiram-se na pesquisa 05 estudos. **Resultados e Discussões:** Mediante análise dos estudos, evidenciou-se que a violência sexual contra a mulher não se refere apenas ao ato sexual, mas também a qualquer tentativa de obtê-lo, seja através de ameaça ou intimidação. Pode ser praticada em qualquer local, mas ocorre principalmente em ambientes domiciliares, tendo como principais transgressores os parceiros, amigos e familiares. Nesse sentido, destaca-se a importância do enfermeiro forense no acolhimento e seguimento do atendimento a essas mulheres, auxiliando desde o cuidado com a saúde da mulher até a resolução das questões jurídicas-legais. **Considerações finais:** Destarte, a atuação do enfermeiro forense à mulher vítima de violência sexual, envolve principalmente a assistência especializada, realizando o exame físico detalhado, coletando evidências sem contaminar, prestando escuta ativa durante toda a consulta de enfermagem, avaliando o comportamento da mulher e seguindo para a deliberação das questões legais.

Palavras-chave: Enfermagem forense; Violência contra a mulher; Delitos sexuais.

Área Temática: Temas Livres.

TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE ASSOCIADA À INFERTILIDADE: REVISÃO DA LITERATURA

Rebeca Ferreira Nery¹; Beatriz Angieuski Camacho²; Kaciane Bonandi Bufollo³; Tauana Reinstein de Figueiredo⁴; Ana Carla de Sousa e Silva⁵; Thaynara Jiullyane Tomaz da Silva⁶; Aline Oliveira Fernandes de Lima⁷.

rebecafnery@outlook.com

Introdução: A endometriose é uma patologia ginecológica benigna, onde o tecido endometrial se apresenta fora da cavidade do útero, migrando para outros órgãos, afetando mulheres em idade reprodutiva. É uma das doenças mais comuns ao longo da vida reprodutiva feminina. A patologia mencionada pode ocasionar vários tipos de manifestações clínicas, ou seja, as mulheres possuem um índice baixo de fertilização, ocasionando assim, alterações nas trompas, e conseqüentemente, ovulações imperfeitas. **Objetivo:** Analisar na literatura os aspectos importantes do tratamento da endometriose associada à infertilidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, realizada por meio das bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Endometriose, Infertilidade e Saúde da mulher, em cruzamento com o operador booleano and, encontrando 35 artigos. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra em texto completo nos idiomas português e inglês, nos últimos cinco anos (2017-2022), restando 7 artigos. Os critérios de exclusão foram: artigos que não respondiam ao objetivo do estudo e os duplicados nas bases de dados. Ao final da análise dos critérios de elegibilidade, foram selecionados quatro artigos para esta revisão. **Resultados e Discussão:** Após análise dos estudos, notou-se que a endometriose é uma doença inclemente, que merece a atenção dos profissionais de saúde, e da sociedade em geral. Uma vez que, é uma patologia de difícil diagnóstico, sem cura e que apesar de não ser maligna, ocasiona muitos prejuízos à vida da mulher, afetando não só o aspecto físico, mas também o psicológico, profissional e social. Ressalta-se ainda, que essa patologia tem ligação comprovada com a infertilidade, ocasionada por alterações imunológicas, influência hormonal na ovulação e na implantação do embrião. **Considerações Finais:** Conclui-se que o tratamento da endometriose sempre foi um desafio para a equipe médica. A terapêutica é individual, e deve levar em consideração os possíveis sintomas, profundidade da lesão e o desejo de engravidar. Com relação ao tratamento cirúrgico, este deve ser precedido de um diagnóstico eficaz, mediante a realização de exames adequados. Nesta terapia, são retirados os focos principais da doença, objetivando melhora do percentual de gravidez e a redução dos sintomas dolorosos.

Palavras-chave: Endometriose; Infertilidade; Saúde da mulher.

Área Temática: Temas livres.

CUIDADOS IMEDIATOS AO RECÉM-NASCIDO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Rebeca Ferreira Nery¹; Beatriz Angieuski Camacho²; Kaciane Bonandi Bufollo³; Tauana Reinstein de Figueiredo⁴; Ana Carla de Sousa e Silva⁵; Thaynara Jiullyane Tomaz da Silva⁶; Aline Oliveira Fernandes de Lima⁷

rebecafnery@outlook.com

Introdução: Cuidados imediatos são aqueles prestados ao recém-nascido (RN) logo após o seu nascimento, ou seja, nas duas primeiras horas após o parto. A adaptação do RN à vida fora do útero demanda cuidados específicos. Diante disso, os neonatos apresentam um risco maior de morbidade, tendo em vista que, depois do nascimento estão mais vulneráveis à hipotermia, hipoglicemia, hipotensão e insuficiência respiratória. Dessa forma, torna-se necessário uma atenção especial nas primeiras horas de vida. **Objetivo:** Analisar na literatura quais são os cuidados imediatos ao recém-nascido. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, realizada por meio das bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cuidado pós-natal, Recém-nascido, Salas de parto, em cruzamento com o operador booleano and, encontrando 52 artigos. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra em texto completo nos idiomas português e inglês, nos últimos cinco anos (2017-2022), restando 10 artigos. Os critérios de exclusão foram: artigos que não respondiam ao objetivo do estudo e os duplicados nas bases de dados. Ao final da análise dos critérios de elegibilidade, foram selecionados quatro artigos para esta revisão. **Resultados e Discussão:** Os cuidados imediatos prestados são de grande importância, pois desempenham a função de melhorar a condição vital do RN. Dentre as principais assistências realizadas, podemos citar: secar e aquecer o neonato, verificar a vitalidade através do índice de apgar no 1º e 5º minutos, laquear o cordão a uma distância de 2 centímetros do anel umbilical e verificar a presença de uma veia e duas artérias, realizar a identificação do recém-nascido mediante braçadeira no antebraço e tornozelo, incentivar e auxiliar o aleitamento materno. Tais cuidados visam à redução das taxas de morbimortalidade infantil, oferecendo assim, qualidade de vida e recuperação da saúde e do bem-estar. **Considerações Finais:** Destarte, evidenciou-se a grande importância que são os cuidados imediatos. Dado o exposto, torna-se necessário a capacitação da equipe de enfermagem na sala de parto, pois é um fato de grande importância para boas práticas de cuidado ao recém-nascido.

Palavras-chave: Cuidado pós-natal; Recém-nascido; Salas de parto.

Área Temática: Temas livres.

BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM Distrofia Muscular de Duchenne

Rodrigo da Silva Bezerra¹

rodrigo_catende@hotmail.com

Introdução: A distrofia muscular de Duchenne (DMD) é uma doença de perda de massa muscular ligada ao cromossomo X que afeta 1 em 5.000 homens. A doença é causada por mutações no gene DMD que codifica a distrofina. A ausência de distrofina compromete a estabilidade e função das fibras musculares, levando eventualmente à degeneração muscular progressiva, levando à paralisia total e à morte no início da vida adulta. Além disso, com o decorrer das doenças esses indivíduos apresentam perda expressiva da funcionalidade, gerando um impacto na mobilidade deles, comprometendo também o sistema cardíaco e respiratório. **Objetivo:** Identificar os benefícios da fisioterapia no cuidado de pessoas com DMD. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com artigos datados entre 2018 a 2022 em língua inglesa e portuguesa pesquisados nas bases de dados da Pubmed, Pedro e Google acadêmico, realizado no mês de janeiro de 2023, utilizando alguns descritores pela Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) como: "fisioterapia", "distrofia muscular de duchenne" "reabilitação", "muscular dystrophy". Aplicou-se operador booleano "AND" para junção de resultados. Os critérios de exclusão foram artigos pagos, não completos na íntegra, resumos simples, estudos duplicados e monografias. **Resultados e Discussão:** Foram identificados 91 artigos, após a leitura crítica 7 trabalhos foram aptos para compor o estudo. Na atual revisão foi possível identificar inúmeros benefício da fisioterapia, entre elas melhorias da amplitude de movimento, ganho de força e resistência muscular periférica e respiratória inspiratória e expiratória, os exercícios respiratórios junto aos exercícios passivos e ativos, melhoram de forma importantíssima também o condicionamento aeróbico, mantendo um bom padrão respiratório. Foi percebido também no estudo a diminuição de contraturas e encurtamentos musculares. A aplicação de órteses também foi observada, no intuito de evitar deformidades e ajudar na deambulação. Além disso, a fisioterapia promove melhora da funcionalidade e a independência das atividades, favorecendo a qualidade de vida de forma global, tendo influência fundamental e importante para atrasar a progressão da doença. Esses benefícios podem ser adquiridos tanto na fisioterapia no solo como na água. **Considerações Finais:** É notório, portanto, que a fisioterapia é rica em oferecer vários benefícios para indivíduos com DMD, favorecendo, sobretudo, a melhora da funcionalidade, qualidade de vida deles e diminuindo a progressão da patologia.

Palavras-chave: Fisioterapia; Reabilitação; Distrofia muscular de duchenne.

Área Temática: Temas livres.

ATIVIDADE EDUCATIVA DE HIGIENE BUCAL NA INFÂNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ezequiel Almeida Barros¹; Francisca Aline Arrais Sampaio Santos²

ezequiel.barros@discente.ufma.br

INTRODUÇÃO: O Brasil tem uma das maiores taxas de cárie dentária e periodontite. As bibliografias destacam a necessidade de ensinar e motivar hábitos de higiene bucal às crianças. Além disso destaca que a escovação é a forma mais utilizada e aceita de higiene bucal, sendo necessário sua realização com técnica correta. Ademais, enfatiza que a educação é o ponto essencial de qualquer programa de saúde, sobretudo no que se direciona às crianças. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de um acadêmico de enfermagem frente a ação educativa voltada para hábitos de higiene bucal em crianças. **METODOLOGIA:** A atividade educativa em saúde foi realizada em julho de 2022, sendo idealizada por uma comunidade religiosa de uma localidade rural de um município sul-maranhense. O desenvolvimento da atividade se deu nas seguintes etapas: idealização, planejamento, construção de tecnologia educativa, busca de materiais e construção de fala, avaliação de conhecimento prévio, realização da atividade educativa, avaliação do conhecimento adquirido. A ação foi realizada no refeitório de uma igreja, sendo o público alvo constituído de 22 crianças na faixa-etária de 4 a 10 anos. Para realização da atividade foi construído uma boca de papelão e uma escova para simular a escovação. A avaliação do conhecimento prévio foi através de demonstração da escovação antes da realização da atividade, enquanto do adquirido, também, se deu por demonstração da escovação, mas posterior à realização. A execução deu-se seguindo o seguinte caminho: apresentação, avaliação do conhecimento prévio, fala acerca da importância da higiene bucal e técnicas de escovação (TE), demonstração da correta TE, avaliação do conhecimento adquirido. **RESULTADOS:** Na execução da atividade percebeu-se conhecimento geral mediano acerca da higiene bucal nas crianças, com bom conhecimento teórico e prático deficitário. Notou-se interesse acerca do assunto abordado, evidenciado pela atenção e questionamentos do público. Na avaliação do conhecimento adquirido na atividade evidenciou-se evolução, visto que os cinco participantes convidados para demonstração conseguiram executar a correta TE, além disso, o público que observa a prática ajudou os que a realizava. A literatura destaca que as atividades educativas empoderam a comunidade enfatizando a importância no processo de autocuidado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a ação educativa foi essencial para empedramento do conhecimento no público participante. O uso da tecnologia educativa proposta permitiu fácil compreensão para a correta TE, percebendo-se que o público mostrou interesse e proatividade para o autocuidado. Portanto, vê-se que as ações educativas são essenciais para a promoção de saúde bucal na população infantil.

Palavras-chave: Higiene Bucal; Educação em Saúde Bucal; Promoção da Saúde.

Área Temática: Temas Livres.

DESAFIOS DO ATENDIMENTO A CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Yasmim Dória Cardoso Gois¹; Sonia Oliveira Lima¹

yasmin_doria@hotmail.com

Introdução: A violência sexual é um fenômeno social e um problema de saúde e segurança pública, que atinge mais comumente mulheres e crianças. Os setores de saúde são responsáveis por prover os mecanismos necessários para identificar, tratar e direcionar adequadamente os casos suspeitos de violência. Entretanto, por vezes o atendimento não é feito adequadamente. **Objetivo:** Descrever, por meio da literatura, os desafios do atendimento a crianças vítimas de violência sexual. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, baseada na seguinte pergunta norteadora: “Quais os desafios do atendimento a crianças vítimas de violência sexual?”. A coleta de dados foi realizada nas bases: SciELO, BVS e PUBMED, com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) em português e inglês: “Violência sexual”; “Criança”; “Acompanhamento dos Cuidados de Saúde”. As palavras-chave: “Desafios” e “Dificuldades” foram utilizadas como importantes agregadoras. O operador booleano AND foi utilizado. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em qualquer período e em qualquer idioma, disponíveis na íntegra. Foram excluídos: duplicatas e literatura cinza. A seleção das publicações foi feita por meio da leitura do título, resumo e por fim, do texto completo. **Fundamentação teórica:** O conhecimento e capacidade profissional é extremamente importante para identificar adequadamente casos suspeitos de violência sexual em crianças, entretanto, essa característica precede uma maior sensibilidade aos sinais mais sutis da agressão sexual. Profissionais de saúde sofrem com o despreparo para identificação e manejo correto de casos de violência sexual, especialmente em crianças. Cabe ao profissional o acolhimento da vítima e da família, pois o ato violento acarreta sentimentos negativos de desamparo e falta de controle e as angústias se estendem até a família. Outro agravo no atendimento destas vítimas, é a compreensão dos profissionais de saúde em relação ao seu papel frente a situações de violência sexual em crianças. As ações podem refletir, por vezes, um cunho pessoal, julgador e punitivo não pautado na responsabilidade profissional. Tais comportamentos podem dificultar o processo assistencial e a proteção da criança, pois o atendimento deve visar o bem-estar físico e psicológico da vítima e seus familiares. Por isso, ressalta-se a importância de capacitações profissionais que desenvolvam os conhecimentos técnicos-científicos e instiguem a sensibilidade dos profissionais no contexto deste tipo de violência. **Considerações finais:** Foi observado que o conhecimento e capacidade do profissional além de seu papel ao ter contato com crianças vítimas de violência sexual são desafios para um melhor atendimento a essas vítimas.

Palavras-chave: Violência sexual; Criança; Acompanhamento dos Cuidados de Saúde.

Área Temática: Temas livres.

CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA HIPERTENSIVA

Amanda Morais de Farias¹; Kaedro da Silva Nascimento²; Angela Vitória Santos Rocha Barbosa Bezerra³; Emanuelle de Cássia Souza Santiago⁴; Naiara Miranda Barboza⁵; Laura Barone⁶; Rodrigo Daniel Zanoni⁷

amandamoraiss602@gmail.com

Introdução: A hipertensão é definida como uma elevação súbita e aguda da pressão arterial (PA). Desse modo, sobre classificação, um indivíduo hipertenso é conhecido por apresentar valores iguais ou superiores que 135 mmHg X 85 mmHg que, quando não controlados, podem desencadear agravos a sobrevida do paciente. **Objetivo:** Descrever, por meio da literatura, as considerações sobre as manifestações clínicas apresentadas por pacientes hipertensos em casos de urgência e emergência. **Metodologia:** O estudo baseia-se em uma revisão de literatura, do modo integrativa e com abordagem descritiva, na qual foi realizada no mês de dezembro de 2022. Desse modo, foi elaborado a seguinte questão norteadora: Quais as repercussões apresentadas nos casos de urgência e emergência hipertensiva? Para resposta da pergunta, foi determinado o levantamento bibliográfico por parte do banco de dados SCIELO, os descritores utilizados foram cruzados pelo operador booleano AND, sendo estes: “Doenças Crônicas, Serviços de Saúde, Riscos”. Para os critérios de inclusão foram selecionados artigos completos, gratuitos, e nos idiomas português e inglês. Por contrário, os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, não avaliados por pares e pesquisas que não respondessem a pergunta em questão. Nesse montante, foram encontrados 20 artigos e mediante análise, 9 foram excluídos. Por fim, 11 artigos compuseram o resumo final. **Resultados e discussão:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) representa um amplo destaque por sua alta prevalência de morbimortalidade apresentada no mundo. Em conjunção dessa patologia, surgem os casos de urgência e emergência aos setores de terapia intensiva, as crises hipertensivas acometem mais de 300 mil dos portadores de hipertensão entre faixa etária acima dos 40 anos de idade e quando crônica pode causar danos diretos a órgãos-alvo, tais quais: cérebro, rins e coração. No período de crise, o indivíduo pode desencadear dois tipos de manifestação, uma vez que essa condição clínica pode ser subdividida em urgência hipertensiva, caracterizada por sintomas clínicos e sem lesão ao órgão, e também pelo tipo emergência hipertensiva que diferencia-se por apresentar lesão ao órgão alvo e possível risco de morte. **Conclusão:** As informações obtidas na pesquisa expõe o risco que a falta de controle da hipertensão tem apresentado para população e para os serviços de saúde pública. A verificação periódica da PA e bem como as mudanças nos hábitos de vida se faz fundamental, levando em consideração que a necessidade de internação em leitos de unidade de terapia intensiva se torna reduzida.

Palavras-chave: Doenças Crônicas, Serviços de Saúde, Riscos.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

MANEJO DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Amanda Morais de Farias¹; Kaedro da Silva Nascimento²; Angela Vitória Santos Rocha Barbosa Bezerra³; Emanuelle de Cássia Souza Santiago⁴; Gabrielle Carlim dos Santos⁵; Conceição de Maria Alves⁶; Rodrigo Daniel Zanoni⁷

amandamoraiss602@gmail.com

Introdução: A pandemia da Covid-19 foi mundialmente conhecida em 11 de março de 2020. Caracterizada pela alta proporção de casos acometidos pelo vírus propagador (SARS-CoV-2), a pandemia veio a desencadear internações características desde sintomas leves a quadros compostos por infecções respiratórias agudas, delimitando um pouco restrito o atendimento a outros serviços especializados com a intenção de controle do número de casos hospitalizados. **Objetivo:** Verificar com base na literatura como se deu o manejo das urgências e emergências no período da pandemia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura do modo descritiva, realizada no mês dezembro de 2022. A pesquisa apresentou o levantamento bibliográfico de artigos publicados no banco de dados SCIELO, via BVS utilizando como palavras chaves os descritores “Saúde coletiva; Vírus; Ocorrências”, nos quais foram interligados sobre junção do operador booleano AND. Contudo, a busca dos estudos remeteu-se ao encontro de conceitos que abordassem sobre a seguinte pergunta norteadora: Quais as repercussões da covid-19 nos atendimentos especializados? Assim, para os critérios de inclusão foram selecionados artigos disponíveis gratuitamente, completos nos idiomas espanhol, inglês e português e que respondessem a pergunta em questão. Já para os critérios de exclusão foram artigos duplicados, não avaliados por pares, sem referencial destacado e que fugissem da temática. Posteriormente, 14 artigos foram encontrados e desses, 7 foram excluídos. Ao final da pesquisa, 7 artigos compuseram o desenvolvimento final. **Resultados e discussão:** Para atender a experiência exigida de acordo com o novo fluxo de pacientes, o serviço de urgência e emergência demandou experiência por parte dos colaboradores, a utilização de EPIs e o desenvolvimento de novos protocolos tornou-se essencial, uma vez que, as ações estratégicas da unidade de terapia intensiva passaram a ser realizadas com base no apoio das recomendações internacionais, onde, apesar de necessário, desencadeou diversas modificações no manejo de todos os pacientes, tanto aos que se apresentavam com o vírus Sars-CoV-2, mas, bem como, aos indivíduos que se reportavam ao atendimento de urgências e emergências sem a presença do vírus. Os pacientes admitidos na emergência, por exemplo, sem história prévia de sintomas da covid-19, exigiam uma estrutura profissional na qual fossem necessárias realocações por parte de toda a equipe profissional. **Conclusão:** A literatura consultada aponta que diversas práticas administrativas foram desenvolvidas neste cenário de atendimento hospitalar durante o período da pandemia da covid-19, apresentando-se, desta forma, uma constante remodelação das práticas de atendimento estabelecidas a depender de cada caso clínico encontrando.

Palavras-chave: Saúde coletiva; Vírus; Ocorrências.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

EVENTOS ADVERSOS COMETIDOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Mirley Letícia Jesus Melo¹; Yonara Yasmim Ferreira Anjos¹; Yasmim Dória Cardoso Gois¹; Luana da Conceição Costa Cardoso¹; Mylene Crystina dos Santos Fernandes¹; Michelle Ribeiro Santos¹; Jefferson Felipe Calazans Batista¹.

mirley_melo@hotmail.com

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um local especializado em oferecer assistência médica avançada, com a participação de vários profissionais e um alto nível de conhecimento científico. A segurança do paciente é fundamental para garantir a qualidade dos serviços de saúde, portanto, os eventos adversos são um problema sério que afeta a saúde, segurança e integridade do paciente no hospital. **Objetivo:** Descrever, por meio da literatura, os principais eventos adversos cometidos pela equipe de enfermagem em UTI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, baseada na seguinte pergunta norteadora: “Quais os principais eventos adversos cometidos pela equipe de enfermagem durante a assistência a pacientes em UTI?”. A coleta de dados foi realizada nas bases: SciELO, BVS e PUBMED, com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) em português e inglês: assistência de enfermagem, unidade de terapia intensiva, erros médicos. As palavras-chave: “evento adverso” e “eventos adversos” foram utilizadas como importantes agregadoras. O operador booleano AND foi utilizado. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em qualquer período e em qualquer idioma, disponíveis na íntegra. Foram excluídos: duplicatas e literatura cinza. A seleção das publicações foi feita por meio da leitura do título, resumo e por fim, do texto completo. **Fundamentação teórica:** Esta revisão foi composta por cinco artigos. Durante a investigação, constatou-se que apesar da melhora na qualidade da assistência à saúde, os eventos adversos ainda estão presentes na rotina hospitalar. Dentre eles pode-se citar os relacionados a medicamentos, que incluem a identificação, preparo, administração, omissão e registro de medicamentos. Quanto aos eventos adversos relacionados ao monitoramento do paciente tem-se erros associados à perda de dispositivos invasivos (cateter venoso periférico, cateter de inserção central, cateter central de inserção periférica, sondas e tubos orotraqueais) e quedas de pacientes. Em relação aos relacionados à integridade da pele, lesões por pressão, alergias e infecções cirúrgicas foram observadas nos estudos. Eventos relacionados a materiais, recursos e ambiente de trabalho foram causados pela falta de insumos, materiais, normas e procedimentos. Por fim, os eventos adversos relacionados à conduta profissional foram omissão de anotações sobre as práticas realizadas, problemas no relacionamento interpessoal, erros de registro, não utilização de equipamentos de proteção individual e higienização insuficiente das mãos. **Considerações finais:** Foi observado que os principais eventos adversos que podem ser cometidos pela equipe de enfermagem estavam relacionados a dispositivos invasivos, integridade da pele, materiais e recursos do ambiente e conduta profissional.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem; Unidade de terapia intensiva; Erros médicos.

Área Temática: Temas livres.

MOTIVOS DA ESCOLHA DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PELOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Yonara Yasmim Ferreira Anjos¹; Aparecida Silva Almeida¹; Luana da Conceição Costa Cardoso¹; Mirley Letícia Jesus Melo¹; Michelle Ribeiro Santos¹; Yllane Martha dos Reis Santos¹; Jefferson Felipe Calazans Batista¹.

yonaraanjos@gmail.com

Introdução: Casos de urgência e emergência são considerados como a ocorrência imprevista de um problema de saúde com ou sem ameaça potencial à vida, além da constatação médica de condições que impliquem ameaça imediata à vida. Devido ao aumento do número de atendimentos, os serviços de pronto atendimento embora voltados para os serviços de emergência, acabam atendendo usuários que não são considerados urgentes, levando a um aumento da demanda de casos que não atendem aos critérios de urgência, causando superlotação dos serviços. **Objetivo:** Descrever, por meio da literatura, os motivos para a escolha do serviço de urgência e emergência por usuário do Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, baseada na seguinte pergunta norteadora: “Quais os motivos para a escolha do serviço de urgência e emergência por usuário do Sistema Único de Saúde?”. A coleta de dados foi realizada nas bases: SciELO, BVS e PUBMED, com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) em português e inglês: “urgência”, “emergência”, “SUS”. As palavras-chave: “motivo” e “motivos” foram utilizados como importantes agregadoras. O operador booleano AND foi utilizado. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em qualquer período e em qualquer idioma, disponíveis na íntegra. Foram excluídos: duplicatas e literatura cinza. A seleção das publicações foi feita por meio da leitura do título, resumo e por fim, do texto completo. **Fundamentação teórica:** Esta revisão foi composta por cinco artigos. As principais queixas dos usuários no uso de serviços de urgência e emergência foram: febre, outras queixas agudas, dor, problemas respiratórios e sintomas gastrointestinais. Um dos principais motivos relatados nos estudos era a localização da instituição próxima a residência dos usuários. Além disso, alguns artigos apontam que o horário de atendimento acessível, atendimento efetivo e resolutivo, falta de médico na UBS, agilidade na realização dos exames também são motivos para procura deste serviço. Um estudo dessa revisão apontou 76% de sua amostra tinha a residência com menos de 5km de distância da unidade, demonstrando que a distância é um fator forte na escolha do serviço. Alguns estudos relataram que uma parcela considerável dos usuários desconhece o que realmente é uma situação de urgência e emergência. **Considerações finais:** Foi observado que os principais motivos foram: distância entre a residência e a unidade, falta de conhecimento sobre uma situação real de emergência, agilidade no atendimento, resolutividade e horário acessível de atendimento.

Palavras-chave: Urgência; Emergência; Saúde; SUS.

Área Temática: Temas livres.

ANÁLISE DA TAXA DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE CÓLON E A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA TERMINALIDADE

Mayara de Oliveira Felipe Rocha¹; Mateus de Jesus Garros Abreu²; Pabline Vilela de Carvalho³; Pedro Marcelo Azevedo Barroso⁴, Jamile Rodrigues Cosme De Holanda⁵

mayara.ourobranco@gmail.com

Introdução: A proliferação celular é um processo contínuo e natural do organismo humano. Eventualmente, mutações genéticas podem ocorrer, favorecendo anormalidades no crescimento celular, desencadeando uma neoplasia, que se caracteriza pela invasão de tecidos e órgãos adjacentes com potencial comprometimento funcional. O câncer de cólon acomete o intestino grosso, e, geralmente, é tratável se diagnosticado precocemente. Caso isso não ocorra, esse processo pode culminar com a obstrução intestinal maligna, que é o bloqueio do intestino em um paciente com tumor avançado. Nesses casos, são indicados os cuidados paliativos como um componente importante do atendimento de qualidade para pacientes com doença avançada ou incurável. Os cuidados paliativos buscam promover qualidade de vida aos pacientes, bem como aos seus familiares por meio do controle de sintomas físicos, sociais, emocionais, espirituais diante da terminalidade da vida. A assistência é dada desde o diagnóstico até o luto, através de uma equipe multiprofissional, no intuito de garantir uma abordagem ampla e complexa. **Objetivo:** Analisar a taxa de mortalidade por câncer de cólon e a importância dos cuidados paliativos na terminalidade. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de série temporal, realizado entre Janeiro de 2010 e Dezembro de 2020, no qual foram utilizados dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, sem distinção de sexo, faixa etária ou Cor/raça. **Resultados e Discussão:** A análise dos dados mostrou que a taxa de mortalidade por câncer de cólon mantém uma média de 0,83% em relação ao total de óbitos por período. Nota-se aumento gradativo no número de mortes com o decorrer do tempo, sendo que o ano que apresentou a menor taxa foi 2010 e o que apresentou a maior taxa foi 2019. Entretanto, apesar desses números, ainda há muita desinformação sobre os cuidados paliativos e uma demanda reprimida, uma vez que quase 900 mil pessoas morreram com necessidade dos mesmos. **Considerações Finais:** A taxa de mortalidade por câncer de cólon aumentou paulatinamente entre 2010 e 2020, porém, não foi acompanhada pela implementação dos cuidados paliativos como recurso terapêutico. Diante disso, fica clara a necessidade de debater e disseminar a importância dessa assistência na terminalidade, haja vista que a qualidade de vida é imprescindível mesmo diante de uma doença em estágio avançado.

Palavras-chave: Câncer de cólon; Cuidados paliativos; Qualidade de Vida.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ADOLESCENTES VÍTIMAS DE NEOPLASIAS MALIGNAS GÁSTRICAS NA REGIÃO NORDESTE

Pedro Henrique de Lima Martins Filho¹; Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário²; Maria Karolaine Bráz Alcântara³; Sara Esther Freitas Ribeiro Marques⁴; Giovanna Silva Ramos⁵; ⁶

pedrohenrique.ce3@edu.unifor.br

INTRODUÇÃO: De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer gástrico é responsável por cerca de 95% dos casos de tumores no estômago. Possui como fatores de risco causas ligadas ao excesso de gordura corporal (obesidade), ao refluxo gastroesofágico, consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, idade avançada, fatores genéticos e exposição a radiação, como raio-x e gama. **OBJETIVO:** Realizar uma análise epidemiológica acerca dos casos confirmados de neoplasias malignas gástricas em adolescentes na região Nordeste nos anos de 2019 a 2021. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, observacional e de abordagem quantitativa, sendo realizado por meio do levantamento de dados de bases secundárias de uma série temporal, através do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) do Ministério da Saúde, onde foram coletados dados confirmados de neoplasias malignas gástricas, com o corte temporal entre os anos de 2019 a 2021, sendo o público alvo adolescentes entre 14 a 18 anos de idade, residentes na região do Nordeste do Brasil. **RESULTADOS:** De acordo com as análises, foram constatados um total de 149 casos confirmados de neoplasias malignas gástricas na região Nordeste, sendo: 28 casos confirmados (18.79%) no ano de 2019, 35 casos confirmados (23.49%) em 2020 e 86 casos (57.72%) em 2021. Nos estados em que compõem a região Nordeste os casos confirmados de neoplasias foram: Alagoas: 86 casos (57.72%), com o maior percentual encontrado, seguido do estado de Pernambuco, com 43 casos (28.86%), Rio Grande do Norte: 12 casos (8.05%), Bahia: 03 casos (2.01%), Maranhão 03 casos (2.01), Paraíba: 01 caso (0.67%), Piauí: 01 caso (0.67%) e Ceará com 0 casos (0%) da doença, apresentando os menores casos confirmados. Em relação à faixa etária, os maiores casos confirmados foram em adolescentes de 16 anos de idade, correspondendo a 37 casos. O menor caso confirmado encontrado ocorreu em adolescentes menores de 12 anos de idade, sendo confirmado apenas 07 casos. **CONCLUSÃO:** O Câncer Gástrico é uma doença desafiadora, sendo uma das principais causas de mortes por neoplasias, a presença de lesões insidiosas e até mesmo assintomáticas contribuem para o elevado índice de diagnósticos da doença, desta forma faz-se necessário, que a equipe envolvida no manejo e tratamento da patologia proporcione ações de educação continuada ao paciente e seus familiares, como esclarecimentos sobre a prevenção da neoplasia, favorecendo assim a promoção da saúde e qualidade de vida de um modo geral.

Palavras-chave: Neoplasias Gástricas; Oncologia; Adolescente.

Área Temática: Temas Livres.

BAROTRAUMA PULMONAR NA VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES COM COVID-19

Lohana Alexandrino Oliveira Santos¹; Ingrid dos Santos Martins²; Mayara Cristina Nunes Ferreira³; Natacha Hernandes da Silva⁴; Júlia Lião Serra⁵; Leandro Barbosa Teixeira⁶

alexandrinolohana01@gmail.com

Introdução: O barotrauma pulmonar é definido como uma lesão induzida por pressão pulmonar, devido ao acúmulo de ar extra alveolar dado pelo rompimento dos alvéolos e pelo aumento da pressão interalveolar. Em pacientes diagnosticados com COVID-19 ocorre endurecimento pulmonar, sendo necessária ventilação mecânica associada ao aumento de pressão inspiratória (PIP) e a alta pressão expiratória final (PEP). Estudos apontam que barotrauma ocorre em um a cada seis pacientes com síndrome do desconforto respiratório e que o excesso de distensão dos alvéolos possivelmente causada pela ventilação mecânica em pacientes com COVID-19 tem potencial de gerar um pneumotórax. **Objetivo:** Analisar as taxas de barotraumas em pacientes com COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa onde foi realizada uma pesquisa no portal Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para que fossem encontrados artigos que abordassem a temática desta pesquisa, buscou-se selecionar estudos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Barotrauma” e “Ventilação Mecânica” combinados entre si através do bofeador “AND”. Elegeram-se como critérios de inclusão: artigos publicados com um recorte temporal dos últimos dois anos, textos completos e disponíveis gratuitamente. E como critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados com a temática, fora do recorte temporal. **Resultados e Discussão:** Após os critérios de exclusão obteve-se um total de dois artigos, e os mesmos foram utilizados para realizar a confecção desse resumo. É possível analisar que a taxa de incidência de barotrauma pulmonar em pacientes com COVID-19 submetidos à ventilação mecânica invasiva é alta e está associada a uma taxa de mortalidade de aproximadamente 60%. Logo, foi demonstrado que os métodos de intubação em paciente com Glasgow acima de 8 não eram eficazes, técnicas alternativas como VNI, posição prona e ventilação por membrana extracorpórea eram convenientes. **Conclusão:** Em virtude dos fatos mencionados, é possível concluir que o barotrauma é uma manifestação patológica que é vinculada às variações de pressão no interior do corpo, possuindo diversas causas. O barotrauma pulmonar frente a pacientes diagnosticados com o COVID-19 e que são submetidos à ventilação mecânica invasiva possui uma alta incidência além disso, um número alto de mortalidade. Dessa forma, a prevenção do barotrauma é, na maioria dos casos, a maior prioridade, sendo tempo e técnica adequados fundamentais para a prevenção desta lesão.

Palavras-chave: Assistência; Enfermagem; Pandemia.

Área Temática: Cuidados ao paciente com COVID-19 na UTI

COVID-19 E SUA RELAÇÃO COM O AUMENTO DOS CASOS DE HERPES ZOSTER

Graziane da Silva Portela Pinto¹; Alex José Lobo Campos dos Santos²; Nayara da Silva Pantoja³; Jéssica Arianna França Félix⁴; Ronaldo Lucas do Nascimento Correa⁵; Igor de Sales Oliveira⁶; Giovanna Silva Ramos⁷

graziane8portela@gmail.com

Introdução: A COVID-19 é uma infecção que apresenta altas taxas de letalidade, causada pelo patógeno da SARS-CoV-2, responsável por provocar manifestações sistêmicas, que compreendem em sintomas respiratórios, podendo ser leves ou graves, dependendo do caso. Dentre as manifestações cutâneas, a Herpes-Zoster (HZ) tem sido relatada como uma co-infecção em pacientes com a COVID-19. A reativação da Herpes-Zoster em pacientes infectados pelo coronavírus está relacionada diretamente com a imunossupressão, linfopenia e ao aumento do estresse físico, psicológico e imunológico característico da COVID-19. **Objetivos:** Analisar a relação entre a COVID-19 e o aumento dos casos de Herpes-Zoster. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio das bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo: MEDLINE e LILACS. A busca inicial se deu através da utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano AND, da seguinte forma: COVID-19 AND Herpes-Zoster AND Pandemia. A pesquisa foi realizada no mês de Janeiro de 2023. Os critérios para a inclusão, foram: artigos publicados na íntegra, nos últimos 05 anos (2017-2022), nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, encontrando um total de 194 estudos. Os critérios de exclusão foram: artigos que não contemplassem o objetivo do estudo, artigos em duplicatas e revisões bibliográficas, ao final da revisão foram selecionados 07 artigos para desenvolver o estudo. **Resultados e discussão:** A Herpes-Zoster é causada pela replicação renovada e disseminação do vírus da varicela-zoster em gânglios sensoriais e nervos periféricos aferentes no cenário de declínio relacionado à idade, doenças e drogas imunossupressoras. Porém, ainda não é evidenciada a correlação direta entre a COVID-19 e a Herpes-Zoster, nem o mecanismo imunológico preciso dessas alterações. Entretanto, é evidente que a diminuição na contagem das células de defesa, em especial a TCD3+, TCD4+ e TCD8+ acarretam no desequilíbrio imunológico e psicológico, resultando na reativação do vírus. **Considerações Finais:** Diversas manifestações cutâneas relacionadas a COVID-19 foram relatadas na literatura, tornando-as importantes auxiliares no diagnóstico da Herpes-Zoster. Verificou-se que os casos de herpes aumentaram durante a pandemia da COVID-19 e a linfopenia associada à infecção por COVID-19, favorecendo a reativação do vírus da varicela-zoster. No entanto, apesar da falta de evidências sobre a correlação direta entre a COVID-19 e a Herpes-Zoster e, visando o mecanismo imunológico, deduz-se que existe uma relação causal entre a COVID-19 e a mesma, entretanto, tal relação necessita de mais estudos epidemiológicos para a confirmação e análise dos casos.

Palavras-chave: COVID-19, Herpes-Zoster, Pandemia.

Área Temática: Temas Livres.

UTILIZAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Victória de Souza Nery¹, Rebecca Nascimento da Silveira Gomes², Beatriz Balabanian³, Pedro Luís Nogueira da Silva⁴, Maria Alice Pereira Junqueira de Oliveira⁵, João Lucas de Jesus da Silva Paixão⁶, Francisco Ronner Andrade da Silva⁷

victorianerys13@hotmail.com

Introdução: As lesões por pressão (LPP) são feridas crônicas causadas pela pressão, fricção e cisalhamento da pele com o meio, sendo seu surgimento bastante comum, principalmente em pacientes com mobilidade reduzida e advindos da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A utilização de novas tecnologias frente a esses pacientes torna-se indispensável a fim de se prevenir esses eventos, bem como, obter um tratamento rápido e eficaz, respaldando o bom custo-benefício. **Objetivo:** Conhecer sobre a utilização das novas tecnologias e sua aplicação na prevenção e tratamento das lesões por pressão na Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF a partir dos DECS: Tecnologias em saúde, Paciente e UTI. A busca ocorreu no mês de janeiro de 2023, com recorte temporal de artigos dos últimos 5 anos, sendo encontrados 152, selecionando os originais e completos disponíveis em português, inglês e espanhol, excluindo-se aqueles que não condizem com a temática proposta. Após a aplicação dos critérios, restaram 10 para compor o estudo. **Resultados e Discussão:** Observou-se nos estudos encontrados que, de antemão, é necessária a realização de uma avaliação prévia e individual do enfermeiro intensivista, frente ao paciente com LPP, objetivando o melhor tratamento para cada caso. Assim, as técnicas oriundas das tecnologias para o tratamento de cobertura das LPPs mais utilizadas foram: os ácidos graxos essenciais, seguidos da espuma de poliuretano, fibras de alginato, hidrogel, papaína e colagenase, sendo subdivididos entre aqueles que atuam no desbridamento, os que minimizam a contaminação da lesão por contato direto ou indireto, e, por fim, os capazes de reduzir o tamanho das feridas, ajudando também no processo de regeneração. Além disso, tratamentos mais avançados como o ultrassom, a laserterapia de baixa intensidade e a ozonioterapia se mostraram bastante eficazes no processo de granulação e cicatrização das feridas. **Conclusão:** Ficou evidente no presente estudo que as LPP são um problema recorrente nas instituições hospitalares, principalmente nas UTIs. Assim, torna-se de suma importância a implementação, requerimento e urgência da aplicação desses novos meios de tratamento, podendo desse modo amenizar, tratar e diminuir eventuais riscos de se adquirirem novas lesões, oferecendo uma boa recuperação funcional e qualidade de vida ao paciente.

Palavras-chave: Tecnologias em saúde; paciente; UTI

Área Temática: Segurança do paciente na unidade de terapia intensiva

TECNOLOGIAS DISPONÍVEIS PARA DIAGNÓSTICO DE SEPSE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO NARRATIVA

Ana Beatriz Martins Lira¹, Mariana Moraes Carvalho², Paulo Virgílio Pereira Junior³, Emanuelle de Cássia Souza Santiago⁴, Michele Gonçalves da Silva⁵, Wanderson Alves Ribeiro⁶, Antônio Diego Costa Bezerra⁷

diegocostamjc@gmail.com

Introdução: A sepsé é definida pela presença de infecção associada a uma resposta inflamatória sistêmica. As unidades com maior nível de organização, planejamento de recursos humanos, equipamentos e treinamentos, profissionais especializados em terapia intensiva e uso de protocolos, apresentaram as menores taxas de mortalidade por sepsé. Alguns fatores são vinculados ao aumento da taxa de mortalidade hospitalar por sepsé, tais como: idade, doença crônica, sazonalidade, categoria diagnóstica, necessidade de ventilação mecânica e uso de drogas vasoativas, diagnóstico de injúria renal aguda e sepsé na admissão. **Objetivo:** Compreender os recursos tecnológicos disponibilizados atualmente nas UTIs para diagnóstico de sepsé. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura (RNL) realizada com busca de artigos científicos na base de dados: Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) com uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) tais como: “Centro de Terapia Intensiva”, “Infecção da corrente sanguínea”, “Sepsé” e “Diagnóstico clínico”. O período de publicações dos artigos foi de 2019 a 2022. **Resultados e Discussão:** Após o processo foi realizada a leitura dos artigos pelo resumo, pois apesar do uso dos descritores, foi obtido muito material que não condizia com o tema abordado, uma vez que tratavam de assuntos relacionados aos aspectos parciais (doenças, por exemplo) e não diagnóstico de sepsé na UTI em si. Desta forma, para essa pesquisa apenas quatro artigos publicados de 2019 a 2022, que foram sistematicamente lidos, analisados e relacionados com o objetivo do estudo. De acordo com os dados epidemiológicos, a sepsé é a principal causa de morte não cardiológica em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Estima-se que anualmente, cerca de 15 a 17 milhões de pessoas no mundo não são acometidas com o quadro de sepsé. Dentre essas, 670 mil são residentes no Brasil, entre os quais 50% dos casos possuem como desfecho o óbito. Portanto, as recomendações atuais sugerem a utilização do score *Sequential Organ Failure Assessment* (SOFA), contudo, não reflete toda a extensão dos mecanismos da sepsé, o que tem sido criticado por diversos autores. **Conclusão:** A admissão precoce de pacientes críticos em leito de UTI é benéfica e capaz de reduzir a mortalidade, porém, é necessário superar as limitações que impedem a compreensão dos mecanismos da sepsé. O conhecimento do perfil clínico e a utilização das intervenções terapêuticas tecnológicas podem auxiliar na compreensão das principais causas de mortalidade hospitalar e no planejamento de prevenção da sepsé na UTI.

Palavras-chave: Sepsé; UTI; Diagnóstico clínico.

Área Temática: Novas tecnologias em UTI.

INQUIETAÇÕES MATERNAS ACERCA DO PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA

Joana Angélica Marques Pinheiro¹; Virna Ribeiro Feitosa Cestari²; Vera Mendes de Paula Pessoa³; Thereza Maria Magalhães Moreira⁴;

joangelica2@gmail.com

Introdução As cardiopatias congênitas (CC) são malformações na estrutura anatômica do coração que acarretam modificações no funcionamento da hemodinâmica cardiovascular, sendo hoje um dos principais motivos de morbimortalidade neonatal com predomínio crescente na população. Os sintomas mais prevalentes são baixo peso, cianose, sudorese, taquicardia, entre outros, muitas delas com necessidade de acompanhamento médico e/ou intervenções cirúrgicas (paliativas, corretivas ou até mesmo transplante cardíaco). Logo após a cirurgia cardíaca os bebês precisam permanecer nas UTI sob cuidados de equipe especializada sendo para as mães motivo de muito estresse, medo e insegurança em relação ao que irá encontrar, o que pode fazer para ajudar e o que vai acontecer nesse período. **Objetivo** Descrever as inquietações maternas acerca dos cuidados dos bebês após cirurgia cardíaca pediátrica. **Método** Trata-se de estudo descritivo acerca das dificuldades maternas identificadas em rodas de conversa sobre a evolução do bebê no período pós-operatório de cirurgia cardíaca em UTI, sendo esse estudo parte da tese de doutorado “Efeito de tecnologia educativa em saúde sobre aleitamento materno de bebês com cardiopatia congênita: estudo à luz dos conceitos da teoria de alcance de metas de Imogene King”. **Resultados** Após a análise de relatos maternos obtidos nas rodas de conversas foram identificadas dúvidas a respeito de como estaria o bebê fisicamente após a cirurgia, como segurá-lo no colo, trocar fralda e outros cuidados necessários do bebê por conta da cicatriz cirúrgica e da dificuldade de não reconhecer se o filho está bem ou não. Além disso o retorno à alimentação por via oral, o desejo de amamentar e como ofertar a alimentação de forma segura, foram aspectos relatados com bastante frequência. **Discussão:** Identificar demandas e inquietações das mães acerca de um período delicado como o pós-operatório de cirurgia cardíaca pediátrica revelou a necessidade de um olhar ampliado além do bebê, alcançando à mãe, no sentido de orientar e capacitar para cuidados maternos possíveis, seguros e ao mesmo tempo indispensáveis ao desenvolvimento neuropsicomotor do bebê. **Conclusão:** A detecção de demandas maternas sobre a condução de seu bebê com CC no pós-operatório de cirurgia cardíaca serviu de incentivo a ideia de desenvolver um vídeo educativo em saúde cardiopediátrica, capaz de instruir e empoderar as mães não só em relação aos cuidados com a doença em si, mas também sobre como exercer a maternidade e o maternar na cardiopatia congênita ainda em UTI.

Palavras-chave: Cardiopatia Congênita; Tecnologia educativa em saúde; Cuidados maternos.

Área Temática: Novas Tecnologias em UTI.

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO ACERCA DO NÚMERO DE ÓBITOS POR TROMBOSE E COLOCAÇÃO DE FILTROS DE VEIA CAVA NO BRASIL

Marcelle Raschik Riche¹; Marcelle Alves Torres da Silva²; Wanda Vianna Mury³; Débora Chaves Lobo de Melo⁴; Andressa Raschik Riche⁵; Lucas Dalsenter Romano da Silva⁶

marcelleriche@hotmail.com

Introdução: A trombose venosa profunda (TVP) é uma das principais causas de óbitos hospitalares evitáveis no mundo. A anticoagulação sistêmica com heparina intravenosa, seguida de anticoagulantes orais na fase não aguda é a terapêutica básica da TVP. O uso de anticoagulantes apresenta riscos de hemorragia e trombocitopenia. Atualmente, os filtros de veia cava vêm ganhando destaque e têm sido indicados para pacientes com contraindicação à anticoagulação. É um procedimento de baixo risco, com algumas contraindicações, como a presença de trombo no trajeto vascular, neoplasia intracraniana, sangramento interno e infarto hemorrágico no sistema nervoso central. **Objetivo:** Avaliar o número de óbitos por trombose entre os anos de 2016 e 2021, bem como a colocação percutânea de filtro de veia cava nesse período. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, utilizando dados referentes às internações para realização do procedimento de colocação percutânea de filtro de veia cava e número de óbitos por embolias e trombozes venosas no Brasil, entre janeiro de 2016 a dezembro de 2021. Os dados foram coletados do Sistema de Informações Hospitalares e do Sistema de Informação sobre Mortalidade no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. Os dados sobre número de óbitos de 2021 são preliminares. **Resultados e Discussão:** No período analisado, ocorreram 5.920 colocações de filtro de veia cava no Brasil, sendo a região Sudeste responsável por 41,13% do número total. Verificou-se crescimento progressivo da realização do procedimento ao longo dos anos. Em 2016 e 2021 foram realizados, respectivamente, 864 e 1.234 procedimentos, um aumento de 42,82%. O aumento foi mais expressivo de 2020 para 2021 (26,17%). Foram totalizados 3.065 óbitos por trombose no Brasil de 2016 a 2021 e a região Sudeste concentrou o maior número (39,96%). Em 2016 e 2020 foram registrados, respectivamente, 344 e 595 mortes, totalizando aumento de 72,96%. **Conclusão:** A concentração dos procedimentos de colocação percutânea de filtro de veia cava no Sudeste pode se dar em razão da sua densidade demográfica e do estilo de vida das metrópoles. O aumento nos procedimentos realizados entre 2020 e 2021 pode ser justificado pela elevação do número de internações e casos de trombose, que podem estar associadas à infecção por Sars-Cov-2. O número de procedimentos realizados demonstra que ações focadas na prevenção da trombose devem ser implementadas, pois o risco para desenvolver a doença está diretamente ligado à hipercolesterolemia, sedentarismo e obesidade.

Palavras-chave: Trombose Venosa; Embolia Pulmonar; Filtros de Veia Cava.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

PROTÓCOLOS DE DISFAGIA EM AMBIENTE HOSPITALAR

Matheus Phellipe Santos Felix da Silva¹; Aline Samara Silva de Freitas²; Manassés Felix da Silva Júnior³

matheus.phellipe@ufpe.br

Introdução: A inserção do profissional da fonoaudiologia dentro dos hospitais é considerada recente, sobretudo quando se referem ao acompanhamento de paciente em estados críticos. São inúmeras as alterações que os indivíduos dentro desse contexto podem apresentar no sistema estomatognático, tanto nas estruturas constituintes, quanto nas funções desempenhadas, principalmente a deglutição. A dificuldade de deglutição é denominada disfagia, sendo considerada um distúrbio que pode pôr em risco a vida. Com isso, o fonoaudiólogo faz uso de protocolos para realização do diagnóstico e avaliação de risco. **Objetivo:** Investigar e apresentar os protocolos utilizados no ambiente hospitalar para o diagnóstico de disfagia. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura realizada a partir de um levantamento bibliográfico nas bases de dados: Google Acadêmico, PubMed, UpToDate, Periódico CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para identificação dos artigos utilizou-se os descritores “Fonoaudiologia”, “Avaliação”, “Protocolo” e “Disfagia” em português e inglês cruzados com o operador booleano AND. Conforme as publicações eram encontradas, realizava-se a leitura do título e resumo como forma de triagem. O critério de inclusão consistiu em artigos de intervenção, avaliação ou protocolos. **Resultados e Discussão:** Avaliar a funcionalidade da deglutição é competência do profissional da fonoaudiologia, pois não consiste em uma tarefa fácil, sendo necessário um rápido raciocínio, tendo em vista que são 4 fases avaliadas de forma minuciosa, a preparatória oral, oral, faríngea e esofágica que ocorrem em aproximadamente entre 7 a 8 segundos. São necessários protocolos específicos e de boa sensibilidade para que auxiliem no diagnóstico da disfagia de forma precisa, desde os pacientes pediátricos aos idosos. Os protocolos utilizados atualmente nos ambientes hospitalares de evidências clínicas e recomendados são: Functional Oral Intake Scale (FOIS), Eat Assessment Tool (EAT-10), Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco para Disfagia (PARD), Water-Swallowing Test (WST), Protocolo para Avaliação Clínica da Disfagia Pediátrica (PAD-PED), Instrumento de Rastreio para o Risco de Disfagia Pediátrica (IRRD-Ped), American Speech-Language-Hearing Association National Outcome Measurement System (ASHA-NOMS) e o Protocolo de Introdução e Transição da Alimentação por Via Oral (PITA). Esses protocolos cruzam-se no caminho em busca do mesmo achado, diagnóstico de disfagias. São protocolos que apresentam alta sensibilidade e especificidade na prática fonoaudiológica. **Conclusão:** A utilização de protocolos formais para o diagnóstico de disfagia pelo profissional da fonoaudiologia é extremamente importante no ambiente hospitalar, tendo em vista que os cuidados se tornam mais direcionados e promovem maior qualidade de vida por serem protocolos validados mediante pesquisas científicas.

Palavras-chave: Disfagia. Fonoaudiologia. Hospital.

Área Temática: Temas Livres.

RUÍDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Daniela Jacó Fernandes¹; Graziane da Silva Portela Pinto²; Juciele da Conceição Pereira³; Ronaldo Lucas do Nascimento Correa⁴; Igor de Sales Oliveira⁵; Jéssica Arianna França Félix⁶; Giovanna Silva Ramos⁷

danielajacofernandes@gmail.com

Introdução: Segundo estudos científicos, o feto pode ouvir sons a partir do 5º mês de gestação, as estruturas fundamentais para a audição são formadas com 25 semanas de gravidez e atingem as dimensões finais, um ano após o nascimento. Na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), o recém-nascido é exposto a diversos ruídos que podem implicar em seu bem-estar e prejudicar o seu desenvolvimento. Os neonatos expostos aos ruídos podem apresentar aumento da pressão sanguínea, perda auditiva e alterações do sono. **Objetivos:** Descrever os ruídos existentes na unidade de terapia intensiva neonatal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde realizou-se uma busca nas bases de dados disponíveis na BVS, sendo: MEDLINE, LILACS e na base de dados da PubMed, utilizando os DeCS em cruzamento com o operador booleano “AND” da seguinte forma: Ruído AND Medição de Ruído AND Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Os critérios para a inclusão foram: artigos publicados na íntegra nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, durante os anos de 2018 a 2023, onde foram selecionados 16 artigos. Os critérios de exclusão foram: artigos que não contemplassem o objetivo do estudo, artigos em duplicatas e revisões bibliográficas, ao final da revisão foram selecionados e incluídos 04 artigos para o desenvolvimento do estudo. **Resultados e Discussão:** Pode-se observar que as principais fontes de ruído encontradas foram: conversas entre as equipes nas unidades de terapia intensivas neonatais, alarmes dos aparelhos de suporte vital, passagem de plantões para outros profissionais, movimento de mobílias, além do número de procedimentos realizados nesses ambientes. A literatura não evidencia exatamente quais são os eventos acústicos são mais prejudiciais para os neonatos, todavia, é destacado a necessidade de se buscar a delimitação de ruídos não somente grosseiros, que muitas vezes são inerentes ao ambiente hospitalar, como também e, principalmente, realizar o policiamento para a ocorrência de ruídos desnecessários, como a queda de suprimentos em superfícies duras, ou advindos da interação das equipes multiprofissionais. Os ruídos gerados durante a internação nas unidades de terapia intensiva neonatal são prejudiciais para a recuperação e, conseqüentemente, a piora do quadro dos recém-nascidos. **Considerações finais:** Pode-se perceber que ruídos se originam de diversas fontes, podendo citar os aparelhos de monitorização e diálogos entre os profissionais de saúde atuantes nestes locais, sendo necessário o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde para que tais profissionais se conscientizem em relação ao ruído e suas repercussões na saúde dos neonatos.

Palavras-chave: Ruído; Medição de Ruído; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

Área Temática: Temas Livres.

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE EM FORTALEZA-CE

Karla Carolline Barbosa Dote¹; Cleide Carneiro²

karlacllf@gmail.com

Introdução: O serviço de urgência e emergência (UE) hospitalar compreende a porta de entrada para os indivíduos que necessitam de atendimento rápido, sendo, portanto, o setor que presta o primeiro atendimento ao paciente. Nesse contexto, as contribuições primárias da Fonoaudiologia são avaliação, diagnóstico e intervenção precoce junto aos pacientes disfágicos, a fim de evitar e/ou minimizar possíveis complicações clínicas, promovendo a definição da via de alimentação mais segura naquele momento agudo. A disfagia consiste em quaisquer transtornos que acometem o trato digestivo e está associada ao aumento do risco de complicações pulmonares por aspiração de saliva e/ou alimento, desnutrição, desidratação, internação prolongada e morte. Além disso, envolve fatores psicossociais e econômico-financeiros. **Objetivo:** relatar as experiências da atuação Fonoaudiológica hospitalar na UE de um hospital de alta complexidade da rede particular em Fortaleza-CE. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa descritiva e qualitativa, que utilizou o relato de experiência na construção de sua narrativa. O período contemplado diz respeito ao mês de dezembro de 2022 e baseia-se nas vivências da autora numa unidade de urgência e emergência do referido hospital. Os atendimentos foram realizados diariamente e o perfil dos pacientes consistiu em adultos e idosos, de ambos os sexos. Registrou-se as observações em um diário de campo, o qual embasou esta pesquisa. Dispensou-se submissão ao Comitê de Ética devido à natureza deste, todavia respeitou-se os princípios bioéticos das pesquisas em saúde. **Resultados e Discussão:** realizou-se atendimentos à beira-leito a partir da solicitação da equipe médica ou da abertura de protocolo de broncoaspiração pela Enfermagem. Durante o período do estudo, foram realizadas 29 avaliações e 35 protocolos. Os pacientes em sua maioria foram idosos, havendo indicação de via alternativa para 22% e de alimentação pastosa para 57%. Os demais 21% ficaram em dieta zero, definidas para aqueles em franco desconforto respiratório ou instabilidade clínica. Nos casos onde foi indicado via alternativa ou dieta zero precocemente, o papel do fonoaudiólogo foi essencial, sobretudo na minimização de agudizações e possíveis prolongamentos de internação hospitalar. **Considerações Finais:** são muitas as doenças que levam um indivíduo à disfagia. Apesar de não ser uma doença em si, caso não detectada precocemente pode desencadear uma série de complicações ao paciente, dentre elas, agravar o quadro clínico e prolongar o período de permanência do sujeito na instituição, sendo de extrema importância a presença do Fonoaudiólogo nos serviços de UE para avaliar, diagnosticar e tratar os distúrbios da deglutição.

Palavras-chave: Emergência; Fonoaudiologia Hospitalar; Transtornos da Deglutição.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO E EXECUÇÃO DA MANOBRA DE HEIMLICH PELOS ADULTOS FRENTE A UMA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

Thiago Silva Zanuto¹; Bruno Silva Zanuto²; Laura Vilela Buiatte Silva³; Mariana Martins dos Santos⁴; Giovanna Lucilla Ramos Griebeler⁵; Raquel Dias Pacheco⁶; Lara Cândida de Sousa Machado⁷

thiagoszanuto@hotmail.com

Introdução: Aspiração de Corpo Estranho (ACE) é a terceira maior causa de morte acidental na faixa etária pediátrica no Brasil. A maioria das vítimas são lactentes e crianças nos primeiros anos de vida. A ACE é um acidente que pode ter suas consequências minimizadas ou até mesmo evitado, se o responsável pela criança tiver as informações necessárias acerca dos fatores de risco e condutas, uma vez que a evolução do quadro pode resultar em sequelas e até mesmo ao óbito. **Objetivo:** Demonstrar de forma panorâmica a importância da manobra de Heimlich nos primeiros minutos de engasgo. **Metodologias:** Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura dirigida para estudos brasileiros que abordam a importância da manobra de Heimlich. Utilizou-se dos descritores: “engasgo” AND “crianças” AND “manobra de Heimlich”. Além disso, utilizou a base eletrônica United States National Library of Medicine (PUBMED) e Online Scientific Electronic Library (SCIELO), tendo como critérios de inclusão: artigos científicos publicados nos últimos 10 anos. Foram excluídos teses de conclusão de curso e resumos. **Resultados e Discussão:** O aprendizado da manobra de Heimlich consiste em um assunto de utilidade pública, uma vez que tal manobra pode reduzir o número de morte por engasgo nas residências e assim proporcionar maior segurança tanto aos pais quanto as crianças. A maior incidência de engasgo em crianças e lactentes está associada às características do desenvolvimento neuro-psicomotor (imaturidade física e mental, curiosidade, falta de noção corporal e de espaço entre outras). Nesse sentido, é importante destacar que o aprendizado da manobra de Heimlich se faz fundamental aos pais. O objetivo dessa manobra consiste em produzir uma tosse no indivíduo, para que o objeto aspirado seja expelido. A técnica consiste em inclinar levemente a criança com a cabeça para baixo, repetir uma série de cinco pressões na região interescapular seguidas de cinco compressões na região do tórax, até que o objeto seja expelido pela criança. Dessa forma, no caso de engasgo parcial, em que a criança está com a respiração rápida, tossindo e chorando, o adequado é posicionar a criança de maneira confortável, essas reações significam que ele está respirando. Já no engasgo total, a criança fica sem ar, está incapaz de tossir ou chorar, nesse caso é necessário proceder com a manobra de Heimlich. **Conclusão:** Portanto, faz-se necessário o ensinamento da manobra de Heimlich para os adultos afim de diminuir o quadro de mortalidade infantil no Brasil.

Palavras-chave: Manobra de Heimlich; Corpo estranho; Crianças.

Área Temática: Emergências pediátricas.

CONTRIBUIÇÃO DA OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR DE FERIDAS CRÍTICAS EM PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS

Bruno Silva Zanuto; Giovanna Lucila Ramos Griebeler; Laura Vilela Buiatte Silva; Mariana Martins dos Santos; Raquel Dias Pacheco; Thiago Silva Zanuto; Lara Cândida de Sousa Machado

diaspachecoraquel@gmail.com

Introdução: A oxigenoterapia hiperbárica (OHB) é uma modalidade terapêutica em vigência no Brasil desde 1995, que consiste na administração de concentrações de oxigênio puro a uma pressão atmosférica acima daquela encontrada a nível do mar. Utilizada como terapia complementar no tratamento de feridas complexas, as quais a terapia convencional não é suficiente para garantir uma cicatrização de forma ordenada e oportuna. **Objetivo:** Analisar a importância da OHB no processo de cicatrização de feridas consideradas complexas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, utilizando artigos publicados entre 2016 e 2020 nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola publicados de forma íntegra nos bancos de dados *United States National Library of Medicine* (PUBMED) e *Online Scientific Electronic Library* (SCIELO). Para seleção dos estudos elegíveis foram utilizados os termos “Oxigenoterapia Hiperbárica” AND “Ferimentos e Lesões” AND “cicatrização”. Dentre os operadores booleanos, “AND” foi utilizado entre os termos da pesquisa. Não foram considerados teses de conclusão de curso e resumos publicados em congresso. **Resultados e Discussão:** A OHB desencadeia respostas fisiológicas por meio da elevação da pressão de oxigênio tecidual, como melhora da hipóxia no tecido afetado o que contribui para o aumento da perfusão, redução do edema e queda na regulação de citocinas responsáveis pela resposta inflamatória local. De acordo com os resultados da pesquisa o perfil de paciente encontrado fazendo uso dessa terapêutica são homens residentes na região urbana, acima de 50 anos, inativos e desempregados, não tabagistas, mas que possuem alguma doença sistêmica associada, estando entre as mais frequentes o diabetes mellitus e as doenças cardiovasculares. Estas agravam o processo de cicatrização, principalmente quando o ferimento apresenta perda cutânea extensa, comprometimento da viabilidade dos tecidos e infecções. Em relação aos tipos de lesões mais frequentes encontram-se úlceras venosas, pé diabético e lesões traumáticas nos quais o fluxo sanguíneo local e o déficit no fornecimento de oxigênio dificultam a cicatrização normal do tecido. Quanto ao tempo de tratamento, observa-se a idade como fator determinante ao número de sessões dentro da câmara hiperbárica. Por fim, os pacientes submetidos a OHB que possuem lesões crônicas apresentou melhora significativa quando comparado aos pacientes que apresentavam feridas agudas. **Conclusão:** Nesse sentido, a OHB se mostra eficaz como terapia complementar ao tratamento convencional de feridas complexas, estimulando a angiogênese e os mediadores responsáveis pelo processo cicatricial, auxiliando, dessa forma, o tratamento de pacientes lesados.

Palavras-chave: Oxigenoterapia hiperbárica, Feridas; Cuidados paliativos.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

ATENDIMENTO NA EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA EM ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE: CONDUTA E TRATAMENTO

Thiago Silva Zanuto¹; Bruno Silva Zanuto²; Laura Vilela Buiatte Silva³; Mariana Martins dos Santos⁴; Giovanna Lucilla Ramos Griebeler⁵; Raquel Dias Pacheco⁶; Lara Cândida de Sousa Machado⁷

thiagoszanuto@hotmail.com

Introdução: Os transtornos de ansiedade são patologias identificadas em adolescentes, podendo ocasionar prejuízos no funcionamento social. Transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é importante analisar que a sua ocorrência com episódios depressivo maior (EDM) é muito comum. A ocorrência do TAG e depressão costuma estar associada ao abandono do tratamento que tem como risco adicional o suicídio. **Objetivo:** Demonstrar a relação da ansiedade e da depressão em adolescentes como um problema de saúde pública. **Metodologias:** Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura dirigida para estudos brasileiros. Utilizou-se dos descritores: “ansiedade” AND “depressão” AND “adolescente”. Além disso, utilizou a base eletrônica United States National Library of Medicine (PUBMED) e Online Scientific Electronic Library (SCIELO), tendo como critérios de inclusão: artigos científicos publicados nos últimos 10 anos. Foram excluídos teses de conclusão de curso e resumos. **Resultados e Discussão:** Estudos indicam que não só a elevada frequência da depressão maior nos adolescentes, mas também da ansiedade generalizada como problema de saúde pública, sendo o sexo feminino mais prevalente e populações com menor nível socioeconômico. É importante analisar também a relação entre a TAG e a depressão com o risco de suicídio. A pior das consequências do suicídio, é a morte mas, além disso, o suicídio é associado a prejuízos às pessoas próximas das vítimas, incluindo planejamento, tentativa de suicídio e morbidades psiquiátricas, sobrecarregando ainda mais os serviços de saúde, em especial os de atenção à saúde mental. Nesse âmbito, observasse que as medicações mais utilizadas para o tratamento são os antidepressivos, em geral os inibidores seletivos de recepção de serotonina, tricíclicos e benzodiazepínicos. Dentre eles destacam o Alprazolam e clonazepam que são eficazes no controle de sintomas somáticos e sinais autonômicos de ansiedade encontrados em diferentes quadros clínicos desses transtornos. Já os antidepressivos usados por adolescentes são os inibidores seletivos de recaptção da serotonina: fluoxetina; paroxetina e a sertralina. A ansiedade e a depressão em adolescente se constituem um problema de saúde público, já que tais, juntamente com tantos outros, causam sobrecarregamento da saúde no Brasil. Ademais a TAG e a EDM quando não tratadas podem causar o suicídio, o que colabora para a perpetuação de diversos problemas sociais e psiquiátricas nas pessoas próximas da vítima. **Conclusão:** Portanto, o TAG e a EDM em adolescentes devem ser combatidas para promover um melhor bem-estar-social.

Palavras-Chave: Ansiedade; Depressão; Saúde.

Área Temática: Emergências psiquiátricas

DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS PEDIÁTRICOS: SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO

Bruno Silva Zanuto; Giovanna Lucila Ramos Griebeler; Laura Vilela Buiatte Silva; Mariana Martins dos Santos; Raquel Dias Pacheco; Thiago Silva Zanuto; Lara Cândida de Sousa Machado

diaspachecoraquel@gmail.com

Introdução: A Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR) é uma patologia aguda causada pelo desenvolvimento incompleto do sistema respiratório que acomete recém-nascidos com idade gestacional inferior a 37 semanas. Também conhecida como Doença da Membrana Hialina (DMH), a SDR é caracterizada pela imaturidade pulmonar e pela deficiência de surfactante, comprometendo e dificultando o processo de troca gasosa em recém-nascidos pré-termo. Essa síndrome pode gerar graves sequelas para a criança, podendo inclusive levar a morte. **Objetivo:** Analisar a fisiopatologia associada a SDR no recém-nascido pré-termo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, utilizando artigos publicados entre 2018 e 2022 nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola publicados de forma íntegra nos bancos de dados *United States National Library of Medicine (PUBMED)* e *Online Scientific Electronic Library (SCIELO)*. Para seleção dos estudos elegíveis foram utilizados os termos “Síndrome do Desconforto Respiratório” AND “Recém-nascido” AND “Surfactante”. Dentre os operadores booleanos, “AND” foi utilizado entre os termos da pesquisa. Não foram considerados teses de conclusão de curso e resumos publicados em congresso. **Resultados e Discussão:** Apesar de iniciar seu desenvolvimento no meio intrauterino, a partir da terceira semana de gestação, o pulmão só conclui sua formação no meio extrauterino. Para que esse processo seja efetivo, as células desse epitélio sofrem diferenciação. Entre elas os pneumócitos tipo II, responsável pela produção de surfactante, uma lipoproteína que envolve a região interna dos alvéolos. A partir da 36ª semana de gestação essa secreção atinge quantidades suficientes para impedir o colapso dos alvéolos devido à diferença de pressão intra-alveolar, possibilitando o correto funcionamento do sistema. No entanto, os recém-nascidos pré-termo possuem imaturidade anatômica das vias aéreas, além de mal desenvolvimento da caixa torácica e dos músculos que auxiliam na respiração. Somado a isso a deficiência de surfactante provoca o aumento da tensão superficial, o progressivo colapso do tecido pulmonar e a redução da capacidade residual funcional. Dessa forma, o paciente com a SDR apresenta manifestações clínicas dispneia, insuficiência respiratória progressiva, taquicardia, retrações esternais e intercostais marcadas e batimentos da asa do nariz. **Conclusão:** Nesse sentido, a melhor forma de evitar a SDR é promover uma assistência pré-natal de qualidade, na qual as particularidades de cada gestante têm valor essencial para ajudar a evitar intercorrências durante a gestação, prevenindo a prematuridade do parto.

Palavras-chave: Síndrome do desconforto respiratório, Recém-nascido, Surfactante.

Área Temática: Emergências Pediátricas.

CUIDADOS COM A VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PARA A PREVENÇÃO DE PNEUMONIA BACTERIANA

¹Giovanna Lucilla Ramos Griebeler; Laura; Vilela Buiatte Silva; Mariana Martins dos Santos; Thiago Silva Zanuto; Raquel Dias Pacheco; Bruno Silva Zanuto; Lara Cândida de Sousa Machado

giovannalucilla@gmail.com

INTRODUÇÃO: O principal fator de risco para a pneumonia em âmbito hospitalar é a ventilação mecânica invasiva, visto que esses pacientes aumentam o risco cerca de 1 a 3% a cada dia de suporte ventilatório. A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) é a infecção pulmonar que manifesta-se após 48 horas da intubação endotraqueal ou após 48 horas da extubação. Estão envolvidas nesse processo as bactérias gram-negativas tais como: *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Acinetobacter*, sendo a etiologia mais frequente a *Pseudomonas aureus*. **OBJETIVO:** Apresentar cuidados devido a altos riscos de infecção pneumônica na ventilação mecânica invasiva. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática, na qual foram utilizados artigos indexados nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Como critério de busca utilizou-se os descritores “cuidados na ventilação mecânica invasiva” AND “pneumonia na ventilação mecânica invasiva” AND “ventilação mecânica invasiva”. Foram excluídos teses de conclusão de curso, trabalhos publicados em congresso e monografias. Foram incluídos artigos científicos das bases citadas publicados entre 2018 a 2022. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Fatores modificáveis são aqueles referentes ao meio ambiente na UTI, portanto, tais medidas de prevenção da PAV torna estes fatores menos suscetíveis a infecção. Estudo de 2012 apresentou cuidados que diminuem os riscos da PAV, apresentado em evidências, sendo divididos em níveis, I (alto): realizar higienização rigorosa das mãos, independente do uso de luvas; manter cabeceira elevada em 30-45°, se não houver contraindicação, principalmente quando receber nutrição por sonda. II (moderado): Realizar controle efetivo da pressão do cuff do tubo endotraqueal; manter entre 20 a 30 cm H₂O; realizar aspiração das vias aéreas somente quando necessário, com ausculta pulmonar prévia e evitar instilar fisiológica 0,9%. III (baixo): e PNR (Problema Não Resolvido): realizar precocemente a traqueostomia para prevenir a PAV; preferir sistema fechado e/ou aberto de aspiração para prevenção da PAV. Dentre outras medidas não citadas estão: higienização oral com aromatizante bucal, uso de assepsia por aspiração, revisão da desinfecção e a limpeza dos circuitos e verificar posição das sondas enterais. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, é de suma importância lembrar as medidas de prevenção durante o procedimento, como higienização antes e depois das mãos, manutenção da cabeceira de modo elevado, cuidados na administração da dieta enteral, técnica adequada de intubação e aspiração traqueal. Haja vista que a pneumonia é responsável por uma elevada taxa de mortalidade na unidade de terapia intensiva.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção; Pneumonia; Higienização.

ÁREA TEMÁTICA: Ventilação mecânica intensiva

IMPORTÂNCIA DE MULTIPROFISSIONAIS NO CUIDADO COM O PACIENTE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

¹Giovanna Lucilla Ramos Griebeler; Laura Vilela Buiatte Silva; Mariana Martins dos Santos; Thiago Silva Zanuto; Raquel Dias Pacheco; Bruno Silva Zanuto; Lara Cândida de Sousa Machado

giovannalucilla@gmail.com

INTRODUÇÃO: Fazem parte da equipe multiprofissional, além do médico, um fisioterapeuta, um enfermeiro, um farmacêutico e um assistente social. A necessidade do fisioterapeuta na unidade de emergência é importante, devido ao grande número de pacientes possuírem diagnóstico cardiorrespiratório, necessitando assim de oxigenioterapia e ventilação mecânica. **OBJETIVO:** Apresentar separadamente os locais e objetivos de atuação dos profissionais de saúde na urgência e emergência. **METODOLOGIA:** Realizou-se de uma revisão sistemática literária, por meio de coleta de dados eletrônicos nas bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library Online), ScienceDirect, Pubmed. Assim, os critérios de inclusão foram artigos com recorte temporal de 2015 a 2022, das diversas áreas de atuação em saúde citadas. Como critério de busca utilizou-se os descritores “equipe multiprofissional” AND “atuação multiprofissionais em urgência e emergência” AND “cuidados na urgência e emergência”. Foram excluídos teses de conclusão de curso, trabalhos publicados em congresso e monografias. Foram incluídos artigos científicos das bases citadas publicados entre 2018 a 2022. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise da área de atuação do fisioterapeuta abrange diversas ações como monitorar, estabilizar, imobilização articular, analgesia, com controle da dor e suporte ventilatório adequado, sendo invasiva e não invasiva, posicionamento adequado. O enfermeiro deve realizar classificação de risco, a sistematização da assistência de enfermagem, e cuidados físicos de maior complexidade. Além disso, o enfermeiro atua em áreas práticas e burocráticas, como punção arterial, aspiração, curativos complexos e, o gerenciamento da equipe, distribuição e dimensionamento do pessoal, respectivamente. O farmacêutico executa atividades de assistência farmacêutica e prescrições, junto aos prescritores. O assistente social trabalha na intermediação das relações sociais, principalmente na emergência onde são relações intensas e inesperadas. O farmacêutico contribui com a análise de prescrições, retira dúvidas e informa os profissionais de enfermagem sobre diluição e administração de medicamentos, realização de intervenção e discussão na terapia juntamente aos médicos. Por fim, o assistente social desenvolve estratégias de ações cabíveis para cada situação, embasado no projeto ético- político do Serviço Social, de acordo com as particularidades existentes naquele local. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, é de extrema necessidade a presença dos profissionais, fisioterapeuta, enfermeiro, farmacêutico e assistente social pois há complemento do cuidado ao paciente em todas as áreas de acordo com a melhor especialidade designada a cada um. Sendo assim, mesmo com o déficit em vários centros hospitalares da equipe multiprofissional, foi observado que há menor sobrecarga no âmbito emergencial, trazendo maiores benefícios aos profissionais e aos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapeuta; Enfermeiro; Farmacêutico; Assistente Social.

ÁREA TEMÁTICA: Atuação profissional em urgência e emergência.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORBIDADE POR DOENÇAS ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS NA POPULAÇÃO IDOSA

Igor de Sales Oliveira¹; Graziane da Silva Portela Pinto²; Jéssica Arianna França Félix³; Alex José Lobo Campos dos Santos⁴; Nome completo⁵; Nome completo⁶; Giovanna Silva Ramos⁷

farm.igorsales@gmail.com

Introdução: As doenças endócrino-metabólicas são um conjunto de alterações hormonais que ocasionam em modificações importantes nas taxas de glicemia, colesterol e triglicérides do indivíduo, afetando o metabolismo e o funcionamento saudável do organismo. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), 6% da população brasileira sofre com um destes quadros. O envelhecimento da população, a urbanização e o estilo de vida, vinculados à dieta inadequada, ao sedentarismo e consumo de álcool, são fatores responsáveis pelas doenças crônicas serem a principal causa de mortalidade no mundo. **Objetivos:** Analisar o número de internações hospitalares por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas na população idosa no período entre janeiro de 2018 a novembro de 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de cunho observacional e abordagem quantitativa, realizado por meio do levantamento de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), onde foram coletados dados referentes à morbidade de doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas entre janeiro de 2018 a novembro de 2022, tendo como o público alvo idosos nas idades de 60 a 80 anos, residentes no Brasil. **Resultados e Discussão:** Do mês de Janeiro de 2018 a Novembro de 2022 foram registrados um total de 525.067 casos de internações por doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, sendo 2019 o ano com maior incidência, apresentando 114.421 casos (21,79%), acompanhado de 2018 com 111.750 casos (21,28%), em sequência 2022 com 102.091 casos de internações (19,44%), 2021 com 98.787 casos (18,81%) e, com menor incidência, 2020 com 98.018 casos (18,66%). No que concerne a notificação por região, Sudeste apresentou o maior número de casos de internações no período estudado, com 212.302 casos (40,43%) do total, seguida pela região Nordeste com 159.596 casos (30,39%), região Sul com 77.925 casos (14,84%), região Norte com 42.750 casos (8,14%), e região Centro-Oeste com a menor incidência, sendo 32.494 casos (6,19%). **Conclusão:** As maiores notificações de internações por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas em idosos foram verificadas no ano de 2019, seguido de 2018. A região Sudeste apresentou o maior número de casos de internações, acompanhado da região Nordeste. Pode-se sugerir, com os dados obtidos, a necessidade da realização de campanhas para o conhecimento da população acerca do tema e ações em saúde para o enfrentamento precoce destas doenças, pois possuem impacto na qualidade de vida.

Palavras-chave: Perfil Epidemiológico, Doenças Nutricionais e Metabólicas, População Idosa.

Área Temática: Temas livres.

RETINOPATIA DIABÉTICA EM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 1: REVISÃO INTEGRATIVA

Nayara da Silva Pantoja¹; Graziane da Silva Portela Pinto²; Alex José Lobo Campos dos Santos³; Ronaldo Lucas do Nascimento Correa⁴; Jéssica Arianna França Félix⁵; Igor de Sales Oliveira⁶; Giovanna Silva Ramos⁷

farma.nayarapantoja@gmail.com

Introdução: A diabetes mellitus do tipo 1 é caracterizada pela alteração da secreção de insulina pelo pâncreas, causando hiperglicemia. Os sintomas iniciais incluem polidipsia, polifagia, poliúria e visão ofuscada, suas complicações tardias incluem doença vascular e neuropatia periférica. A retinopatia é um importante entrave na diabetes, sendo uma complicação decorrente da hipóxia tecidual e perda de regulação dos vasos da retina, frente aos elevados níveis séricos de glicose a longo prazo. Infere-se que a retinopatia em muitas vezes evolui para a cegueira total, onde inicia-se com uma perda parcial ou turvamento da visão de acordo com a falta de cuidado do paciente ou aliada a outros fatores de risco. **Objetivo:** Analisar acerca da retinopatia diabética em indivíduos portadores de Diabetes Mellitus tipo 1. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio das bases de dados da BVS, sendo: MEDLINE e LILACS. A busca inicial se deu através da utilização dos DeCS em cruzamento com o operador booleano *AND*, da seguinte forma: Visão Ocular *AND* Diabetes Mellitus *AND* Retinopatia Diabética. Os critérios de inclusão, foram: artigos publicados na íntegra, nos últimos 05 anos (2018-2023), nos idiomas Português e Inglês, encontrando um total de 50 estudos. Os critérios de exclusão foram: artigos que não contemplassem o objetivo do estudo, artigos em duplicatas, revisões bibliográficas, teses e monografias, ao final da revisão foram selecionados 07 artigos para desenvolver o estudo. **Resultados e Discussão:** A retinopatia diabética caracteriza-se como uma complicação microvascular da diabetes mellitus, presente em cerca de 90% dos pacientes com diabetes tipo 1, sobretudo em pacientes com longa duração da doença e mau controle glicêmico. O sinal mais precoce dessa condição é o surgimento de microaneurismas, visualizados como pequenos pontos hemorrágicos nos olhos, sendo associados a hemorragias retinianas, micro segmentos dilatados e tortuosos, veias dilatadas, tortuosas e exsudatos duros, devido ao extravasamento crônico de vasos retinianos. Essa patologia pode ser detectada através do diagnóstico diferencial, o qual realizado precocemente com o tratamento adequado pode reduzir consideravelmente os casos de cegueira e melhorar a qualidade de vida. **Considerações finais:** A retinopatia diabética configura uma causa relevante da perda visual, portanto é necessária uma melhor compreensão da sua fisiopatologia e terapêutica. A realização do diagnóstico precoce, intervenções apropriadas, como as farmacológicas, controle da glicose e dos lípidos séricos, reduzem o risco do desenvolvimento e evolução da retinopatia, além de evitar a perda visual na maior parte dos casos.

Palavras-chave: Visão Ocular; Diabetes Mellitus; Retinopatia Diabética.

Área Temática: Temas Livres.

EFEITOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Aparecida Silva Almeida¹; Yllane Martha dos Reis Santos¹; Yasmim Dória Cardoso Gois¹;
Michelle Ribeiro Santos¹; Anna Maria Beatriz Correia Santos¹; Jefferson Felipe Calazans
Batista¹.

cidaenfermeiraobst@gmail.com

Introdução: A pandemia da COVID-19 dominou o mundo no ano de 2020, causando danos sociais, econômicos, políticos e principalmente de saúde. Até o início de 2022 foram contabilizados mais de 36,7 milhões de casos de mais de 600 mil mortes, somente no Brasil. Os profissionais de saúde parte importante do enfrentamento da pandemia desde seu surto até o controle final da doença. Entretanto, o despreparo para lidar com um problema dessa magnitude gerou impactos negativos para a saúde e bem-estar dos profissionais. A equipe de enfermagem possui o contato direto com o paciente e possui grande importância no manejo de saúde dos enfermos, com atribuições que por vezes, superam suas obrigações. **Objetivo:** Descrever, por meio da literatura, os efeitos da pandemia da COVID-19 em profissionais de enfermagem atuantes na urgência e emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, baseada na seguinte pergunta norteadora: “Quais os efeitos da pandemia da COVID-19 em profissionais de enfermagem atuantes na urgência e emergência?”. A coleta de dados foi realizada nas bases: SciELO, BVS e PUBMED, com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) em português e inglês: “COVID-19”; “Pandemia”; “Equipe de enfermagem”; “Enfermagem”; “Saúde mental”; “Urgência”; “Emergência”. O operador booleano AND foi utilizado. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em qualquer período e em qualquer idioma, disponíveis na íntegra. Foram excluídos: duplicatas e literatura cinza. A seleção das publicações foi feita por meio da leitura do título, resumo e por fim, do texto completo. **Fundamentação teórica:** Esta revisão foi composta por sete artigos. Foi observado que o estresse associado ao trabalho foi o mais frequentemente relatado nos artigos. O número elevado de horas de trabalho, associados a alta demanda de pacientes e pressão gerada pelos constantes treinamentos foram relatados como principais fatores para o estresse. A síndrome de burnout também foi relatada nos estudos inclusos. O despreparo para o enfrentamento da COVID-19 e o constante receio de ser infectado contribuíram para esse quadro. Outro efeito relatado foi a ansiedade associada as informações inseguras quanto ao enfrentamento da pandemia, familiares e a própria saúde. Essas condições podem acarretar no adoecimento mental e físico que pode causar acidentes, erros de medicação, sobrecarga e autocuidado reduzido. **Considerações finais:** Foi observado que o estresse, síndrome de burnout e ansiedade foram alguns dos efeitos causados a profissionais de enfermagem. É necessário, além de preparo técnico-científico para grandes eventos em saúde, o suporte psicossocial dos profissionais afetados.

Palavras-chave: COVID-19; Urgência; Emergência; Enfermagem.

Área Temática: Temas livres.

O CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM FRENTE AO CHOQUE SÉPTICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Mayara Cristina Nunes Ferreira¹; Lohana Alexandrino Oliveira Santos²; Júlia Lião Serra³; Ingrid dos Santos Martins⁴; Leandro Barbosa Teixeira⁵

mayaraferreira940@gmail.com

Introdução: O choque séptico é compreendido como uma condição clínica em consequência do agravo da resposta orgânica à sepse, onde ocorrem anormalidades classificadas como graves da circulação sanguínea além disso, do metabolismo celular, podendo resultar em casos de hipotensão e a elevação dos níveis de lactato. Dessa forma, os profissionais de enfermagem estão entre os profissionais de saúde que possuem a maior responsabilidade em assistir os pacientes com diagnóstico de sepse, sendo assim, devido a sua posição estratégica, vem se tornando alvo de diversos estudos sobre a identificação precoce dos sinais e sintomas de sepse. Pode-se afirmar ainda, que a difusão do conhecimento sobre a sepse e sobre as complicações decorrentes desse quadro são fundamentais para a diminuição do risco de morte. **Objetivo:** Analisar o conhecimento do profissional de enfermagem frente ao paciente com choque séptico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa onde foi realizada uma pesquisa no portal Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para que fossem encontrados artigos que abordassem a temática desta pesquisa, buscou-se selecionar estudos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem” e “Choque Séptico” combinados entre si através do bofeador “AND”. Elegeu-se como critérios de inclusão: artigos publicados com um recorte temporal dos últimos cinco anos, textos completos e disponíveis gratuitamente. E como critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados com a temática, fora do recorte temporal. **Resultados e Discussão:** Após as buscas e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados quatro artigos para a confecção desse resumo. O presente estudo analisa que profissionais enfermeiros em sua maioria não possuem conhecimento sobre em choque séptico em uma unidade de terapia intensiva, cerca de 59,5% dos enfermeiros relataram ter conhecimento insuficiente sobre os sinais e sintomas, já em outro estudo apenas 46,3% dos enfermeiros referiram participar de programas de educação continuada sobre sepse. **Conclusão:** Em virtude dos fatos mencionados, é evidente que os enfermeiros atuantes em unidade de terapia intensiva, possuem fragilidade em seu conhecimento em relação a sinais e sintomas do choque séptico. Considera-se que programas de atualização e educação continuada favorecem de forma positiva a relevância do enfermeiro no manejo desse agravo.

Palavras-chave: Assistência; Hospital; Sepse.

Área Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NO BRASIL NO CENÁRIO DA PANDEMIA DA COVID-19

Beatriz De Melo Nogueira¹, Maria Eduarda Lima Barbalho de Mello², Ana Clara Warkentin Araujo Carneiro³, Vitória Jenichen Janssen⁴; Guilherme De Andrade Ruela⁵

beatrizmelonogueira@gmail.com

Introdução: As queimaduras são lesões prevalentes na faixa etária pediátrica, contribuindo no aumento da morbimortalidade dos infantes e do prejuízo psicossocial. Com a pandemia da COVID-19 e conseqüente aumento da permanência de crianças nos lares, os impactos nos riscos dos acidentes domésticos, como as queimaduras, são fatores intensificados neste cenário. **Objetivo:** Analisar o perfil de internações pediátricas por queimaduras e corrosões no Brasil entre 2020 e 2021 comparando-o aos dados de casos notificados da COVID-19 na população geral e análise no impacto de acidentes domésticos pediátricos. **Metodologia:** Estudo ecológico observacional, descritivo, quantitativo, com levantamento de dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), na plataforma DATASUS coletados em dezembro de 2022. Avaliou-se a população internada por queimaduras e corrosões na faixa etária pediátrica de maior prevalência (1 a 9 anos de idade) no Brasil entre janeiro de 2020 e dezembro de 2021 quanto às variáveis sexo, região e caráter de atendimento. Posteriormente, houve comparação à incidência da COVID-19. **Resultados e Discussão:** O total de internações por queimaduras e corrosões em infantes foram registrados em 12.456 casos, sendo o sexo masculino o de maior frequência com 7.482 (60,06%) crianças acometidas, comparado a 4.974 (39,94%) do sexo feminino. Em relação às macrorregiões, os casos notificados foram superiores na região Nordeste (n=3.910) e inferiores no Norte (n=927). Na análise dos dados do caráter de atendimento, urgência demonstrou superioridade representada por 11.465 da totalidade, em comparação aos 229 pacientes em serviço eletivo. Ao comparar os anos de 2020 a 2021, a prevalência das internações por queimaduras e corrosões entre 1 a 9 anos de idade aumentou de 2.80 para 3.05 casos por 100.000 habitantes. Em simultâneo, entre 2020 e 2021, a taxa de incidência de indivíduos com COVID-19 cresceu de 2.993,3 para 10.454,6 casos por 100 mil habitantes, período no qual o isolamento domiciliar foi reforçado. **Conclusão:** Diante do aumento do número de internações por queimaduras e corrosões na faixa etária e período analisados e, paralelamente, a elevação dos casos de COVID-19 no mesmo intervalo de tempo, sugere-se a contribuição do aumento da permanência das crianças nas residências, devido à pandemia, no benefício da ocorrência de queimaduras. Dessa forma, é vital a priorização de estudos que visem analisar a repercussão das variáveis contribuintes para aumento da prevalência de acidentes domésticos, a fim de permitir ações em saúde coletiva com prevenção às queimaduras e corrosões domiciliares, para redução da morbimortalidade.

Palavras-chave: Acidentes Domésticos; Criança; Queimaduras.

Área Temática: Emergências Pediátricas.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA ACERCA DO PANORAMA DA PERICARDIOCENTESE NO BRASIL

Marcelle Alves Torres da Silva¹; Lucas Dalsenter Romano da Silva²; Maria Eduarda Madeira El Khouri³; Laura Reis Paz⁴; Débora Chaves Lobo de Melo⁵; Anna Clara Coelho da Rocha Silva⁶.

ats.marcelle@gmail.com

Introdução: A pericardiocentese consiste na punção do saco pericárdico, tendo como objetivo a retirada do líquido até que a pressão intrapericárdica caia abaixo da pressão atrial direita. É um procedimento médico que idealmente deve ser realizado em sala de cateterismo cardíaco, sob monitorização e guiado por exames de imagem. Entretanto, não é incomum observar sua execução às cegas em salas de emergência, acarretando a complicações, como lacerações de câmara, lesão intercostal de vaso, pneumotórax e bacteremia, as quais impactam no aumento da letalidade associado ao procedimento. **Objetivo:** Avaliar a evolução do número de procedimentos, sua distribuição pelas regiões brasileiras e taxa de letalidade. **Metodologia:** Estudo retrospectivo referente às pericardiocenteses realizadas no Brasil entre janeiro de 2016 e novembro de 2022, com base em dados provenientes do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). As variáveis selecionadas foram: Pericardiocentese, número de procedimentos aprovados e número de óbitos. **Resultados e Discussão:** No período analisado foram contabilizadas 3.719 pericardiocenteses com aumento progressivo de 38,40% entre 2016 a 2022, com a maioria dos casos concentrados na região Sudeste (49,63%) e minoria na região Norte (6,29%). O ano de 2021 registrou o maior número de procedimentos, consistindo em 17,20% do total. Paralelo a isso, 577 dos pacientes submetidos à terapêutica evoluíram ao óbito, configurando uma taxa de letalidade média de 15,51% nos 6 anos estudados, sendo 2020 responsável pela maioria das mortes (17,95%). **Conclusão:** Observa-se maior número de procedimentos na região Sudeste, podendo ser justificado pela maior densidade demográfica e da concentração de hospitais públicos nessa região, expondo a iniquidade regional ao acesso à saúde. O ano de 2020 não foi responsável pela maioria das pericardiocenteses, porém, apresentou a maior taxa de letalidade dos anos analisados. A justificativa pode ter forte associação com a pandemia de SARS-CoV-2, período em que os leitos de emergência estavam destinados a pacientes graves por COVID-19, comprometendo o acesso às melhores condições de realização do procedimento. Dessa forma, a taxa de letalidade atrelada à pericardiocentese expõe a necessidade de maior capacitação dos profissionais e infraestrutura nos serviços públicos de saúde.

Palavras-chave: Cardiopatias; Tamponamento Cardíaco; Punções.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

A INFLUÊNCIA DA MELATONINA SOBRE DOENÇAS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Luisy Vitória De Lima Neri ¹; Aline França Da Silva Souza ²; Fernanda Das Chagas Angelo Mendes Tenorio ³.

luisy.neri@ufpe.br

Introdução: A N-acetil-5-metoxitriptamina, também conhecida como melatonina (MEL), é um neuro-hormônio produzido em maior quantidade pela glândula pineal, e sua principal função está relacionada ao controle do ciclo circadiano. Segundo a literatura, a MEL pode reduzir a pressão arterial, possuindo ação cardioprotetora frente à hipertensão e a arritmias, além de outras desordens relacionadas ao sistema cardiovascular. Dessa forma, o presente estudo tem por objetivo investigar por quais mecanismos a melatonina atua para influenciar no tratamento das adversidades causadas por doenças cardiovasculares. **Método:** Para a elaboração do presente trabalho, foi realizado um levantamento bibliográfico em bases de dados como SciELO, PubMed e Google Scholar, utilizando os descritores: melatonina, doenças cardíacas e cardioproteção. Foram selecionados artigos publicados entre 2014 e 2022, nos idiomas inglês e português. Foram excluídos artigos que não se enquadraram nos critérios de inclusão anteriormente citados. **Resultados:** Em quadros de hipertensão arterial, o endotélio sofre processos redutivos e oxidativos; a atividade enzimática e de biomarcadores comprovam a presença de estresse oxidativo no tecido vascular. Foi verificado que a produção de MEL em idosos é reduzida, assim como de outras espécies antioxidantes endógenas, e, dessa forma, há o aumento da recorrência de doenças cardiovasculares nesse público. Em contrapartida, os indivíduos jovens, que sintetizam a MEL em níveis fisiologicamente adequados, apresentam menor recorrência da incidência dessas desordens. Devido a sua atividade antioxidante, a MEL é capaz de proteger os tecidos e os sistemas do desbalanço redox acentuado e das lesões oxidativas associadas. **Conclusão:** Podemos postular que a melatonina pode atuar frente a lesões induzidas por doenças cardiovasculares, uma vez que atua frente à danos oxidativos, que é um dos problemas mais recorrentes em desordens cardiovasculares. Além disso, a capacidade de regular o ciclo circadiano, torna a MEL uma ferramenta adjuvante para melhorar a qualidade de vida das pessoas e, por fim, vir até mesmo a evitar condições que acentuam a predisposição de lesões cardiovasculares.

Palavras-chave: Neuro - hormônio; Cardioproteção; Lesões.

Área Temática: Temas livres.

ATENDIMENTOS EMERGENCIAIS A PACIENTES COM CÂNCER DE PÂNCREAS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Sthella Lídia Gomes¹; Ana Beatriz Viana Bezerra e Silva²; Joais Alexandre da Silva Filho³; Karolina Sonicleide Farias⁴; Amanda Soares de Vasconcelos⁵

sthella_lidia@hotmail.com

Introdução: Pacientes com câncer de pâncreas, comumente, têm sua condição diagnosticada em grau avançado e, por essa razão, apresentam complicações sintomáticas que comprometem as atividades cotidianas. Nesse sentido, os cuidados paliativos se constituem como uma forma de promover uma melhor qualidade de vida a esses pacientes, uma vez que, reduzem a dor, evitam intervenções desnecessárias e reduzem os custos de saúde. No entanto, apesar de tamanhos benefícios, vê-se que, quando iniciados perto do fim da vida, ou seja, de maneira tardia, os cuidados paliativos apresentam menor eficiência em relação àqueles iniciados no início do diagnóstico. Esse estudo ressalta as diretrizes médicas da Sociedade de Clínica Oncológica Americana (ASCO) que preconizam os cuidados paliativos precoces para pacientes com câncer avançado, dentre eles, aqueles com câncer de pâncreas. **Objetivo:** Compreender a relevância de cuidados paliativos de forma precoce para pacientes com câncer de pâncreas. **Metodologia:** Foram selecionadas publicações na base de dados *PubMed*, utilizando-se os descritores: (*emergency*) AND (*palliative care*) AND (*pancreatic cancer*). Em seguida, empregaram-se como critérios de inclusão as publicações nos últimos 5 anos e que apresentavam texto completo gratuito. Assim, reduziu-se a pesquisa de 110 para 32 publicações, dentre as quais foi selecionada 1 para compor o escopo desta revisão, considerando análise da relevância e adequabilidade da temática. **Resultados e Discussão:** Em um estudo de coorte que considerou um total de 3.166 pessoas com câncer de pâncreas que tiveram, ao menos, 1 encontro em cuidados paliativos, aproximadamente 28% destes receberam cuidados paliativos precoces, enquanto os outros 72% receberam cuidados paliativos tardios. A partir disso, foi observado, então, que os pacientes com câncer de pâncreas que receberam cuidados paliativos precocemente tiveram significativa redução dos sintomas e das exposições quimioterápicas, concomitantemente a um progresso na sobrevida geral. Além disso, as melhorias na qualidade de vida desses pacientes, devido às intervenções precoces ofertadas pelos cuidados paliativos, proporcionaram também menos atendimentos em serviços de emergência (2,59 vs. 2,99%), assim como menos internações na UTI (0,82 vs. 0,98%) e menos custos totais relacionados. **Conclusão ou Considerações Finais:** Dessa forma, percebe-se uma estreita relação entre a realização das consultas de cuidados paliativos precocemente com uma redução considerável na utilização dos cuidados de saúde emergenciais. Assim, são necessários mais estudos para ratificar os resultados obtidos, não obstante, essas descobertas apoiem as diretrizes médicas da ASCO.

Palavras-chave: Emergência; Oncologia; Paliativismo.

Área Temática: Cuidados Paliativos e Terminalidade.

VENTILAÇÃO MECÂNICA: RESPONSABILIDADES DO ENFERMEIRO QUANTO A UTILIZAÇÃO DESSE MECANISMO DE SUPORTE

José Luan de Souza Andrade¹; Kauane Matias Leite²

andradeluan400@gmail.com

Introdução: A ventilação mecânica consiste em um método de suporte para tratar pacientes com insuficiência respiratória. Pode ser aplicado na forma não-invasiva, onde é necessário apenas o uso da máscara respiratória, e invasiva em que necessita da utilização do tubo endotraqueal ou cânula de traqueostomia. Médicos, técnicos em enfermagem e fisioterapeutas estão habilitados a manusear este equipamento, porém outro profissional capacitado e que muito utiliza deste equipamento é o enfermeiro. **Objetivo:** Compreender as responsabilidades, funções e necessidades do profissional enfermeiro quanto à utilização deste mecanismo de suporte. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica em periódicos presentes nas plataformas Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, Portal de periódicos da Capes e da Biblioteca Virtual de Saúde por meio dos descritores: Cuidados de Enfermagem, Ventilação Mecânica e Responsabilidades. A busca foi feita no idioma do país de origem (Brasil). O principal critério de inclusão foi de artigos que fizessem referência direta a temática em questão, sendo excluídos aqueles que não se encaixaram totalmente ao tópico. Deram-se por encontrados 32 artigos relacionados ao tema em questão e com um aprimoramento de busca apenas 10 artigos obedeceram aos critérios de inclusão para esta pesquisa. **Resultados e Discussão:** A ventilação mecânica consiste na utilização de um aparelho que substitui, total ou parcialmente, a atividade ventilatória espontânea de um paciente, basicamente auxiliando na entrada e a saída de ar nos pulmões. Um dos principais profissionais responsáveis pelo manuseio deste aparelho é o enfermeiro. Segundo o **Art. 1º** da resolução COFEn Nº 639/2020 no âmbito da equipe de enfermagem, o enfermeiro fica responsável pela montagem, testagem e instalação de aparelhos de ventilação mecânica invasiva e não-invasiva em pacientes adultos, pediátricos e neonatos. O **Art. 2º da mesma resolução cita que é competência do enfermeiro a monitorização, a checagem de alarmes, o ajuste inicial e o manejo dos parâmetros da ventilação mecânica tanto na estratégia invasiva quanto não-invasiva. Mostrando assim a tamanha responsabilidade deixada sobre este profissional.** **Conclusão:** Por ser um mecanismo de suporte complexo, faz-se necessário que enfermeiro esteja constantemente se capacitando e buscando sempre aprimorar-se mais quanto a utilização do VM, é também imprescindível que fique sempre informado sobre suas atribuições na operação da mesma, para que seja prestada uma assistência consciente, segura e de qualidade.

Palavras-chave: Ventilação mecânica; Cuidados de enfermagem; Responsabilidades.

Área Temática: Ventilação mecânica intensiva

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS HEMORRAGIAS PUERPERAIS

Ana Carolina Machado Sousa¹; Adriane Mendes Rosa²

machadosousa.enf@gmail.com

Introdução: O puerpério é uma fase na qual a mulher se encontra suscetível a diversas intercorrências, entre elas destaca-se a Hemorragia Pós-Parto (HPP), sendo reconhecida como a segunda maior causa de mortalidade materna. A HPP é caracterizada pela perda ≥ 500 ml de sangue nas primeiras 24h após o parto natural e ≥ 1000 ml nos casos de cesariana. Diante dessa problemática, é necessário que a equipe de enfermagem, sendo a área que estabelece vínculo contínuo com o paciente, estejam aptos para saber realizar as condutas adequadas diante a situação. **Objetivo:** Ressaltar a importância de uma assistência de enfermagem qualificada à mulher que evoluiu com hemorragia após o parto, bem como descrever os principais cuidados que devem ser aplicados durante a intercorrência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos científicos dos anos entre 2018 a 2022, encontrados em base de dados a partir dos seguintes descritores: Hemorragia Pós - Parto e Cuidados de Enfermagem. As pesquisas foram feitas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Ferramenta de Pesquisa Acadêmica (Google Acadêmico), no qual foi possível realizar a leitura e análise de seis artigos de teor quantitativo, qualitativo e descritivo, porém somente três serviram de embasamento. **Resultados e Discussão:** O período pós parto torna as puérperas mais frágeis, necessitando que o profissional possua um olhar mais aguçado para identificação dos sinais e sintomas. A HPP se faz presente a partir de várias causas como, por exemplo, atonia uterina, traumatismo da genitália, retenção placentária, trabalho de parto prolongado e distúrbios da coagulação. A mulher que evolui para hemorragia vai apresentar uma instabilidade hemodinâmica evidenciada por sangramento vaginal excessivo nas primeiras 24h ou após seis semanas do nascimento, hipotensão, tremores, sudorese, sede, perda da força muscular, síncope e entre outros. A atuação do enfermeiro frente ao quadro de HPP deve estar voltada para prestar os cuidados referentes aos métodos de prevenção, por exemplo, monitorização rigorosa e verificação do globo de pinard, sendo imprescindível saber reconhecer a sintomatologia do processo de choque hipovolêmico. **Conclusão:** Nessa perspectiva, a equipe de enfermagem sendo a linha de frente em relação aos cuidados de modo integral aos pacientes, devem ser capazes de identificar os principais sinais de uma hemorragia, visto que, as puérperas são mais suscetíveis a esse quadro. A partir disso, entende-se que é importante que esses profissionais sejam devidamente preparados através de cursos teóricos-práticos ofertados pela instituição de trabalho, de forma a promover uma assistência de qualidade voltada para prevenção e tratamento da hemorragia pós parto, dessa forma, contribuindo para redução da incidência de morbimortalidade materna por complicações puerperais.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidados; Hemorragia Pós-Parto.

Área Temática: Emergências em Ginecologia e Obstetrícia.

ASSOCIAÇÃO ENTRE ACRETISMO PLACENTÁRIO E A EXISTÊNCIA DE CICATRIZ UTERINA PRÉVIA

Victor Couto Viana Pedrosa¹; Mariana Carrico de Andrade²; Bruno Henrique de Andrade³; Tânia Pereira da Silva⁴; Myllena Sousa Ruiz⁵; Lana Laís da Costa Pedroso⁶; Jhennifer Roberta Jorge Lucena⁷

vcoutopedrosa2@gmail.com

Introdução: O acretismo pode ser definido como uma fixação anormal do trofoblasto causada por defeitos na decídua basal da placenta. Essa doença ocorre em diversos graus no útero, variando entre a superfície até a serosa do órgão. A ocorrência clínica se manifesta com hemorragia intensa, gerada no momento de dequitação. Como forma de manejo, são necessárias medidas intervencionistas, sendo inclusive essa patologia a principal causadora de histerectomias após quadro de hemorragia uterina. **Objetivo:** Identificar na literatura científica a correlação entre acretismo placentário e cicatriz uterina anterior. **Metodologia:** O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo, cuja pesquisa foi realizada nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed. Os Descritores em Ciências de Saúde (DeCS) utilizados na busca foram: “Acretismo placentário” e “Cicatriz uterina”. Os critérios de inclusão, foram artigos disponíveis na íntegra, nos últimos oito anos (2015-2023), em língua portuguesa. Excluiu-se os artigos conforme os critérios de exclusão: artigos não disponíveis na íntegra, duplicados e que não contemplassem o objetivo do estudo. Desta forma, foram selecionados quatro artigos para compor a revisão. **Resultados e Discussão:** O maior número de cesarianas realizadas sequencialmente é um expressivo fator de risco para ocorrências de acretismo placentário, sendo essa patologia significativamente mais observada nas pacientes com antecedente de cesáreas. A etiologia dessa relação ocorre por uma possível infiltração trofoblástica anômala, gerada por erro na deciduização entre o endométrio e o miométrio em regiões do útero com cicatriz prévia, ocasionadas pela síntese de partos cesáreas. Assim, a explicação para tal problema é a decídua, sendo a camada endometrial funcional na gestação que se encontra frágil e com problemas no seu funcionamento, gerados pela existência de cicatriz naquele local. Dessa maneira, a realização de anamnese minuciosa e o diagnóstico do quadro antes do período de trabalho de parto é fundamental, visto que a dequitação poderá ocorrer com hemorragia expressiva, representando risco de mortalidade elevado. **Considerações finais:** Diante disso, é possível inferir que a relação entre o acretismo placentário e o histórico de cicatriz uterina anterior existe e deve ser evidenciado no atendimento à gestante. Ademais, reduzir a ocorrência dos indicadores de cesáreas sem motivos evidentes é imprescindível, haja vista que o número de partos por essa via é grande e reflete nos altos níveis de ocorrência dessa complicação obstétrica alarmante.

Palavras-chave: Placenta Acreta; Cicatriz; Saúde da Mulher.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

O IMPACTO DA MENOPAUSA NA SEXUALIDADE FEMININA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Rebeka Ellen de Alencar Bezerra¹; Etiene de Fátima Galvão Araújo²

rebekaellenalencar@gmail.com

Introdução: A menopausa é um evento pontual durante o climatério caracterizado pela finalização permanente das menstruações após um período de um ano. Assim, as diversas transformações hormonais nesse episódio da vida feminina, bem como, as influências psicossociais, emocionais, culturais e situacionais que acompanham as mulheres nesse período podem repercutir com mudanças em diversos aspectos, incluindo o âmbito da sexualidade. **Objetivo:** Compreender o impacto da menopausa na sexualidade feminina. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que buscou artigos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com os seguintes descritores: “menopausa“ AND “sexualidade“ e os filtros: “texto completo”, “inglês”, “português”, menopausa como assunto principal e no recorte temporal de 2017 a 2022. Dos 28 artigos encontrados, 10 foram excluídos por duplicidade, fuga ao tema ou ausência do texto completo disponível, constituindo um corpus final de 18 estudos. **Resultados e Discussão:** De acordo com os estudos, há várias alterações do período da menopausa que influencia na sexualidade, como diminuição da elasticidade de tecido mamário e tecido cutâneo do rosto, mudanças das propriedades cardioprotetoras que culminam na redução de fluxo sanguíneo para órgãos sexuais com consequente efeito negativo na lubrificação e excitação, redução de hormônios, dispareunia, atrofia vaginal e impacto na imagem corporal. Nesse sentido, essas alterações podem afetar a autoestima feminina e resultar em uma reavaliação do sentido de feminilidade e sexualidade por parte da mulher. Ademais, é válido ressaltar que existem barreiras que levam essas mudanças a serem subdiagnosticadas e subtratadas, como as crenças culturais e religiosas, acreditar que os sintomas e efeitos da menopausa no desejo sexual não tem tratamento, dificuldades de acessibilidade aos sistemas de saúde e associar a menopausa a uma experiência negativa mesmo antes de vivenciá-la. Todavia, tais barreiras devem ser superadas para melhor vivência da sexualidade durante a menopausa e o climatério. Para isso, é importante compreender que a transição é heterogênea e individual e que medidas como uso do estrogênio vaginal, terapia de reposição hormonal, remédios naturais, terapias e mudanças no estilo de vida podem compor o tratamento. **Conclusão:** Em suma, na menopausa a mulher passa por um conjunto de alterações hormonais, as quais desencadeiam mudanças em diversas áreas, sendo um período que afeta a saúde da mulher. Com isso, ter um acompanhamento multiprofissional é importante para que seja feita uma avaliação adequada e uma conduta efetiva com o objetivo de melhorar a qualidade de vida da mulher, incluindo a sua sexualidade.

Palavras-chave: Menopausa, Sexualidade, Saúde da Mulher.

Área Temática: Temas Livres.

ABORDAGEM SISTEMATIZADA PELA ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA SALA DE EMERGÊNCIA

Claudia Aparecida Godoy Rocha

claudiagodoyenf@gmail.com

Introdução: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) apresenta altas taxas de incidência e mortalidade no Brasil e no mundo, sendo definido como qualquer quantidade de necrose miocárdica decorrente de isquemia, associada a quadro clínico compatível e/ou alterações típicas no exame de eletrocardiograma ou imagem compatível com isquemia miocárdica. Na sala de emergência o enfermeiro é responsável pela assistência primária prestada aos pacientes graves, portanto é imperdível a elaboração da sistematização da assistência de enfermagem ao paciente, baseados em protocolos validados para assistência ao paciente com IAM. **Objetivo:** Discorrer sobre a assistência de enfermagem ao paciente com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio na sala de emergência baseada em protocolos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada no mês de janeiro de 2023. As bases de dados utilizadas foram a Scielo e Pubmed, utilizando os descritores: “Emergência”, “Infarto Agudo de Miocárdio” e “Enfermagem em Emergência”, através do cruzamento do operador booleano ‘and’. Critérios de inclusão: artigos em português, gratuitos, publicados entre 2019-2022. Os critérios de exclusão: TCC, trabalhos duplicados. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados quatro trabalhos para compor a revisão. **Resultados:** O uso de protocolos surge como uma instrumento em saúde com o objetivo de fundamentar cientificamente as práticas dos profissionais, permitindo a padronização da assistência prestada e reduz a ocorrência de eventos adversos e danos ao paciente, sendo uma ferramenta indispensável na identificação precoce do paciente com infarto agudo do miocárdio. O tempo de atendimento ao paciente com suspeita de IAM é outro fator indispensável para o bom prognóstico, portanto o enfermeiro deve ter conhecimento dos protocolos assistenciais elaborados para a assistência ao paciente com IAM, quanto ao tempo para a administração, a forma de administração e as contraindicações do uso da terapia fibrinolítica. Portanto os protocolos sistematizados de atendimento auxiliam na identificação precoce dos sinais e sintomas do IAM, auxilia na tomada de decisão dos profissionais de forma rápida e efetiva, sendo facilitador na execução da anamnese e o exame físico de maneira direcionada e contribuindo para o melhor direcionamento das condutas a serem realizadas ao paciente. **Conclusões:** Conclui-se, que a conduta do enfermeiro deve ser pautada nos protocolos de assistência ao paciente com IAM, visto que são ferramentas que contribuem para uma avaliação precisa, sendo possível mensurar a estratificar os riscos conforme a clínica do paciente, permitindo o profissional prestar a assistência de qualidade e prevenindo outras complicações.

Palavras-chave: Emergência; Infarto Agudo de Miocárdio; Enfermagem em Emergência.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

EFEITOS DEPRESSORES DO ÁLCOOL NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL QUE LEVA A DEPENDÊNCIA

Bruno Silva Zanuto; Giovanna Lucilla Ramos Griebeler; Laura Vilela Buiatte Silva; Mariana Martins dos Santos; Raquel Dias Pacheco; Thiago Silva Zanuto; Lara Cândida de Souza Machado

brunoszanuto@gmail.com

INTRODUÇÃO: O álcool presente nas bebidas alcoólicas, é o etanol, uma substância de baixo peso molecular obtido a partir da fermentação ou destilação de vegetais, frutas ou grãos. O etanol (C₂H₆O) é hidrossolúvel, sendo rapidamente absorvida no estômago (20%) e intestino delgado (80%). A absorção do etanol se dá por difusão simples e sua velocidade de absorção depende do tipo de bebida e se a pessoa está em jejum ou não. Essa substância é uma droga psicotrópica depressiva do sistema nervoso central e sua metabolização ocorre no fígado, em sua maioria pela via da enzima álcool desidrogenase (ADH), que decompõe o álcool em acetaldeído e, posteriormente, por meio da aldeído desidrogenase em acetato que é finalmente convertido em CO₂ e água. **OBJETIVO:** Demonstrar de forma panorâmica os efeitos do álcool no sistema nervoso central. **METODOLOGIAS:** Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura dirigida para estudos brasileiros que abordam a relação entre degradação e os impactos do uso de álcool no organismo. Além disso, os livros utilizados são de propriedade particular do autor e na base eletrônica Scientific Electronic Library Online(SCIELO) e United States National Library of Medicine (PUBMED), tendo como critérios de inclusão: artigos científicos publicados nos últimos cinco anos, com acesso aos textos completos. **RESULTADOS:** O álcool atua em diversos pontos do sistema nervoso, em especial três: os receptores GABA, Glutamato e o sistema dopaminérgico. O ácido Gama-amino-butirico (GABA) é o principal neurotransmissor inibitório do SNC, o etanol age estimulando esse neurotransmissor, causando um efeito inibitório do cérebro, o que leva ao relaxamento e sedação. Por outro lado, o Glutamato, principal neurotransmissor excitatório do SNC, é inibido por essa substância, contribuindo ainda mais para o efeito de sedação. Ademais, o álcool possui uma forte capacidade de causar nos indivíduos a dependência, uma vez que age no sistema dopaminérgico mesolímbico, liberando a dopamina, substância responsável pelo prazer. **CONCLUSÃO:** portanto, fica evidente que não há um limite seguro para o consumo de álcool, uma vez que essa substância libera dopamina no sistema nervoso, causando a dependência dessa droga. Dessa forma, tanto o uso casual como o seu uso habitual ocasionam diversos impactos negativos no organismo, afetando a qualidade de vida de seus consumidores.

Palavras-chaves: Álcool; Sistema Nervoso Central; Droga.

Área- temática: Temas livres.

IMPORTÂNCIA DO USO DE NITRATO EM PACIENTES NA EMERGENCIA DIAGNÓSTICADOS COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA

Bruno Silva Zanuto; Giovanna Lucilla Ramos Griebeler; Laura Vilela Buiatte Silva; Mariana Martins dos Santos; Raquel Dias Pacheco; Thiago Silva Zanuto; Lara Cândida de Souza Machado

brunoszanuto@gmail.com

Introdução: Quando se fala em doenças cardiovasculares a Síndrome Coronariana Aguda (SCA), se destaca como uma das maiores em número de morbimortalidade. De acordo com algumas estimativas houve 171.246 mortes relacionadas a SCA no Brasil em 2019, correspondendo a 12% de todas as mortes no país. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo abordar o uso do nitrato e o manejo correto em pacientes com sintomas típicos de SCA, com o intuito de mitigar o sofrimentos ocasionado pelos sintomas da síndrome coronariana aguda nos doentes. **Metodologia:** Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura dirigida para estudos brasileiros que abordam a melhor conduta a ser tomada pela equipe médica no caso de uma Síndrome Coronariana Aguda. Além disso, os livros utilizados são de propriedade particular do autor e na base eletrônica United States National Library of Medicine (PUBMED), Online Scientific Electronic Library (SCIELO), tendo como critérios de inclusão: artigos científicos publicados nos últimos anos, com acesso aos textos completos. Foram excluídos teses de conclusão de curso. **Resultado e Discussão:** A Síndrome Coronariana Aguda se caracteriza pela interrupção do fluxo sanguíneo na coronária, ocasionado, na maioria das vezes, por ruptura de placa aterosclerótica. Essa patologia pode se manifestar de 3 formas infarto agudo do miocárdio (IAM) com Supradesnível do segmento ST (SST), IAM sem SST e angina instável, sendo necessário uma rápida e eficiente conduta por parte da equipe médica. Diante disso, vale ressaltar que a SCA possui diversos sintomas típicos, em especial a dor no peito com irradiação para membro superior esquerdo ou dorso, que possui como fator de melhora o uso do nitrato. O nitrato tem se mostrado um grande aliado na SCA em especial nos pacientes portadores de angina, hipertensos e congestos. O uso do nitrato promove o relaxamento da musculatura lisa dos vasos sanguíneos, além de possibilitar a redução da pré-carga e da tensão na parede do ventrículo esquerdo, diminuindo, assim, o consumo de oxigênio pelo miocárdio. Esse medicamento pode-se usar de maneira sublingual (dinitrato de isossorbida 5mg) e possui algumas contraindicações, como bradicardia, uso de inibidores da fosfodiesterase (sildenafil nas ultimas 24horas e tadalafil nas últimas 48 horas). **Conclusão:** Estudos indicam que o uso de nitrato não diminui sobrevida dos pacientes, mas tem papel fundamental na diminuição de alguns sintomas, como a angina, o que facilita o manejo do paciente, por tranquilizar e amenizar a dor.

Palavra-Chave: Síndrome Coronariana Aguda; Angina; Nitrato.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

SPECTRUM AUTISM DISORDER: WHY IS THERE NO CURE?

Camila Bárbara de Araújo Fischer¹; Matheus Phellipe Santos Felix da Silva²; Aline Samara Silva de Freitas³; Ana Cristina de Albuquerque Montenegro⁴

camila.fischer@ufpe.br

Purpose: Autistic Spectrum Disorder or Autism corresponds to a condition intrinsically related to neurodevelopment, of early onset and which presents persistent deficits in development, being constantly the subject of research due to its complexity and heterogeneity. According to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), some degree of impairment in communication and social interaction, restricted and repetitive patterns of behavior, interests or activities are clinically evidenced in autistic individuals. However, there are still controversies in the scientific community regarding the framing of the condition as a “disorder” or “disease”, which leads to the questioning of “why” there is no cure when it is related to an unhealthy condition. **Objective:** To present in an organized and systematic way through an integrative review the “Why” of the spectrum autism disorder there no cure. **Methodology:** consists of an integrative literature review carried out from December 2022 to January 2023. The bibliographic survey was carried out through electronic databases such as Revista CEFAC, Scielo, PubMed and Google Scholar. To search for articles, the descriptors “Autistic Disorder”, “Disease” and “Disorder” were used, being crossed with the Boolean AND operator. **Results and discussion:** Disease, according to the World Health Organization (WHO) is conceptualized as the absence of health. So the most simplistic answer to the question “why is there no cure for autism?” would be directly linked to the fact that it is not a disease. However, it goes beyond that. For a condition to be considered a disease, among other criteria, it must meet three main criteria: having a known cause, that is, an etiology, having a specific symptomatology that can be characterized and causing changes in the body in a visible or detectable way through tests. Therefore, the disorder does not fit the criteria established for inclusion in the range of diseases, among other parameters used, however, the disorder does not fit either. Moreover, in Brazil, for example, since 2012, law nº 12,764 considers individuals who are within the spectrum to be disabled. **Conclusion:** Therefore, the autistic spectrum disorder is understood as in fact a “disorder” because it does not show signs and symptoms that characterize the picture or condition as a disease. Although this brief summary brings relevant information that answers the question raised, further studies are needed to validate such statements.

Keywords: Autistic Disorder. Disease. Neurodevelopmental Disorders.

Thematic area: Temas Livres.

IMPLANTAÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA DURANTE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO EM UMA UBS DE ANANINDEUA-PA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ádylla Sayúri da Silva Oliveira¹; Marília Santa Brigida Silva Jorge²; Rafael Costa Nonato da Silva³; Rômulo Evandro Brito de Leão⁴

adyllasayuri@gmail.com

Introdução: A atuação da fonoaudiologia nas redes de atenção básica, especificamente UBS (Unidade Básica de Saúde), é destinada aos níveis de promoção, prevenção e restabelecimento da saúde dentro dos aspectos referentes à comunicação humana. Assim, esta atuação proporciona serviços que favorecem a qualidade de vida da comunidade. **Objetivo:** Relatar a experiência vivida pelos alunos do último ano da graduação de Fonoaudiologia durante a prática de estágio obrigatório em uma unidade básica de saúde, com a implantação deste serviço em uma comunidade da cidade de Ananindeua – PA. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem observacional e descritiva, com técnica de estudo de caso único, acerca do percurso metodológico adotado para a inserção da Fonoaudiologia na UBS. **Resultados e Discussão:** O estágio obrigatório teve duração de 6 meses e ocorreu pelo turno da manhã, em quatro dias da semana. No período inicial de ambientalização foi realizado um levantamento sobre o conhecimento dos profissionais do local (14), a respeito da Fonoaudiologia, por meio de perguntas informais. Uma minoria demonstrou ter tido contato com a área, ainda assim, de forma superficial. Dado o desconhecimento, foi confeccionado e apresentado de forma oral, um cartaz sobre a atuação do fonoaudiólogo para os profissionais do setor (médicos, equipe de enfermagem, assistentes sociais e demais membros). A partir daí, iniciou-se a divulgação para a comunidade com apoio da equipe, principalmente do serviço social que levava a informação até a residência da população local. Cartazes, panfletos e folders foram produzidos para distribuição. As primeiras demandas foram de busca ativa, com abordagem às pessoas que estavam à espera de outros atendimentos e exposição dos serviços disponíveis. Aproximadamente duas semanas depois, a demanda era em sua maioria espontânea, dentro das áreas de linguagem infantil e adulto, audiologia, motricidade orofacial, voz, fluência, disfagia e neurofuncional, além dos testes da linguinha. A escassez de recursos do sistema público foi um entrave importante, limitando algumas ações, no entanto, os atendimentos aconteceram com improvisos diante dos materiais disponíveis, garantindo sua qualidade. **Considerações Finais:** Apesar dos empecilhos, foi possível afirmar a importância da Fonoaudiologia nesta comunidade. Fato este pôde ser evidenciado pela procura considerável e feedback positivo dos próprios pacientes, que se beneficiaram das ações realizadas. Vivenciar os desafios propostos na implantação de um serviço na rede pública foi uma experiência válida para todos, na formação profissional dos alunos envolvidos, na disseminação de conhecimento para outras áreas e assistência à comunidade.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde.

Área Temática: Temas Livres.

CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS COMO ASSISTÊNCIA PARA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES TERMINAIS NO BRASIL: REVISÃO NARRATIVA

Mariana Martins dos Santos¹; Raquel Dias Pacheco²; Giovanna Lucilla Ramos Griebeler³; Thiago Silva Zanuto⁴; Bruno Silva Zanuto⁵; Laura Vilela Buiatte Silva⁶; Lara Cândida de Souza Machado⁷.

manamartinst@gmail.com

Introdução: Cuidado paliativo pediátrico (CPP) está em expansão como conduta na área da saúde, mas ainda existe falta de conscientização e poucos estudos científicos sobre sua importância e aplicabilidade no Brasil. Essa intervenção foi definida em 1988 e tem como objetivo a qualidade de vida de pacientes terminais e abrange desde o recém-nascido até os adolescentes, além de possuir um caráter interdisciplinar e multiprofissional para amenizar a dor da doença limitante ou ameaçadora de vida. **Objetivo:** Analisar as evidências na melhoria de qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos pediátricos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, utilizando 20 artigos que foram publicados entre 2015 e 2022, nas bases de dados científicas *United States National Library of Medicine* (PUBMED), *Online Scientific Electronic Library* (SCIELO) e *Latin American Caribbean Literature in Health Sciences* (LILACS), nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. A análise foi feita apenas com artigos que exploram os benefícios da CPP, os custos para os hospitais e a importância da atuação profissional especializada juntamente com as famílias dos pacientes. Após a seleção dos estudos, 12 artigos foram explorados nesse trabalho. **Resultados e Discussão:** A implementação do Cuidado paliativo pediátrico no país tem-se mostrado de suma importância, sendo uma medicina baseada em evidências que tem como finalidade promover o bem-estar do paciente durante o processo após diagnóstico da doença. A saber, os serviços especializados, com profissionais capacitados para acompanhar o paciente pediátrico nessa fase, são capazes de controlar a dor e a dispneia, muito comum em pacientes terminais, com a administração adequada de opióides, tais como a morfina. Em paralelo, vale destacar a importância desse cuidado no que tange o ser humano na suas diversas dimensões: espiritual, emocional, familiar. Sendo assim, o CPP é um diferencial promissor e enfatiza, segundo os estudos analisados, o ser humano como um todo e não somente a doença, evitando o surgimento de outras enfermidades, como a depressão. **Considerações Finais:** Portanto, é indispensável a aplicabilidade dos cuidados paliativos pediátricos e políticas públicas, tendo em vista potencializar a qualidade de vida do paciente com o trabalho ativo dos profissionais da saúde e do suporte familiar, diminuindo assim os efeitos psicossociais e emocionais inerentes à doença terminal.

Palavras-chave: Cuidado paliativo; Pediatria; Qualidade de vida.

Área Temática: Cuidados Paliativos e terminalidade.

TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO E SUA RELAÇÃO COM A CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA

Natália Barbosa Gonçalves¹; Matheus Phellipe Santos Felix da Silva²; Isabel Cristina da Rocha Costa³; Ana Cristina de Albuquerque Montenegro⁴

natalia.bgoncalves@ufpe.br

Introdução: Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), os transtornos do neurodesenvolvimento são um conjunto de situações que se originam no período de desenvolvimento e acarretam prejuízos na esfera biológica, psicológica e social. Dentre os transtornos estão o Transtorno do Desenvolvimento Intelectual (TID), Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtornos Motores da Fala (TMFs), Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD), Transtorno do Processamento Auditivo Central (PAC), entre outros. Dessa forma, a intervenção fonoaudiológica se faz necessária, tendo em vista que o profissional da fonoaudiologia possui os conhecimentos técnicos-científicos para realizar a intervenção nos déficits provenientes dos transtornos. **Objetivo:** Apresentar a relação dos transtornos do neurodesenvolvimento e clínica fonoaudiológica por meio de uma revisão integrativa. **Metodologia:** Consiste em uma revisão integrativa da literatura realizada no mês de janeiro de 2023 à fevereiro de 2023, a partir das bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, Periódico CAPES e PubMed. Para a busca foram estabelecidos os seguintes descritores da base de dados Descritores em Ciências da Saúde (DeSC): "Disfunção Cognitiva", "Transtorno do Neurodesenvolvimento" e "Fonoaudiologia". O critério de inclusão consistiu em publicações realizadas nos últimos 10 anos que abordassem o tema de interesse a "relação de transtornos do neurodesenvolvimento com a Fonoaudiologia". **Resultados e discussão:** Os trabalhos retratam sobre como a Fonoaudiologia gerencia e identifica os déficits evidenciados nos transtorno do neurodesenvolvimento, sendo possível constatar que é um dos serviços mais utilizados por crianças que possuem condições congênitas e neonatais que impactam o desenvolvimento do cérebro de forma típica. Alguns trabalhos relacionam a área à interdisciplinaridade na terapia, inclusive na elaboração de ferramentas para prática clínica assertiva. Uma parcela significativa dos indivíduos que possuem algum transtorno do neurodesenvolvimento apresenta aspectos fonoaudiológicos como o atraso no desenvolvimento da linguagem, déficit cognitivo, dificuldades de aprendizagem, seletividade alimentar, dificuldade de processamento sensorial, dificuldade motora oral com conseqüente atraso na fala, alterações no processo de memorização, entre outros. Além disso, é extremamente importante o conhecimento pelos demais profissionais de saúde acerca da atuação fonoaudiológica a esse público. **Conclusão:** Infere-se que, a clínica fonoaudiológica é um dos ambientes terapêuticos que apresenta um grande público que possui algum transtorno do neurodesenvolvimento. Dessa forma, a intervenção fonoaudiológica se faz necessária tendo em vista que o profissional da fonoaudiologia possui conhecimentos técnicos-científicos para realizar intervenção em diversos déficits provenientes dos transtornos.

Palavras-chave: Transtornos do Neurodesenvolvimento; Fonoaudiologia; Distúrbios.

Área Temática: Temas Livres.

O USO DE MDMA NO MANEJO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Larissa Cristine Crededio¹; Laura Vilela Buiatte Silva²; Letícia Caroline Crededio³; Samantha Monteiro Nieczaj⁴; Bianca de Carvalho Prini⁵; Lara Cândida de Sousa Machado⁶

larissacrededio@gmail.com

Introdução: O transtorno de estresse pós-traumático (PTSD) é um distúrbio manifestado em pacientes expostos a eventos traumáticos ou situações de estresse, capazes de desenvolver respostas intensas de medo e ansiedade. Esses momentos são revividos persistentemente pelo portador, causando perturbações e sofrimentos clínicos, manejados e atenuados com práticas psicoterapêuticas atreladas ao emprego de medicamentos que potencializam seus efeitos. Dentre estes, de acordo com estudos científicos, destaca-se o uso farmacológico do MDMA ou 3,4-metilenodioximetanfetamina, composto análogo da anfetamina, utilizado frequentemente como droga recreativa e conhecido popularmente como “bala” ou “MD”. **Objetivo:** Analisar, por meio de literaturas científicas atuais, o uso do MDMA como uma psicoterapia promissora em pacientes diagnosticados com transtorno de estresse pós-traumático. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com pesquisas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *United States National Library of Medicine* (PUBMED) e *Online Scientific Electronic Library* (SciELO), utilizando os descritores: “MDMA” AND “manejo” AND “estresse pós-traumático” OR “PTSD”. Os critérios de inclusão utilizados se basearam em artigos publicados entre 2013 e 2023, nas línguas inglesa e portuguesa. Com base nesses parâmetros, 7 estudos científicos foram selecionados dentre 47 encontrados. **Resultados e Discussão:** O MDMA foi sintetizado pela empresa alemã Merck no ano de 1912 e apresentou os primeiros efeitos potencializadores da psicoterapia na década de 70. Todavia, em 1985, a *Drug Enforcement Administration* (DEA), órgão estadunidense responsável pelo controle de narcóticos, tornou o emprego clínico da substância ilegal, apoiando-se no uso recreativo generalizado e na capacidade de abuso pela população. Todavia, recentemente seis ensaios clínicos randomizados duplo-cegos demonstraram a eficácia do MDMA sobre a psicoterapia de pacientes com transtorno de estresse pós-traumático. Nesse estudo, os pacientes adeptos à psicoterapia receberam doses únicas do composto, administradas em duas a três ocasiões intercaladas por intervalos mensais. O estudo possibilitou reconhecimento do uso da substância como terapia inovadora inicialmente segura para o manejo do PTSD pela *Food and Drug Administration* (FDA), agência federal do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos. **Considerações Finais:** Os resultados dos estudos científicos evidenciam o emprego do MDMA como promissor quando vinculado a terapias para o manejo do PTSD. No entanto, ressalta-se a importância da contínua avaliação da segurança do uso do composto e de mais estudos sobre a temática, de modo a evitar efeitos clínicos negativos, visto que as pesquisas atuais revelam um resultado inicial promissor, mas ainda não mensuram integralmente a relação risco-benefício ao paciente.

Palavras-chave: MDMA; Transtorno de estresse pós-traumático; Manejo.

Área Temática: Temas livres.

ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA A CRIANÇAS COM A SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA DEVIDO À INFECÇÃO POR SARS-COV-2

Larissa Cristine Crededio¹; Laura Vilela Buiatte Silva²; Letícia Caroline Crededio³; Samantha Monteiro Nieczaj⁴; Bianca de Carvalho Prini⁵; Lara Cândida de Sousa Machado⁶

larissacrededio@gmail.com

Introdução: Declarada pela Organização Mundial da Saúde, em 2020, como uma pandemia, a COVID-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, pertencente à família do coronavírus, tornou-se preocupante à população mundial devido à sua alta taxa de transmissão e de mortalidade. Todavia, a enfermidade, que se manifesta de forma clínica variada, mostrou-se menos severa no que tange ao grupo pediátrico. Embora isso ocorra na maior parte dos casos, observou-se que manifestações atípicas atingiram uma parcela dessa população, caracterizando uma reação hiperinflamatória de emergência denominada Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P). **Objetivo:** Analisar, por meio de literaturas científicas atuais, a associação entre a SIM-P e a infecção pelo SARS-CoV-2, avaliando os principais acometimentos clínicos dessa integração em pacientes pediátricos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com pesquisas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *United States National Library of Medicine* (PUBMED) e *Online Scientific Electronic Library* (SciELO), utilizando os descritores: “Síndrome Inflamatória Multissistêmica” AND “pediatria” AND “SARS-CoV-2” OR “COVID-19”. Como critérios de inclusão, utilizou-se artigos publicados entre 2020 e 2023, nas línguas inglesa e portuguesa. Com base nesses parâmetros, 8 estudos científicos foram selecionados dentre 35 encontrados. **Resultados e Discussão:** A associação entre a SIM-P e a COVID-19 tem sido fomentada com base em pesquisas que apontam o SARS-CoV-2 como agente de inflamações multissistêmicas. A síndrome, que acomete crianças e adolescentes, costuma ocorrer cerca de 6 semanas após o diagnóstico da infecção pelo novo coronavírus e apresenta um espectro variado de manifestações, sendo comuns febre persistente, erupções cutâneas, sintomas respiratórios e complicações gastrointestinais e cardiovasculares. Ademais, estudos mencionam indivíduos com quadro clínico inflamatório generalizado, sintomas neurológicos, choques e coagulopatia. Uma vez que sua fisiopatologia ainda é desconhecida, seu manejo não é integralmente elucidado, sendo baseado em protocolos clínicos de doenças cujas manifestações clínicas são semelhantes, como a Doença de Kawasaki. Dessa forma, o tratamento é feito com o paciente hospitalizado, administrando-se imunoglobulina intravenosa (IVIG) e anti-inflamatórios esteroidais (AIE), como a metilprednisona. **Considerações Finais:** A SIM-P é uma complicação de emergência que acomete uma parcela do grupo infantojuvenil previamente infectado pelo SARS-CoV-2, o que demonstra uma forte associação entre as patologias. Ainda que as bases científicas careçam de estudos acerca do assunto, a integração entre a IVIG e o AIE tem evidenciado melhoras significativas dos casos. Desse modo, embora seu quadro clínico seja potencialmente fatal, pesquisas revelam grande satisfação quanto à taxa de recuperação de pacientes pediátricos com a SIM-P.

Palavras-chave: Síndrome inflamatória multissistêmica; SARS-CoV-2; Pediatria.

Área Temática: Emergências pediátricas.

DESENVOLVIMENTO DE ÚLCERA DE LIPSCHÜTZ EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM A COVID-19 NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Letícia Caroline Crededio¹; Laura Vilela Buiatte Silva²; Larissa Cristine Crededio³; Samantha Monteiro Nieczaj⁴; Bianca de Carvalho Prini⁵; Lara Cândida de Sousa Machado⁶

crededioleticia@gmail.com

Introdução: A Úlcera de Lipschütz (UL) é uma lesão rara desencadeada por uma infecção, caracterizada por ulcerações dolorosas e necróticas na região vulvar e usualmente encontrada em adolescentes sem vida sexual ativa. Apesar de sua etiologia desconhecida, a úlcera genital aguda é frequentemente associada à infecção pelo vírus Epstein-Barr, embora sejam também relatados diagnósticos recentes relacionados ao SARS-CoV-2. **Objetivo:** Analisar o padrão clínico e o manejo de casos de Úlcera de Lipschütz no contexto da COVID-19 em pacientes na unidade de terapia intensiva (UTI). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com pesquisa nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS)*, *United States National Library of Medicine (PUBMED)* e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, por meio dos descritores: “Úlcera de Lipschütz” AND “úlcera vulvar” AND “COVID-19” AND “UTI”. Foram utilizados artigos publicados entre os anos de 2018 e 2023, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Como critério de exclusão, eliminou-se teses de conclusão de curso e, no final, foram selecionados 11 artigos para o estudo. **Resultados e Discussão:** Sabe-se que com o advento da pandemia houve um aumento de casos de internações em leitos de terapia intensiva. Além disso, evidenciou-se o surgimento de lesões ulcerosas como uma das complicações mais comuns na UTI, principalmente em indivíduos submetidos à posição prona, visto que a acomodação acarreta fricção e cisalhamento local. A UL, de maneira particular, afeta mais comumente adolescentes do sexo feminino inativas sexualmente. Em geral, as ulcerações são bilaterais e sensíveis à palpação. No contexto da COVID-19, foram relatados casos da patologia em pacientes com reação em cadeia da polimerase com transcriptase reversa positiva (RT-PCR). Ademais, em indivíduos com testes negativos, os achados clínicos foram observados após doses das vacinas Pfizer-BioNTech SARS-CoV-2, Moderna SARS-CoV-2 e AZD1222 (Oxford/AstraZeneca/Fiocruz). O surgimento das ulcerações se fez presente, nas circunstâncias analisadas, entre o período de 1 a 10 dias desde a imunização ou a infecção pelo vírus SARS-CoV-2. **Conclusão:** A partir dos resultados avaliados, ratifica-se que a COVID-19 possui diversas apresentações clínicas que diferem de síndromes respiratórias, entre as quais se destacam as lesões genitais. Em relação ao manejo, as recomendações são inspeção e higienização diária da pele, reposicionamento da posição de prona e uso de curativos profiláticos. A fim de prevenir novos casos de Úlcera de Lipschütz, faz-se necessário tais cuidados adequados para os pacientes com COVID-19 na UTI.

Palavras-chave: Úlcera de Lipschütz; Covid-19; Unidade de terapia intensiva.

Área Temática: Cuidados ao paciente com COVID-19 na UTI.

O USO DE CANABIDIOL PARA EPILEPSIAS REFROTÁRIAS NA SÍNDROME DE LENNOX-GASTAUT: UMA ABORDAGEM NEUROLÓGICA E PSIQUIÁTRICA

Letícia Caroline Crededio¹; Laura Vilela Buiatte Silva²; Larissa Cristine Crededio³; Samantha Monteiro Nieczaj⁴; Bianca de Carvalho Prini⁵; Lara Cândida de Sousa Machado⁶

crededioleticia@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Lennox-Gastaut, uma encefalopatia epiléptica infantil, é descrita por sua tríade sintomatológica, a qual abrange a epilepsia, o retardo mental e as alterações nos complexos ponta-onda lentos no eletroencefalograma. Em geral, as crises epilépticas são refratárias ao tratamento medicamentoso convencional, sendo, desse modo, utilizado de forma alternativa o canabidiol, uma substância com possível potencial de controlar as descargas de neurotransmissores nos neurônios pré-sinápticos. **Objetivo:** Analisar a efetividade do canabidiol no tratamento da Síndrome de Lennox-Gastaut. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com pesquisa nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS)* e *United States National Library of Medicine (PUBMED)*, por meio dos descritores: “Síndrome de Lennox-Gastaut” AND “epilepsia” AND “canabidiol”. Como critério de inclusão, foram utilizados artigos originais completos publicados entre os anos de 2013 e 2023, nas línguas portuguesa e inglesa. Após a seleção dos estudos, foram encontrados 87 artigos, dos quais 13 foram selecionados por se apresentarem adequados para a elaboração deste trabalho. **Resultados e Discussão:** Estudos demonstram que os receptores canabioídes estão distribuídos no sistema nervoso central, sobretudo pré-sinápticamente em regiões de controle motor e de cognição. Entretanto, o canabidiol possui fraca interação com os receptores e sua ação anticonvulsivante é mediada por outras moléculas e canais iônicos. Um exemplo é a influência da substância com os endocanabinoides, ou seja, neurotransmissores atípicos e retrógrados que, de maneira direta, interferem na transferência das informações dos terminais sinápticos. Ademais, o canabidiol bloqueia canais de cálcio e potássio dependentes de voltagem, retardando as crises epilépticas. Embora o mecanismo de ação não esteja completamente esclarecido, pesquisas explicitam que o efeito do canabidiol em indivíduos epilépticos é superior ao uso do placebo na Síndrome de Lennox-Gastaut. Análises atestam que pacientes que recebem uma solução oral da substância em doses diárias durante 14 semanas têm uma redução na incidência de convulsões, podendo haver uma queda de 50% na média mensal. Por outro lado, constata-se alguns efeitos colaterais, como alterações cognitivas, efeito sedativo e, por ser uma droga alucinogênica, dependência psicológica pelo uso prolongado. **Conclusão:** A partir dos resultados analisados, ratifica-se a existência de efeitos colaterais pelo uso de canabidiol, principalmente com alterações neuropsíquicas. Contudo, conclui-se que a substância pode ser considerada um adjuvante ao tratamento da Síndrome de Lennox-Gastaut, visto que potencializa o efeito anticonvulsivante ao mediar os receptores do sistema nervoso central.

Palavras-chave: Síndrome de Lennox-Gastaut; Epilepsia; Canabidiol.

Área Temática: Emergências psiquiátricas.

EXCESSO DE SINAPSES NO CÉREBRO AUTISTA: O QUE A LITERATURA APONTA?

Isabel Cristina da Rocha Costa¹; Matheus Phellipe Santos Felix da Silva²; Fernanda Cristina de Oliveira Luna Barbosa³; Ana Cristina de Albuquerque Montenegro⁴

isabel.crcosta@ufpe.br

Introdução: O Transtorno do Espectro do Autismo é um dos transtornos do neurodesenvolvimento de início precoce caracterizado por prejuízos persistentes no desenvolvimento. Esses prejuízos diferem das apresentações clínicas de crianças neurotípicas. Dentre os aspectos que apresentam possíveis prejuízos ou déficits estão a comunicação e a interação social, a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, além de interesses ou atividades restritas presentes desde a infância. Há discussão sobre o número de sinapses na estrutura cerebral desses indivíduos que leva a questionamentos e hipóteses para novos estudos. **Objetivo:** Apresentar uma revisão integrativa da literatura sobre o excesso de sinapses no cérebro do indivíduo com Transtorno do Espectro do Autismo. **Metodologia:** O estudo é uma revisão integrativa da literatura iniciada em dezembro de 2022 norteada pela pergunta: “o que há descrito na literatura a respeito do excesso de sinapse no cérebro autista?”. Foi realizado um levantamento da literatura a partir de bases de dados eletrônicas como Scielo, CEFAC, Brazilian Journal of Psychiatry, MEDLINE, BVS e LILACS. Para a busca dos artigos foram utilizados os descritores “Transtorno Autístico”, “Cérebro” e “Crescimento e Desenvolvimento” sendo cruzados entre si com o operador booleano AND. Não houve restrições de obras sendo incluídos artigos originais, artigos de revisão, dissertações, teses e trabalhos apresentados em eventos de caráter científico. **Resultados e discussão:** A partir dos resultados obtidos, é possível enquadrar o autismo como uma disfunção orgânica do neurodesenvolvimento. Com isso, estudos de neuroimagem apontam grandes chances de haver mais sinapses no cérebro de indivíduos dentro do espectro por não sofrerem a denominada “poda neural”, que consiste na eliminação das sinapses e neurônios “desnecessários” que ocorre dentro do desenvolvimento típico na infância. As alterações em genes específicos aos 3 anos de idade com mais intensidade em decorrência de falha na expressão desses genes estão envolvidas em tais eventos. Os estudos recentes fazem correlações entre os sinais e sintomas diversos apresentados no autismo e o excesso de sinapses entre os neurônios, sugerindo assim, que é possível que essas conexões contribuam para a acentuação do quadro no indivíduo. **Conclusão:** Infere-se que o cérebro autista possui maior quantidade de sinapses quando comparado a um cérebro em desenvolvimento típico, fortalecendo a corrente de pensamento que considera ser essa uma das possíveis razões para evidência dos aspectos clínicos do transtorno. Entretanto, são necessários novos estudos e correlações para maiores esclarecimentos sobre o tema, tendo em vista que ainda é escasso na literatura atual.

Palavras-chave: Transtorno Autístico; Cérebro; Sinapse.

Área Temática: Temas Livres.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER NA SALA DE ESPERA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ÂMBITO DA ENFERMAGEM

Kaline Silva Meneses¹; Maria Janilly Pedrosa de Oliveira²; Carlos Eduardo da Costa³; Rodrigo Daniel Zanoni⁴; Luana Nascimento Cunha⁵; Carlos Eduardo da Silva-Barbosa⁶.

kalinesilvameneses@hotmail.com

Introdução: A sala de espera é um espaço onde os pacientes são acolhidos para aguardar atendimento pelos profissionais de saúde. Dessa forma, se torna um ambiente propício para realizar educação em saúde para prevenir agravos e promover e proteger a saúde. **Objetivo:** Descrever a experiência do uso da educação em saúde na sala de espera com a temática da saúde da mulher. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em agosto de 2022, com aproximadamente 10 mulheres na Unidade Básica de Saúde (UBS) de um bairro periférico de Salvador/BA. Para realização da atividade foi utilizado um protótipo de aparelho reprodutor feminino. **Resultados e Discussão:** A atividade da sala de espera foi proposta pela preceptora de estágio para as discentes com o seguinte tema: prevenção do câncer de colo de útero, a ser realizada no mesmo dia da realização do exame citopatológico do colo do útero, pois iria conseguir informar um maior número de mulheres. Além de pesquisas em fontes confiáveis como artigos científicos, as discentes utilizaram um protótipo de aparelho reprodutivo feminino para facilitar a assimilação das informações pelas pacientes. As informações repassadas foram bem recebidas pelas ouvintes, que prestaram a devida atenção. Apesar das mulheres receberem orientações da maneira correta de se preparar para o exame durante a marcação, o momento anterior à realização do exame foi oportuna, pois havia reunidas no local várias mulheres. Inclusive pela Unidade Básica de Saúde ter um espaço pequeno as mulheres que esperavam para serem vacinadas também puderam se beneficiar das informações repassadas e tirar dúvidas acerca do tema. Além disso, as discentes notaram que as pacientes estavam mais tranquilas durante a realização do exame, pois já havia sido explicado com o protótipo do aparelho reprodutor feminino como era realizado o exame e que geralmente causava apenas um incômodo ou desconforto. Segundo o Instituto Nacional do Câncer apesar de haver um aumento do número de exames citopatológicos cérvico-vaginais entre os anos de 2020 e 2021, esses números ainda estão abaixo quando comparado ao ano de 2018. Sendo assim, a sala de espera além de instruí-las, as incentivou a chamarem outras mulheres da comunidade para realizar o exame preventivo, após notarem sua importância. **Considerações Finais:** A experiência vivida permitiu às discentes perceber a importância da sala de espera realizada pelo enfermeiro, que além de informar, estimula às mulheres a cuidarem de sua saúde, que por sua vez incentivam outras.

Palavras-chave: Salas de Espera; Saúde da Mulher; Enfermagem.

Área Temática: Temas livres.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS NA ERA DA PANDEMIA COVID-19

Ann Karolyne Moraes Corrêa¹; Eduarda Ibarra Carneiro²; Marcelo de Oliveira dos Reis³; Ann Karla Corrêa Queiroz⁴

annkarol@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A pandemia do COVID-19 começou a afetar o mundo em dezembro de 2019 e chegou ao Brasil em fevereiro de 2020. Desde então, a doença tem sido uma ameaça global à saúde física e mental das pessoas. O isolamento social, a incerteza financeira e a perda de entes queridos são algumas das fontes de estresse que podem desencadear transtornos psiquiátricos. É importante destacar que, para prevenir e tratar adequadamente esses transtornos, é preciso compreender a extensão e a gravidade da epidemia. Além disso, é fundamental ressaltar que o impacto pode variar de acordo com a população, o local e o momento, o que requer uma abordagem personalizada para cada caso. Visto isso, os dados colhidos podem contribuir para a promoção da saúde mental do país. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo realizar um levantamento epidemiológico das internações por transtornos mentais e comportamentais no Brasil entre 2020 e 2022. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e quantitativo baseado nos dados coletados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram coletados dados relacionados ao número de internações por transtornos mentais e comportamentais no intervalo de 2020 e 2022, sexo e cidade. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre os anos de 2020 e 2022 houve 550.119 internações por transtornos psiquiátricos no Brasil. A maior incidência foi em 2022, com cerca de 37% dos casos. Em relação ao sexo, os maiores números registrados foram relacionados ao sexo masculino (324.928 casos) quando comparados com as mulheres (225.191 casos), no período de 2020 a 2022. A cidade brasileira com maior ocorrência foi São Paulo com 30.158 casos, no período abordado. Os dados sugerem que a incidência de transtornos psiquiátricos tem aumentado significativamente desde o início da pandemia. Esses transtornos incluem depressão, ansiedade, transtornos de estresse pós-traumático, transtornos alimentares, entre outros. Além disso, a pandemia também tem afetado a qualidade de vida dos pacientes com transtornos mentais pré-existentes. **CONCLUSÃO:** A análise epidemiológica dos transtornos psiquiátricos na pandemia COVID-19 é uma área importante de pesquisa que precisa ser explorada mais profundamente. É crucial que sejam desenvolvidos programas eficazes de prevenção e tratamento dos transtornos mentais e comportamentais causados pela pandemia para garantir saúde e bem-estar da população.

Palavras-chave: Transtornos Psiquiátricos; Covid-19; Epidemiologia.

Área Temática: Emergências psiquiátricas.

A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO HUMANIZADO PARA OS IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Luana Bergamin Fernandes¹; Kaiany Kristiey Roberto Jorge²

luanaberg17@gmail.com

INTRODUÇÃO: segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida dos brasileiros aumenta nos últimos anos, com destaque para a crescente população idosa. Nesse contexto, uma vez que os idosos são um público recorrente na atenção primária à saúde para o tratamento de doenças crônico-degenerativas, faz-se necessário que a equipe multiprofissional esteja capacitada para atender-lhes de forma eficiente e humanizada. **OBJETIVO:** identificar na literatura a importância do atendimento humanizado para os idosos na atenção primária à saúde. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico. Foram analisados artigos dos últimos 5 anos, no idioma português disponibilizados de forma gratuita. Utilizou-se os descritores: “idosos”, “atenção primária”, “humanizado”. A pergunta norteadora para essa pesquisa foi “Qual a importância do atendimento humanizado para o público idoso na atenção primária à saúde?”. Através da busca, foram encontrados 6 artigos, sendo selecionados, após a leitura do título e do resumo, 3 artigos que se adequavam ao objetivo desse estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** mediante a análise dos artigos selecionados, verificou-se que o idoso requer maior atenção e cuidado digno. Nesse sentido, a comunicação é o principal meio de estabelecer vínculo humanizado, pois, sendo ela divertida, simples e descontraída confere intimidade e segurança entre o profissional e o idoso. Além disso, o atendimento acolhedor e individualizado é extremamente necessário, visto que normalmente o idoso não tem ninguém que o acompanhe durante as visitas às unidades de saúde. Assim, o atendimento humanizado é a melhor forma de tratar o paciente com idade avançada, respeitando a sua autonomia e a sua independência. Para os idosos, um atendimento de qualidade e reconhecido como diferenciado ocorre quando existe: respeito, atenção, educação, aconselhamento, toque físico, olhar atencioso, solicitação de exames e prescrição de medicamentos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** diante do exposto, pôde-se perceber o quão importante é o cuidado empático e humano durante o atendimento aos idosos nas unidades de saúde. Evidencia-se a relevância do profissional ter uma postura interessada e ouvinte na atenção básica e estar atento as alterações psicológicas e sociais que permeiam o paciente idoso para que o atendimento seja bom e seja possível diagnosticar e tratar problemas psicoemocionais que não são identificados sem o cuidado diligente e atento com o intuito de garantir o equilíbrio emocional e físico do paciente idoso.

Palavras-chave: Idoso; Atenção Primária; Humanizado.

Área Temática: Temas Livres.

REDUÇÃO DA MORTALIDADE EM PACIENTES QUE UTILIZAM A ULTRASSONOGRRAFIA POINT-OF-CARE EM EMERGÊNCIAS CARDIOVASCULARES

Samantha Monteiro Nieczaj¹; Laura Vilela Buiatte Silva²; Letícia Caroline Crededio³; Larissa Cristine Crededio⁴; Bianca de Carvalho Prini⁵; Lara Cândida de Sousa Machado⁶

samamonteiro11@gmail.com

Introdução: A ultrassonografia point-of-care (POCUS), também conhecida como ultrassom à beira leito, corresponde a um aparelho de utilidade móvel e não invasivo que está sendo cada vez mais recomendado no cenário das emergências cardiovasculares, principalmente por ser caracterizado como uma extensão do exame físico. Apesar do ecocardiograma ainda ser a melhor opção para a avaliação cardíaca, o point-of-care é visto como uma alternativa rápida, mais acessível e que também apresenta alta precisão diagnóstica. Sendo assim, o uso dessa ferramenta é capaz de interferir no fluxo das doenças, ao facilitar o diagnóstico e prognóstico do paciente. **Objetivo:** Avaliar o impacto positivo do uso da ultrassonografia Point-Of-Care em emergências cardiovasculares. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, na qual foram utilizadas fontes de artigos publicados entre o ano de 2018 e 2022, nos idiomas inglês e português. Na estratégia de busca, utilizou-se as bases de dados Google Acadêmico, dados *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e *United States National Library of Medicine* (PubMed). Para a seleção dos estudos elegíveis, foram utilizados os unitermos “ultrassonografia point-of-care” AND “emergências cardiovasculares”, sendo encontrados 2550 resultados nos quais 11 artigos científicos foram elegidos para serem analisados neste trabalho. **Resultados e Discussão:** O crescente uso do ultrassom point-of-care justifica-se pelas múltiplas vantagens que sua funcionabilidade proporciona, dentre elas está seu fácil manuseio o qual pode ser feito até mesmo por profissionais mais inexperientes. Somado a isso, o uso à beira leito e a possibilidade de transportá-lo para outros locais tem contribuído para que o POCUS seja uma das principais escolhas em emergências, pois em situações mais críticas como na insuficiência cardíaca o diagnóstico rápido e correto é fundamental para a escolha do tratamento e para assegurar um melhor prognóstico da doença. O ultrassom point-of-care é considerado por variados estudos como um método relevante na avaliação da função cardíaca, além de ter papel no tratamento das causas relacionadas à parada cardiorrespiratória ao permitir sua identificação precoce. A aplicabilidade deste exame em emergências cardiovasculares não se restringe apenas as causas reversíveis, como também se estende ao diagnóstico de valvulopatias severas, disfunção sistólica dos ventrículos e rupturas cardíacas associadas. **Conclusão:** A eficácia da inserção do POCUS nas emergências cardiovasculares é evidente, uma vez que esse exame permite o rápido reconhecimento das alterações cardiovasculares e atua como um guia para os profissionais da saúde na hora de escolher a intervenção mais adequada.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Point-Of-Care; Cardiovascular.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO MOBILE PARA USO EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA

Stefane Santos de Jesus Pitanga¹; Larissa Santos Machado²; Flávia Lavínia de Carvalho Macedo³.

pitangastefane@gmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo dados do Ministério da Saúde, cerca de 12% das mortes anuais no Brasil, são provocadas por causas externas. As causas externas incluem quedas, hemorragias, fraturas, afogamentos, envenenamentos, queimaduras, asfixia e infarto agudo do miocárdio (IAM). Por se tratarem de mortes acidentais, os conhecimentos básicos de primeiros-socorros (PS) representam um importante recurso para garantir a sobrevivência das vítimas e evitar que o seu quadro evolua ao óbito. **OBJETIVO:** Promover a difusão dos conhecimentos sobre PS e contribuir para a capacitação da população brasileira. **MÉTODO:** O site foi programado utilizando integralmente o software editor open source “Visual Studio Code”, da Microsoft. O projeto foi desenvolvido na linguagem de programação “Kotlin”. Posteriormente, todos os códigos foram transferidos para o GitHub, uma aplicação gratuita da Microsoft que permite o armazenamento e manutenção dos códigos. Todo o projeto gráfico foi desenvolvido pelos autores do projeto, utilizando as ilustrações foram retiradas do website Storyset, que as disponibiliza gratuitamente para projetos sem fins lucrativos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O conteúdo do aplicativo foi inteiramente desenvolvido com base nas literaturas produzidas pelo Ministério da Saúde e dos manuais de Primeiros-socorros fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em diversos formatos de mídia, para integrar o processo de aprendizagem. No aplicativo, é demonstrado os números de emergência, bem como, instruções de como proceder em cada situação abordada. O conteúdo é dividido em módulos independentes que podem ser acessados conforme as necessidades do usuário. O aplicativo contará com um sistema de armazenamento de dados que permitirá traçar o perfil bibliográfico dos seus clientes e o nível de aprendizado antes e depois do treinamento realizado na plataforma, a partir de realização de “quizzes” educativos disponibilizados ao final de cada módulo. O software possui manuseio simples e autoinstrutivo, facilitando o uso para pessoas com menos prática de utilização de tais serviços. A redução de termos técnicos também foi empregada, com o objetivo de universalizar o conhecimento científico, visto que, o público alvo são pessoas com menor grau de instrução acerca do tema, de todas as idades. Ao final de cada módulo, o usuário estará capacitado para identificar e proceder adequadamente durante situações de urgência e emergência no cotidiano. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Com a implementação do aplicativo, se espera a redução de desinformação acerca de como atuar em situações de emergência e a diminuir as taxas de mortes por causas externas.

Palavras-chave: Software; Primeiros-socorros; Causas externas; Emergências.

Área Temática: Temas livres.

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: PACIENTE VÍTIMA DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Kézia Lima Carvalho¹, Darliany Marques Meireles², Shirlene Conceição Reis³, Thaynara Jiullyane Tomaz da Silva⁴, Rawenna Tallita da Costa Bandeira⁵, Sara da Silva Skroch⁶, Jhennifer Roberta Jorge Lucena⁷

kezialima.20@gmail.com

Introdução: Entende-se como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) a lesão do músculo cardíaco, caracterizado pela interrupção ou diminuição da passagem sanguínea devido o comprometimento da artéria que leva sangue ao coração, causando a obstrução, baixo fluxo da oferta de oxigênio e a passagem de nutrientes ao tecido. Geralmente, o IAM é desencadeado pelo acúmulo de gordura nas artérias e segundo o Ministério da Saúde o IAM encontra-se como uma das maiores causas de morbimortalidade que afeta a população brasileira. **Objetivo:** Descrever acerca da atuação de enfermagem em urgência e emergência ao paciente vítima de infarto agudo do miocárdio. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio das bases de dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: BDNF, MEDLINE, LILACS e IBICS. Foram utilizados os “Descritores em Ciências de Saúde” (DeCS), da seguinte forma: (Assistência de Enfermagem) *or* (Cuidado de Enfermagem) *and* (Infarto do Miocárdio). A busca nas bases ocorreu no mês de janeiro de 2023, os critérios de inclusão foram artigos publicados na íntegra nos idiomas inglês, espanhol e português, nos últimos cinco anos, encontrando 35 artigos. Os critérios de exclusão foram artigos incompletos, monografias, dissertações e artigos que não contemplassem o objetivo do estudo. Desta forma, foram selecionados 5 artigos para o desenvolvimento do estudo. **Resultados e Discussão:** Identificou-se, que durante a avaliação do paciente vítima de IAM, é imprescindível que o fechamento do diagnóstico seja realizado de forma assertiva para que o atendimento inicie com brevidade. O fornecimento de suporte ventilatório é uma das condutas realizadas na assistência ao paciente com IAM, onde o enfermeiro deve estar atento para preparar os materiais necessários, auxiliando no procedimento, garantindo um acesso venoso periférico calibroso para a administração dos fármacos comumente utilizados em vítimas de IAM. Os agentes trombolíticos, são fármacos de primeira escolha por serem um anticoagulante que irá proporcionar uma melhora na perfusão cardíaca. Após finalizados os primeiros procedimentos de emergência, o enfermeiro tem a função de monitorizar o paciente continuamente, verificando os sinais vitais e identificando qualquer modificação nos parâmetros clínicos como a hipotensão, depressão respiratória e alteração do ritmo cardíaco. **Considerações Finais:** Diante disso, nota-se a importância de promover uma assistência de qualidade ao paciente, visando como resultado um melhor prognóstico ao indivíduo. Portanto, faz-se necessário que o profissional de enfermagem busque o aperfeiçoamento constante para prestar assistência qualificada.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem; Isquemia; Dor no peito.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

ABORDAGEM AO TRAUMA POR PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA

Kézia Lima Carvalho¹; Carlos Eduardo da Costa²; Rawenna Tallita da Costa Bandeira³; Graziane da Silva Portela Pinto⁴; Raquel Pereira da Cruz Silva⁵; Maria Gilmar de Lima Pereira⁶; Daniela Mangabeira dos Santos⁷.

kezialima.20@gmail.com

Introdução: Lesões ocasionadas por armas de fogo causam danos difíceis de serem revertidos. Em situações de violência por perfuração por arma de fogo (PAF) aumentam as chances de incapacidades físicas e mentais, segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) cerca de 30% dos óbitos por perfuração de arma de fogo fazem parte da população masculina. Proporcionar assistência à vítima de trauma requer um atendimento rápido, assertivo e sistemático com o intuito de identificar lesões que levam à morte do indivíduo. **Objetivo:** Avaliar a abordagem ao trauma por projétil de arma de fogo no atendimento pré-hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. Foram analisados artigos nas bases de dados Scielo, Pubmed, Medline, pela Biblioteca Virtual em saúde (BVS). Tendo como base os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Ferimentos por Arma de Fogo; Traumatologia; Enfermagem em Emergência, utilizando operador booleano *AND*. A busca nas bases foi realizada no mês de janeiro de 2023. Dispondo de critérios de inclusão: artigos em inglês, espanhol e português, disponíveis gratuitamente, com periódico de cinco anos após a seleção dos artigos, foram utilizados como critérios de exclusão: falta de associação com o objetivo deste estudo, repetição nas bases de dados e artigos incompletos. Por conseguinte, 124 artigos analisados, após seleção dos estudos, 7 artigos foram selecionados para compor a revisão. **Resultados e Discussão:** De acordo com estudos, evidenciou-se que o atendimento pré-hospitalar tem por objetivo atender vítimas fora do contexto hospitalar, através do conhecimento de protocolos que direcionam métodos e técnicas no manejo seguro destas vítimas. É necessário que o profissional enfermeiro disponha de raciocínio ágil, pois garante que a assistência prestada atinja os objetivos do cuidado que impactam diretamente na diminuição dos riscos ao paciente. Diante das intervenções, conforme o *guidelines* de suporte avançado de vida, é fundamental imobilizar a vítima com dispositivos apropriados, que asseguram a estabilização por meio de instrumentos como, por exemplo, talas, tirantes, pranchas rígidas e colares cervicais. **Considerações Finais:** Logo, infere-se que o trauma proveniente de PAF é um dos principais fatores com maior índice de mortalidade por causas externas no Brasil. O atendimento às vítimas de PAF exige uma estratégia clara e bem definida, é essencial que o enfermeiro tenha iniciativa e resolutividade na assistência com profissionais de saúde especializados, utilizando equipamentos específicos para o transporte seguro da vítima até a continuidade do atendimento no ambiente intra-hospitalar.

Palavras-chave: Ferimentos por arma de fogo; Traumatologia; Enfermagem em emergência.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

MOTOR NEURON INJURY: CLINICALLY RECOGNIZED TYPES OF DYSARTHRIA AND THEIR RESPECTIVE LESION LOCATIONS

Matheus Phellipe Santos Felix da Silva¹; Nicolle Atiliane Amorim de Farias Silva²; Natália Barbosa Gonçalves³; Camila Bárbara de Araújo Fischer⁴; Ítalo Silva Andrade⁵

matheus.phellipe@ufpe.br

Purpose: Speech is an extremely complex motor and requires synchrony in the contraction of skeletal muscle fibers for its effectiveness. These successive contractile events are controlled and coordinated by nerve impulses from the cerebral cortex through the motor pathways responsible for initiating muscle activity that are connected to the muscles of speech via the motor endplate. When lesions occur in these pathways, a dysarthric condition may occur. Dysarthria is defined by major researchers in the field as an alteration in the motor performance of speech secondary to central or peripheral neurological lesions with consequent damage to any primary motor process necessary for speech production. Thereby, the types of dysarthria evidenced in clinical practice are directly related to the site of the lesion. **Objective:** To present the types of dysarthria and the respective lesion locations in the motor neuron. **Methodology:** Integrative review carried out in January 2023. For the survey in electronic databases, the following descriptors were used: "Dysarthria", "Speech" and "Nervous System" using the Boolean operators OR and AND. There were no time or work restrictions, including original and review articles, book chapters, theses and dissertations. The exclusion criterion consisted of repeated articles that were not related to the theme. **Results and discussion:** Dysarthria is a condition in which speech is one of the main affected components. However, there are classifications regarding the type of dysarthria that is intrinsically related to the injured site. Among the parts that can be affected are: inferior and superior motor neurons, extrapyramidal system, cerebellum, neuromuscular junction and even speech muscles. The type of dysarthria when the injury is the lower motor neuron is called "flaccid dysarthria". When the lesion occurs in the upper motor neuron, it is called "spastic dysarthria". Lesions in the basal ganglia and brainstem nuclei associated with dysarthria can be hypokinetic, in which muscle activity is reduced, or hyperkinetic, in which muscle hyperactivity is evident. Also, damage to the cerebellum and/or connections will result in "ataxis dysarthria". In addition, injuries at various locations can culminate in mixed flaccid-spastic dysarthria, both neurons injured, or spastic-flaccid-ataxia, when the connections of the cerebellum, lower and upper motor neurons are injured. Therefore, the type of dysarthria depends exclusively on the location of the lesion in the neuromuscular system. **Conclusion:** It's inferred that the dysarthric condition, which consists of a speech disorder of neurological origin, can present more than one classification according to the injury.

Keywords: Dysarthria; Lesion; Motor Neuron.

Thematic area: Free themes.

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA CANDIDÍASE INVASIVA NA UNIDADE DE TERAPIA NEONATAL

Joanna Alexandre da Silva ¹; Letícia Maria de Albuquerque Fontes Costa²; Mirella Soares da Silva ³; Luciana Alexandre Azevedo⁴

joannaalexandre83@gmail.com

INTRODUÇÃO: A candidíase invasiva é definida como infecções da corrente sanguínea e de tecidos profundos, causada por espécies de *Candida*, as quais representam importantes patógenos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), tornando a candidíase uma importante causa de morbimortalidade em recém-nascidos (RN). Assim, se faz necessário compreender quais são os principais fatores de risco para a patologia na UTIN. **OBJETIVO:** Revisar os principais fatores de risco para a candidíase invasiva na unidade de terapia intensiva neonatal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em janeiro de 2023, através da consulta de artigos científicos com o auxílio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), veiculados nas bases de dados LILACS, MEDLINE e IBECS, por meio dos descritores: "Candidíase invasiva", "Neonatal" e "Unidade de Terapia Intensiva", combinados pelo booleano AND. Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos disponíveis online, completos e gratuitos nos idiomas de português, espanhol e inglês, publicados entre os anos de 2018 e 2023. Quanto à exclusão foram desconsiderados artigos que não contemplavam o objetivo proposto e o tempo de publicação estabelecido. Assim, encontrou-se 11 artigos, sendo utilizados três. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A infecção por espécies de *Candida* em RN hospitalizados está associada ao risco elevado de sequelas graves, como danos neurológicos e displasia broncopulmonar, possuindo altas taxas de mortalidade. Os principais fatores de risco para a candidíase invasiva na UTIN são prematuridade, baixo peso ao nascer, administração de antibiótico de amplo espectro, nutrição parenteral e longos períodos de hospitalização. Além disso, RN submetidos a procedimentos invasivos, como intubação orotraqueal, cateter venoso central e cirurgias abdominais apresentam risco maior para esse tipo de infecção. Entre as espécies de *Candida*, a *Candida albicans* é a mais prevalente, porém *Candida parapsilosis*, *Candida tropicalis*, *Candida krusei* e *Candida glabrata* também podem causar candidíase invasiva e têm aumentado sua ocorrência. **CONCLUSÃO:** Diante disso, evidencia-se que a infecção por *Candida* em RN internados em UTIN é um problema grave, posto que prejudica a saúde dos pacientes, além da alta possibilidade de óbito. Assim, baseado nos fatores de risco supracitados, é necessário uma maior atenção da equipe multiprofissional quanto à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento precoce da candidíase neonatal.

Palavras-chave: Candidíase invasiva, Neonatal, Unidade de Terapia Intensiva.

Área Temática: Temas Livres.

DESEMPEÑO DE LA LOGOPEDIA EN CUIDADOS PALIATIVOS: ¿QUÉ ES Y CUÁL ES SU IMPORTANCIA?

Isabela Carina Ferreira de Sousa¹; Nicolle Atilliane Amorim de Farias Silva²; Victoria de Fatima Aquilino Mota³; Ítalo Silva Andrade⁴

isabela.carina@ufpe.br

Introducción: Los cuidados al finis de la vida engloban prácticas y teorías que apuntan principalmente al proceso de morir. La Organización Mundial de la Salud conceptualiza los cuidados paliativos como acciones ofrecidas a pacientes con enfermedades progresivas e irreversibles, y apoyo a sus familias. Dentro de ese cuidado, es fundamental el control del dolor y otros síntomas, visando el alivio en el ámbito biológico, psicológico y social, promoviendo la calidad de vida. Por lo tanto, el logopeda es un profesional que viene trabajando cada vez más en este contexto, ayudando con los cuidados paliativos. **Objetivo:** Describir los cuidados logopédicos en pacientes en cuidados paliativos y su importancia. **Metodología:** Revisión integrativa realizada en diciembre de 2022 y enero de 2023. El levantamiento de la literatura se realizó a través de bases de datos: Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Scielo, PubMed y Periódico CAPES. Para buscar artículos como fuentes, se seleccionaron los descriptores de la base de datos Health Sciences Descriptors (DeSC): "Cuidados Paliativos", "Terminalidad" y "Terapia del Habla". Los criterios de inclusión de los artículos consistieron en artículos que abordaran el tema en el título y resumen. En cuanto a los criterios de exclusión, artículos duplicados y que no abordaran el tema objetivo de la investigación. **Resultados y discusión:** El Consejo Federal de Logopedia creó la resolución n° 633/21, que prevé la actuación del logopeda en cuidados paliativos y la regula en el equipo multidisciplinario. El logopeda juega un papel crucial en la minimización de los trastornos de la función orofacial realizados por el sistema estomatognático en pacientes sometidos a paliación. La senescencia, así como patologías incurables o neurológicas, puede provocar un trastorno de las funciones biológicas, incluyendo la masticación, succión y la deglución, impidiendo, por ejemplo, que el individuo lleve a cabo una alimentación segura y placentera. En este caso, corresponde al logopeda analizar métodos para adaptar la deglución y hacer que los alimentos sean seguros y efectivos. Otro aspecto que puede verse afectado es la fonación y lenguaje, con la consecuente pérdida de la capacidad comunicativa, siendo responsabilidad del fonoaudiólogo rehabilitar el lenguaje expresivo y comprensivo con o sin ayuda de comunicación alternativa, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y mantener las relaciones interpersonales del paciente. **Conclusión:** La participación de los logopedas es fundamental en el proceso de paliación para que el paciente pueda obtener una mejor calidad.

Palabras clave: Cuidados Paliativos; Fonoaudiología; Terapia.

Área Temática: Cuidados paliativos y terminalidad.

FATORES PREDISPOONENTES PARA TROMBOSE ASSOCIADOS AO USO DE CATETERES NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAIS

Victória Caroline Guimarães Pacheco¹; Emile de Jesus Santos²; Aline Oliveira Fernandes de Lima³; Graziane da Silva Portela Pinto⁴; Rebeca Ferreira Nery⁵; Giovanna Silva Ramos⁶

victoria.c.g.pacheco@academico.unirv.edu.br

Introdução: O uso de cateteres venosos centrais é fundamental no tratamento de neonatos hospitalizados, sendo uma prática comum dentro das unidades de cuidados intensivos, é utilizado para nutrição parenteral e administração de medicações, além de diminuir a necessidade de múltiplas punções. Entretanto, podem apresentar diversas complicações, sendo a trombose venosa profunda uma das mais significativas. **Objetivo:** Descrever os fatores de risco para trombose associados ao uso de cateteres nas unidades de terapia intensiva neonatais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através da busca nas bases disponíveis na BVS, sendo: MEDLINE, LILACS e IBECs. A busca inicial se deu através da utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano *AND*, da seguinte forma: Recém-Nascidos *AND* Fatores de Risco *AND* Trombose, encontrando um total de 253 trabalhos. Critérios de inclusão: artigos na língua inglesa, espanhola e portuguesa, publicados na íntegra em texto completo nos últimos cinco anos (2018-2023), encontrando 79 trabalhos. Critérios de exclusão: revisões de literatura, monografias, trabalhos duplicados e os que não contemplassem o objetivo do estudo. Ao final do processo de elegibilidade, foram selecionados 06 trabalhos para compor o estudo. **Resultados e Discussão:** Evidenciou-se através dos estudos que entre os fatores predisponentes para trombose associados ao uso de cateteres em neonatos nas unidades intensivas, destacam-se: a realização de cirurgia cardiovascular, hipertensão materna prévia, utilização de inotrópicos, alta concentração sérica de cálcio dos pacientes e a inserção do cateter na veia femoral quando comparado com a instalação na veia umbilical, além de fatores como a técnica de inserção de cateter, hereditariedade e antecedentes clínicos. Alguns dos fatores que ocasionam coágulos pode-se citar: traumas na parede endotelial, interrupção da terapia por tempo prolongado, refluxo de sangue pelo cateter, velocidade lenta de infusão. A incidência de trombose aumenta à medida do aumento do diâmetro do cateter. **Considerações Finais:** Em suma, constata-se que os cateteres venosos centrais, aparatos essenciais para a dinamização dos manejos realizados no âmbito hospitalar neonatal, são responsáveis, por vezes, pelo desenvolvimento de complicações, inclusive a trombose venosa profunda. Ressalta-se, ainda, a presença majoritária de recém-nascidos com complicações que tenham como fatos prévios o processo cirúrgico cardiovascular, particularidades de histórico familiar, traumas e as características aludidas do cateter utilizado. Assim, salienta-se a importância do cateter central de inserção periférica enquanto ferramenta funcional que proporciona uma maior segurança aos neonatos, já que mitiga os efeitos contraproducentes presentes no ambiente supracitado.

Palavras-chave: Recém-nascidos; Fatores de risco; Trombose.

Área Temática: Emergências Pediátricas.

ESTUDO DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ACERCA DA IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Vinícius de Albuquerque Araújo Ávila¹; Lígia Soares Tissi²; Gabriela Mello Cerqueira Ribeiro³; Anna Clara Coelho da Rocha Silva⁴

araujo1687@icloud.com

Introdução: Os cuidados paliativos consistem em uma prática inovadora de assistência à saúde, cuja definição pela Organização Mundial de Saúde (OMS), é a de "assistência multidisciplinar com o objetivo de melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares no contexto de uma doença com risco de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento, da detecção precoce, avaliação impecável, tratamento da dor e outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais". Apesar desta prática ter sido criada em 1960, pela médica Cecily Saunders, e introduzida em protocolo pediátrico em 1982 na Inglaterra, apenas em 2002, ela fora inserida no Sistema Único de Saúde (SUS). Esta forma de assistência, ainda que recente na história médica brasileira, detém um papel singular de confortar pacientes que estão fora de possibilidades terapêuticas de cura, através do cuidado integrado focado na prevenção e controle de sintomas, contradizendo a tradicional abordagem da medicina curativa. **Objetivo:** Analisar a importância e o impacto dos cuidados paliativos pediátricos para os pacientes e familiares, abordando tópicos fundamentais para a compreensão. **Metodologia:** Estudo de revisão de literatura bibliográfica sem metanálise, realizou-se uma busca na base de dados PubMed, com os descritores: "Palliative Care", "Pediatrics", "Family", "End of Life", utilizou-se 45 artigos em português e inglês dos últimos 5 anos. **Resultados e Discussão:** O adoecimento de uma criança detém o potencial de romper com a estrutura familiar durante a adaptação à doença. Destarte, destaca-se a atuação da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos, a qual atua promovendo a integração familiar no processo, além de fornecer um sistema de apoio aos pacientes e envolvidos no intercurso da doença até a morte do paciente. Conseqüentemente, esta atividade é fundamental na estabilidade emocional e psicológica de cuidadores, pois proporciona qualidade de vida a todas as pessoas envolvidas ao humanizar e agir sobre: dor, medo, angústia, ansiedade, luto e despreparo diante da perda, devendo esta, porquanto, ser implementada desde o diagnóstico, independente da oferta ou não de terapia curativa associada. **Conclusão:** A integralidade na assistência em cuidados paliativos na pediatria constitui-se um grande desafio. Observou-se ser uma área que necessita de mais estudos e atenção dos profissionais de saúde. Sendo assim, cabe ao profissional de saúde garantir sua autoridade nessa especialidade, compreender suas ramificações e adaptar sua abordagem às necessidades dos pacientes e das famílias. Fato que demanda intervenções multidisciplinares, seja na perspectiva da saúde pública ou privada, nos diversos setores hospitalares e níveis de atenção à saúde.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Pediatria; Família; Fim da Vida.

Área Temática: Cuidados Paliativos e Terminalidade.

ÍNDICES PROGNÓSTICOS UTILIZADOS NA PRÁTICA CLÍNICA DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Luzia Cibele de Souza Maximiano¹

luziacibele42@gmail.com

Introdução: Os índices de gravidade estão cada vez mais difundidos e utilizados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), permitindo tanto a avaliação do desempenho da unidade quanto a eficiência do tratamento utilizado. Estes mesmos índices podem ser consideravelmente úteis em UTI pela enfermagem, permitindo resposta à necessidade de tratamento dos pacientes graves, pois trata-se de área hospitalar destinada àqueles em estado crítico, que necessitam de cuidados altamente complexo. Apesar do avanço das UTIs, de sua sofisticação terapêutica e dos métodos de avaliação do paciente crítico, a apropriação dos índices prognósticos por parte da Enfermagem, bem como sua aplicação na atividade diária de gerenciamento do cuidado ainda parecem ser uma prática incipiente para a grande maioria dos enfermeiros. **Objetivo:** Identificar, na literatura, como se dá a utilização dos índices prognósticos na terapia intensiva pelo profissional enfermeiro. **Metodologia:** estudo bibliográfico, descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura. Elaborou-se a questão norteadora, utilizando-se da estratégia PICO conforme recomendação do *Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) Utilizou-se os descritores: Enfermagem, Índice de Gravidade de Doença e Terapia Intensiva junto ao operador booleano "AND" nas bases de dados SCIELO, LILACS e PUBMED. Não houve delimitação de recorte temporal. A coleta de dados ocorreu em janeiro de 2023. Como critérios de exclusão, elegeram-se: artigos que não estivessem disponíveis on-line na sua íntegra, bem como dissertações, teses, notas informativas e cartas ao editor. **Resultados:** Foram encontrados inicialmente 30 estudos que abordavam à questão da pesquisa nas bases de dados, posteriormente à retirada de duplicatas restaram 21. Após leitura minuciosa dos artigos, 6 estudos compuseram a amostra final da revisão. **Discussão:** A gravidade do doente leva o profissional a pensar sobre o seu prognóstico. Buscar medidas desta gravidade parece ser o objetivo fundamental dos profissionais que trabalham em Terapia Intensiva, uma vez que a gravidade do estado clínico é a principal característica do paciente internado em UTI e sua mensuração é um desafio constante. Os estudos buscavam associar os índices de gravidade para melhor definir o prognóstico ou confrontar e comparar os índices para avaliação de seus desempenhos. Os principais índices mencionados são: SAPS 3, APACHE II, NAS, SOFA e LODS. **Conclusão:** Confirma-se que uma ampla gama de indicadores prognósticos está disponível para uso na prática clínica e gerencial na terapia intensiva. Esses índices medem desde várias atividades clínicas e laboratoriais até a quantidade de tempo gasto cuidando do paciente.

Palavras-Chave: Enfermagem; Índice de gravidade de doença; Terapia intensiva.

Área temática: Novas tecnologias em UTI

INTERAÇÃO ENTRE O ASSISTENTE SOCIAL E OUTRAS ÁREAS NA ASSISTÊNCIA ÀS EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS

Carlos Eduardo da Costa¹

eduardotelexfree10x@gmail.com

Introdução: A atuação do assistente social em emergências psiquiátricas é fundamental para garantir o atendimento adequado e humanizado aos indivíduos que sofrem de problemas de saúde mental. No entanto, é importante destacar que a assistência neste contexto não é feita de forma clínica, mas sim em parceria com outras áreas, como a saúde, a psicologia e a jurídica.

Objetivo: O objetivo desta revisão é analisar a interação entre o assistente social e outras áreas na assistência às emergências psiquiátricas, destacando a importância da colaboração Inter profissional para garantir um atendimento de qualidade. **Metodologia:** Para a realização desta revisão bibliográfica, foram utilizadas bases de dados como SciELO, PubMed e Google Acadêmico. Foram selecionados artigos, livros e teses que abordavam a temática da interação entre o assistente social e outras áreas na assistência às emergências psiquiátricas.

Fundamentação Teórica: Os resultados apontam que a colaboração Inter profissional é fundamental para garantir o atendimento adequado e humanizado aos indivíduos que sofrem com problemas de saúde mental em emergências. Cada profissional tem sua expertise e sua forma de atuação, e a integração entre eles permite a extensão da assistência, a melhoria da qualidade e acompanhamento dos resultados. Além disso, a interação entre o assistente social e as outras áreas pode contribuir para a promoção de uma melhor compreensão dos problemas de saúde mental, bem como para desenvolver programas de prevenção e promoção da saúde mental. Os profissionais devem trabalhar em conjunto para identificar os fatores de risco e desenvolver estratégias de prevenção para reduzir os impactos das emergências psiquiátricas. Ao mesmo tempo, a colaboração Inter profissional também pode contribuir para a elaboração de planos de tratamento e controle, além de ajudar na reabilitação dos indivíduos acometidos por problemas de saúde mental. **Conclusão:** É evidente que a interação entre o assistente social e outras áreas é fundamental para garantir o atendimento adequado e humanizado aos doentes que sofrem de problemas de saúde mental em emergências. A colaboração Inter profissional permite a extensão da assistência, a melhoria da qualidade e acompanhamento dos resultados. É importante destacar a importância de se promover a integração entre os profissionais para garantir o trânsito da assistência às emergências psiquiátricas.

Palavras-chave: Colaboração; Profissional; Saúde.

Área Temática: Emergências psiquiátricas.

A IMPORTÂNCIA DO APOIO INSTITUCIONAL PARA A ATUAÇÃO EFICIENTE DO ASSISTENTE SOCIAL EM EMERGÊNCIAS.

Carlos Eduardo da Costa¹

eduardotelexfree10x@gmail.com

Introdução: A atuação do assistente social em situações de urgência e emergência é uma questão fundamental para garantir o atendimento integral e humanizado às pessoas em situação de vulnerabilidade. No entanto, para que o assistente social possa realizar suas atividades de forma eficiente, é necessário que haja um apoio institucional adequado e condições que conseguiram a realização de suas atividades de maneira segura e eficaz. **Objetivo:** O objetivo desta revisão é analisar a importância do apoio institucional para a atuação eficiente do assistente social em situações de emergência. **Metodologia:** Para a realização desta revisão bibliográfica, foram utilizadas fontes secundárias, tais como artigos científicos, livros, dissertações e teses relacionadas ao tema. Além disso, foram realizadas buscas em bibliotecas virtuais, como a Biblioteca Digital Brasileira (BDM), a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Scientific Electronic Library Online (SciELO), bem como em bases de dados como o Google Scholar e o Medline Plus.. **Fundamentação Teórica:** A literatura aponta que o apoio institucional é fundamental para que o assistente social possa atuar de forma eficiente em situações de emergência. Isso inclui a disponibilidade de recursos financeiros, materiais e humanos, bem como a garantia de segurança e proteção aos profissionais. Além disso, o apoio institucional permite ao assistente social desenvolver ações de prevenção, proteção e reabilitação social de maneira eficaz e eficiente. Isso é fundamental para garantir o atendimento adequado às necessidades das pessoas em situação de vulnerabilidade em emergências. A literatura também aponta que o apoio institucional é importante para garantir a colaboração entre diferentes setores e instituições, o que é fundamental para vivenciar as ações desenvolvidas pelo assistente social. Além disso, o apoio institucional também permite a realização de projeções e aprimoramentos constantes na atuação do assistente social em emergências. **Conclusão:** Uma revisão bibliográfica destaca a importância do apoio institucional para a atuação eficiente do assistente social em situações de emergência. Sem esse apoio, o assistente social pode enfrentar dificuldades para desenvolver suas atividades e garantir o atendimento adequado às necessidades das pessoas em situação de vulnerabilidade. Portanto, é fundamental que as instituições e as políticas públicas priorizem o apoio ao assistente social em emergências.

Palavras-chave: Vulnerabilidade; Prevenção; Reabilitação.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA: PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES DERMATOLÓGICAS E COMPLICAÇÕES NA MEDICINA INTENSIVA

Milena Souza Lopes¹; Isabella Cristine Silva de Paulo²; João Augusto Pinheiro Rezende³; Laura Vilela Buiatte Silva⁴; Nássara Letícia Müller Pinheiro⁵; Paula Rodrigues da Costa⁶; Cristhiane Campos Marques⁷

milenasouzalopes@gmail.com.

Introdução: A Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) é caracterizada por estado raro, envolvendo a associação de fármacos que geram lesões mucocutâneas agudas graves, acometendo acima de 30% do corpo, com alta taxa de morbidade e mortalidade. O diagnóstico é clínico, observando suas manifestações, com destaque as cutâneas e através de biópsia. O tratamento imediato é a suspensão dos fármacos suspeitos e reposição de líquidos e sais. **Objetivo:** Aprender sobre a NET, saber identificar suas principais manifestações dermatológicas e complicações. **Metodologia:** Uma revisão integrativa da literatura médica atual, através de artigos, estudos descritivos e observacionais, fez-se pesquisas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed. Utilizando o termo “Necrólise Epidérmica Tóxica” em combinação com “manifestações dermatológicas”, selecionou-se 5 contribuições. Os critérios de inclusão foram artigos divulgados entre 2006 a 2017, relacionados aos objetivos propostos. **Resultados e Discussão:** As principais manifestações da doença são visíveis na pele, o eritema cutâneo pode começar como máculas que se tornam pápulas, vesículas, bolhas, placas de urticária ou eritema confluyente, mas o que mais chama atenção no paciente é a mucosa com lesão patognomônica em aspecto de “alvo” (centro dessas lesões pode ser vesicular, purpúrico ou necrótico), que podem evoluir, coalescer, aumentar de tamanho e número. Com sinal de Nikolsky positivo. As complicações são comuns e constituem grave ameaça à vida das suas vítimas. A mais grave é a sepse, sendo a principal causa de morte (mais de 50% dos casos fatais). Isso se deve, sobretudo, a perda da barreira cutânea, provocada pela descamação da epiderme, facilitando a penetração de microrganismos que se proliferam. Inicialmente, as lesões cutâneas são colonizadas por *Staphylococcus aureus*, posteriormente por *Pseudomonas aeruginosa* e em alguns casos, pode aparecer infecção fúngica (*Candida albicans*). Ademais, as complicações oculares são frequentes, 39% a 61% dos casos, desde conjuntivites até úlcera de córnea. Nas alterações a nível respiratório, cerca de 10 a 20% dos doentes necessitam de ventilação artificial (bronquiolites, pneumonias e Síndrome de Angústia Respiratória do Adulto). No trato gastrointestinal surgem erosões disseminadas a nível mais distal. Outras complicações raras são: alopecia, queloides e hiperpigmentação cutânea. **Conclusão:** Concluiu-se que a Necrólise Epidérmica Tóxica pode ser facilmente identificada com um exame físico bem detalhado, observando prioritariamente lesões mucosas e cutâneas do paciente. Desse modo, conhecimento em emergências dermatológicas deve fazer parte da rotina das unidades de terapia intensiva, tendo em vista a quantidade de complicações e sequelas que a doença pode causar.

Palavras-chave: Necrólise Epidérmica Tóxica; Dermatologia; Emergência.

Área Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

ABORDAGEM NA EMERGÊNCIA EM PACIENTES CRÍTICOS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: UMA ABORDAGEM DERMATOLÓGICA

Milena Souza Lopes¹; Isabella Cristine Silva de Paulo²; João Augusto Pinheiro Rezende³; Laura Vilela Buiatte Silva⁴; Nássara Letícia Müller Pinheiro⁵; Paula Rodrigues da Costa⁶; Cristhiane Campos Marques⁷

milenasouzalopes@gmail.com

Introdução: A queimadura é o quadro resultante da ação de estímulos térmicos, químicos ou elétricos sobre o organismo humano, comprometem a integridade funcional da pele. Esta se deve principalmente à infecção que pode evoluir com septicemia, assim como à repercussão sistêmica, com possíveis complicações. Infelizmente, as queimaduras ainda configuram importante causa de morbidade e, também, mortalidade. Devido a isso, a abordagem inicial adequada do queimado por um médico dermatologista, profissional responsável por cuidar da pele, deve ser fundamental para o prognóstico a curto e longo prazo. **Objetivo:** Compreender a importância do manejo queimados pelo dermatologista na emergência. **Metodologia:** Uma revisão integrativa da literatura médica, através de artigos, estudos descritivos e observacionais, fez-se pesquisas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e *United States National Library of Medicine* (PubMed). Utilizando o termo “Queimados” AND “Dermatologia”, selecionou-se 4 contribuições. Os critérios de inclusão foram artigos divulgados entre 2005 a 2022, foram excluídas teses de conclusão de curso. **Resultados e Discussão:** É necessário que o dermatologista e a equipe façam a avaliação das queimaduras: a profundidade depende da intensidade do agente térmico e do tempo de contato; a extensão da queimadura é proporcional ao risco (regra dos nove de Wallace); as faixas etárias com repercussão sistêmica mais graves são os idosos e crianças. Condições de pior prognóstico incluem traumas, insuficiência cardíaca, insuficiência renal, hipertensão arterial, diabetes e etilismo. Ademais, a inalação de gases tóxicos causa inflamação com edema de traqueia. Após a avaliação, o dermatologista deve: remover possíveis fontes de fonte de calor, retirando objetos quentes; e resfriar a área queimada com água corrente fria. Por fim, deve-se realizar uma abordagem médica, identificando qual o grau da queimadura. A de primeiro grau o atendimento é ambulatorial, consistindo no controle da dor com analgésicos e nos cuidados na área queimada. Já o segundo e terceiro grau incluem o controle da função respiratória com oxigenioterapia (cateter nasal), administrando-se oxigênio umidificado; controle hemodinâmico com reidratação parenteral; controle da dor (agonistas morfínicos); condicionamento à Unidade de Queimados. Caso necessite, deve ser instalada uma sonda gástrica, proteção da ferida com campo estéril e proteção térmica do paciente com cobertores. **Conclusão:** É notável que a abordagem dermatológica no manejo de queimados ocorre através da avaliação das queimaduras. Observa-se a importância de toda equipe estar adequadamente habilitado a avaliar e prestar os cuidados de emergência ao queimado, em todos os graus.

Palavras-chave: Queimadura; Dermatologia; Emergência.

Área Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

PERFIL DE MICRORGANISMOS EM PACIENTES COM SEPSE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Luzia Cibele de Souza Maximiano¹

luziacibele42@gmail.com

Introdução: A sepsé é uma síndrome que afeta milhões de indivíduos a cada ano, sendo uma das causas mais comuns de morte em pacientes hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Dados de países de alta renda mostram que 30 milhões de pessoas desenvolvem sepsé no mundo a cada ano, e mais de 5 milhões evoluem para óbito. Apesar da hemocultura ter um papel muito importante na confirmação do diagnóstico de sepsé, é um recurso limitado devido ao tempo de demora do exame já que a recomendação é iniciar a terapia antimicrobiana em até 1 hora após a suspeita clínica. **Objetivo:** Avaliar, na literatura, quais são os microrganismos mais prevalentes no quadro de sepsé na unidade de terapia intensiva. **Metodologia:** estudo bibliográfico, descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura. Elaborou-se a questão norteadora, utilizando-se da estratégia PICO conforme recomendação do *Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) Utilizou-se os descritores: Sepsé, Hemocultura, Terapia Intensiva e bacteriemia junto ao operador booleano "AND" nas bases de dados SCIELO, LILACS, SCOPUS e PUBMED. Não houve delimitação de recorte temporal. Como critérios de exclusão, elegeram-se: artigos que não estivessem disponíveis on-line na sua íntegra, bem como dissertações, teses, notas informativas e cartas ao editor. **Resultados:** Foram encontrados inicialmente 34 estudos que abordavam à questão da pesquisa nas bases de dados, posteriormente à retirada de duplicatas restaram 20. Após leitura minuciosa dos artigos, 5 estudos compuseram a amostra final da revisão. **Discussão:** As infecções por bactérias do tipo gram-negativas são mais frequentes em pacientes com sepsé na UTI do que as gram-positivas e também estão relacionadas com piores prognósticos. A *Escherichia coli* é mais prevalente (22.7%), seguido da *Klebsiella spp* (17.2%) e *Pseudomonas spp* (16.3%) (24). Bactérias gram-positivas como o *Staphylococcus coagulase* negativa têm alta prevalência (24.2%), porém está fortemente ligado com contaminação, o que prejudica sua estimativa real. O gênero *Candida spp* comumente identificado, o que poderia ser explicado, ao menos em parte, por tratar-se de um microrganismo oportunista associado ao ambiente hospitalar e a fatores como baixa imunidade, realização de procedimentos invasivos etc. **Conclusão:** como o aumento do tempo de hospitalização e aumento da gravidade das infecções hospitalares, entre outras, torna-se natural a elaboração e implementação de medidas mais efetivas de prevenção e controle das infecções nosocomiais, diminuindo custos hospitalares e qualificando os serviços oferecidos pelas equipes de saúde.

Palavras-Chave: Sepsé; Hemocultura; Unidade de Terapia Intensiva; Bacteriemia.

Área temática: Segurança do paciente na unidade de terapia intensiva.

RELEVÂNCIA DAS PRÁTICAS DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NOS ATENDIMENTOS DE EMERÊNCIA À POPULAÇÃO

Patrick Gouvea Gomes ¹

Patrickgouvea29@gmail.com

Introdução: É importante uma abordagem sobre a atuação multiprofissional da área da saúde nos serviços de emergência, sendo de grande relevância para um conhecimento amplo da população, uma vez que os diversos profissionais, sejam psicólogos, enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, biomédicos ou odontologistas, por exemplo, são de grande importância para que as pessoas possam receber cuidados de maneira mais adequada e compreender como cada profissional pode ajudar na melhoria da qualidade de vida. **Objetivo:** Esse estudo tem por objetivo demonstrar como a atuação da equipe multiprofissional de saúde nos serviços de urgência e emergência são importantes para manter a qualidade de vida das pessoas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura com pesquisa no banco de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo) onde foram encontrados 12 artigos e PUBMED, onde foi encontrado 1 utilizando os descritores EQUIPE MULTIPROFISSIONAL e EQUIPE INTERDISCIPLINAR DE SAÚDE. Foram selecionados artigos em português e inglês publicados nos últimos 5 anos, entre 2018 e 2023, que contemplavam a temática do estudo, e foram excluídos aqueles que não contemplavam os objetivos. **Resultados e Discussão:** Foram analisados três artigos que abordavam os benefícios referentes às práticas multiprofissionais em atendimento às pessoas nos serviços de emergência. Percebe-se inicialmente, que regiões em que são adotadas essas práticas de atendimentos multiprofissionais à população trazem retornos significativos para as pessoas. É de grande importância que o governo saiba administrar a oferta desses profissionais, bem como a maneira de prestação dos serviços. Dependendo da área e a necessidade desses pacientes, como por exemplo, a integralidade desses profissionais nas unidades de terapia intensiva, processos cirúrgicos ou pós cirúrgicos ou mesmo processos decorrentes de recuperação após eventos traumáticos, são essenciais para a manutenção de uma boa qualidade de vida dessas pessoas. Também se vê uma grande importância desses atendimentos como métodos de acompanhamento, exames laboratoriais realizados por biomédicos para a verificação de possíveis processos patológicos, consultas rotineiras ao médico para realizar check up, práticas de fisioterapia em pessoas de já possuem algum problema de saúde e atendimentos odontológicos para manter a saúde bucal e atuação das outras áreas para manter as boas práticas de saúde coletiva, por exemplo. **Conclusão:** Portanto, nota-se a necessidade de desenvolver um aperfeiçoamento constante desses profissionais a fim de estejam sempre aptos a lidar com as situações de emergência. Portanto, essas informações são fundamentais para demonstrar a importância da equipe multiprofissional nas práticas de atendimentos de emergências a população.

Palavras-chave: Emergência ; Equipe Interdisciplinar ; Equipe Multiprofissional.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS RELACIONADAS A ECLÂMPSIA

Samuel Glauber Rocha da Silva¹; Ingrid dos Santos Martins²; Leandro Barbosa Texeira³

samuelglauber191@outlook.com

INTRODUÇÃO: A eclâmpsia é uma complicação relacionada a pré-eclâmpsia que se manifesta a partir da 20ª semana de gestação causada pela liberação de substâncias na circulação da gestante resultando em uma resposta imunológica gerando lesões nos vasos sanguíneos causando vasoconstrição, elevação dos níveis pressóricos, lesões renais, no fígado e no sistema nervoso central (SNC). É caracterizada por episódios de convulsão, desmaios e/ou perda de consciência, coma, durante a gestação, parto ou no pós-parto, podendo ser fatal. As Síndromes Hipertensivas Gestacionais (SHG) acometem cerca de 10% das gravidezes em todo o mundo, sendo responsáveis por diversas complicações e mortes materno-fetais.

OBJETIVO: Analisar o cuidado do enfermeiro a gestante com eclâmpsia

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão de literatura integrativa onde foi realizada uma pesquisa no portal Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para que fossem encontrados artigos que abordassem a temática desta pesquisa, buscou-se selecionar estudos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Eclâmpsia" e "Enfermagem" combinados entre si através do bofeador "AND". Elegeu-se como critérios de inclusão: artigos publicados com um recorte temporal dos últimos dois anos, textos completos e disponíveis gratuitamente. E como critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados com a temática, fora do recorte temporal.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: As três referências analisadas mostraram que os profissionais de enfermagem por ter os primeiros contatos e acompanhar a gestante durante a gravidez, tem papel essencial na detecção das síndromes hipertensivas gestacionais, avaliando e monitorando os achados durante a anamnese e exame físico nas consultas, avaliação fetal e/ou neonatal, avaliação de exames laboratoriais, orientações sobre hábitos de vida, alimentares, e sinais de alarme. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma importante ferramenta utilizada nos serviços de saúde, oferecendo às gestantes uma melhor assistência que se encaixe de acordo com as suas necessidades e particularidades.

CONCLUSÃO: A partir dessa revisão pode-se analisar a importância do enfermeiro no acompanhamento gestacional, onde o mesmo deve possuir conhecimento técnico-científico para identificar as SHG, orientando e acompanhando a gestante durante todo período gravídico, fazendo-se necessários recursos técnicos e estruturais e uma capacitação continuada para que possam oferecer um cuidado adequado e humanizado.

Palavras-chave: Cuidado; Enfermagem; Hipertensão.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

REALIZAÇÃO DA RCP FRENTE AO PACIENTE NEONATAL

Mayara Cristina Nunes Ferreira¹; Ingrid dos Santos Martins²; Júlia Lião Serra³; Samuel Glauber Rocha da Silva⁴; Leandro Barbosa Teixeira⁵

mayaraferreira940@gmail.com

Introdução: A ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é um conjunto de manobras destinada a garantir a oxigenação dos órgãos, em neonatos estudos apontam a bradicardia como o resultado de hipóxia profunda e asfixia, podendo agravar para acidose metabólica, contribuindo assim para a depressão do miocárdio, que por sua vez se torna incapaz de bombear o sangue para os órgãos vitais. Nesse caso se torna fundamental o conhecimento sobre compressões torácicas associadas à respiração de ventilação manual, até o retorno da circulação espontânea. Pensando nisso, estudos desenvolveram ferramentas para avaliar e melhorar a qualidade do atendimento, como o uso de checklist. **Objetivo:** Analisar a conduta do enfermeiro nos processos de RCP em pacientes neonatais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa onde foi realizada uma pesquisa no portal Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para que fossem encontrados artigos que abordassem a temática desta pesquisa, buscou-se selecionar estudos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "RCP" e "Neonatal" combinados entre si através do boleador "AND". Elegeram-se como critérios de inclusão: artigos publicados com um recorte temporal dos últimos cinco anos, textos completos e disponíveis gratuitamente. E como critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados com a temática, fora do recorte temporal. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados mostraram que cerca de 5 a 10% dos nascidos vivos por ano no mundo necessitam de alguma intervenção para iniciar a respiração no nascimento. Essas manobras são necessárias para garantirem a oxigenação dos órgãos vitais e manutenção da vida do neonato. Foram discutidas as melhores técnicas e formas de assistir o neonato durante a emergência, mostrando-se indispensável o conhecimento e destreza da equipe na intervenção, resultando em um retorno da circulação espontânea mais rápida. **Conclusão:** Em virtude dos fatos mencionados, é possível concluir que a atuação na RCP é necessária agilidade, eficiência, domínio científico e além disso, aptidão técnica. Se fazendo necessário ainda uma boa infraestrutura e além disso, uma equipe multidisciplinar onde deve ocorrer uma rotina de treinamentos, resultando dessa forma, uma necessidade de incentivo dentro do processo de educação permanente, visando sempre a otimização da assistência e qualidade de vida do recém-nascido hospitalizado. Sendo assim, a educação permanente deve acontecer por meio de cursos de especializações e treinamentos, bem como também, a assistência exclusiva de enfermagem ao neonato como a elaboração de protocolos que possam guiar a assistência na UTI neonatal.

Palavras-chave: Assistência; Enfermagem; Urgência.

Área Temática: Atuação profissional na urgência e emergência.

A REALIZAÇÃO DE TIMPANOPLASTIA NOS ÚLTIMOS QUATRO ANOS NAS REGIÕES DO BRASIL

Marília Santa Brigida Silva Jorge¹; Ádylla Sayúri da Silva Oliveira²; Cristiane Guerreiro Pereira Abdul Massih³

fonoefoco@gmail.com

Introdução: A energia acústica proveniente das ondas sonoras movidas pelo ar, movem a membrana timpânica e flui por toda a cadeia ossicular em uma orelha saudável. Quando há o comprometimento destes mecanismos em decorrência de otite média crônica, a capacidade auditiva torna-se rebaixada e a timpanoplastia é recomendada pelo otorrinolaringologista. A timpanoplastia é um procedimento cirúrgico de caráter eletivo de média complexidade, da reconstrução que visa restaurar os mecanismos de transmissão do som na orelha média, como a membrana timpânica e as estruturas ósseas da orelha média em pacientes com otite média crônica. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo analisar o quantitativo total e por ano de timpanoplastia realizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) entre as regiões e unidades federativas do Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo ecológico descritivo de série temporal, onde foram utilizados dados secundários sobre a quantidade total de procedimentos, restritos por região, unidade de federação, entre os meses de novembro de 2018 e novembro de 2022, provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a partir de Assistência à saúde especificamente da Produção Hospitalar (SIH/SUS). **Resultados e Discussão:** Nos últimos quatro anos, foram aprovadas mais de 9 mil cirurgias de timpanoplastia no Brasil, sendo a região Sudeste majoritariamente com 4 mil e 865, a região Sul com 2 mil e 178, a região Nordeste com 1 mil e 592 e as regiões Centro-Oeste e Norte respectivamente com, 762 e 273. Além disso, nota-se que o ano de 2019 foi o que obteve o maior número de realizações totalizando 3 mil 389 condutas registradas, e o de menor incidência foi em 2018 com 561 procedimentos. A timpanoplastia realizada em pacientes com otite média aguda visa alcançar três objetivos principais como, eliminar a doença para manter a orelha arejada e seca, modificar a estrutura óssea para combater o surgimento de doenças recorrentes e melhorar o monitoramento, e restaurar a estrutura da orelha média para recuperar o processo de captação do som. **Conclusão:** A realização do tratamento cirúrgico para otite média crônica no Brasil é crescente, apesar de diminuído nas regiões Centro-Oeste e Norte com os menores registros da conduta segundo os dados coletados no DATASUS. Sendo assim destaca-se a relevância da crescente dos procedimentos realizados para propiciar uma melhor qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Timpanoplastia; Otite Média; Crônica.

Área Temática: Temas livres.

REALIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL (PAC) NOS ÚLTIMO CINCO ANOS NO BRASIL

Marília Santa Brigida Silva Jorge¹; Ádylla Sayúri da Silva Oliveira²; Cristiane Guerreiro Pereira Abdul Massih³

fonoefoco@gmail.com

Introdução: O processamento auditivo é responsável pela formulação de respostas quando recebe estímulos sonoros, mas para que isso aconteça, o sistema auditivo realiza várias operações, tais como: receber, detectar, atender, reconhecer, associar e integrar os estímulos acústicos. A avaliação do processamento auditivo central detecta o déficit destas operações, e classifica-os como alterado ou normal. Desta forma, quando há alteração da avaliação do processamento auditivo, denominamos como transtorno do processamento auditivo central (TPAC). **Objetivo:** Determinar a quantidade de testes de processamento auditivo nas regiões do Brasil nos últimos cinco anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo ecológico descritivo de série temporal, onde foram utilizados dados secundários sobre a quantidade total de testes, restritos por região, unidade de federação e ano de processamento, entre os meses de novembro de 2017 e novembro de 2022, provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a partir de Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). **Resultados e Discussão:** Foram identificados, no período estudado, a realização de mais de 81 mil testes de processamento auditivo no Brasil. Dessas, 35.846 (44%) aproximadamente foram feitas na região Nordeste, 26.135 (32%) na região Sul, 14.026 (17%) na região Sudeste, 3.203 (4%) na região Centro-Oeste e apenas 1.800 (2%) na região Norte. Citando-se 2018 e 2019 com maior número de efetivação, com 17.531 (21%) e 18.511 (22%) respectivamente, e 2017 com o menor número, apenas 2.944 (3%). A principal manifestação do TPAC é marcada pela dificuldade de ouvir e dialogar em ambientes ruidosos e acusticamente desfavorável, impactando negativamente muitas vezes na sociabilização do paciente. Outro fator desfavorável a criança com o transtorno, são as queixas escolares, pois apresentam dificuldades para discriminar os sons ouvidos, decodificar os sons da fala e dificuldade de compreensão em meio a ambientes ruidosos. **Conclusão:** Por fim, após a análise dos dados verificou-se uma distribuição desproporcional de aprovações dos testes de processamento auditivo nas regiões do país, sendo assim, ressalta a relevância da isonomia para obter um aumento da conduta, para que a população possa ter seus direitos de acesso a assistência à saúde garantidos e a seguridade de melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Percepção auditiva; Transtornos da audição; Transtornos da percepção auditiva.

Área Temática: Temas livres.

IMPACTO DIAGNÓSTICO DO ESTADO VEGETATIVO E ESTADO MINIMAMENTE CONSCIENTE NOS CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Luize de Faria Corrêa Roncato¹; Natiele Gomes²

luizefcroncato@gmail.com

Introdução: o estado vegetativo (EV) e o estado minimamente consciente (EMC) são frequentemente diagnosticados de forma incorreta, limitando o acesso aos cuidados paliativos (CP) apropriados. **Objetivo:** compreender como o erro diagnóstico de EV e EMC impacta na ética das decisões de fim de vida. **Metodologia:** foram coletados artigos de reconhecido impacto, publicados nos últimos 27 anos, que incluíam, além de questões éticas, conceitos de EV e EMC para realização de uma revisão da literatura. **Resultados e discussão:** comparando o EV e o EMC, este último possui maior porcentagem de metabolismo cerebral presente e maiores chances de recuperação. No EV, o paciente tem o sistema nervoso autônomo preservado, mas ausência de movimentos voluntários ou cognição, geralmente possuem função hipotalâmica e do tronco cerebral preservadas. Já no EMC, o paciente possui algum grau de consciência e é capaz de reagir a determinados estímulos (como seguir objetos com os olhos), embora seja necessária uma avaliação médica bem feita- incluindo a aplicação da Escala de Recuperação do Coma-Revisada (CRS-R)- e apurada em mais de uma ocasião pelo risco de falso-negativos. Para ambos os acometimentos, exames de neuroimagem são feitos para descartar doenças de base tratáveis, além de eletroencefalograma. Em uma meta análise de artigos italianos, realizada em 2011 e levando em consideração 3 itens para melhor descrição do EV (consciência de si e do ambiente, vigília preservada- abertura ocular- e respiração espontânea), apenas 1,9% reportaram o EV de forma completa, sendo que nos incompletos eram comuns erros na descrição do EV. Outro estudo indicou que 89% dos casos de diagnósticos incertos de EV estariam em EMC, sendo que a CRS-R identificou mais sinais de consciência quando comparada a avaliação da equipe clínica. Em uma pesquisa retrospectiva, 43% dos pacientes referidos como EV foram mal diagnosticados, e destes, 39% permaneceram considerados como tal por mais de 1 ano. Isso demonstra um dilema ético caso o paciente seja diagnosticado incorretamente como vegetativo e ocorra a decisão de suspender medidas de suporte de vida, que por si só, já são limitadas. **Conclusão:** Desta forma, os CP, que visam o respeito à vida e a minimização do sofrimento pessoal e familiar, são comprometidos pela falta de certeza diagnóstica, propiciando limites na reabilitação e no acesso ao cuidado integral do enfermo.

Palavras-chave: Estado de consciência; Ética; Terminalidade.

Área Temática: Cuidados Paliativos e Terminalidade.

ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA NA REABILITAÇÃO NEUROPLÁSTICA DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Maykon Vinnycios Queirós Silva¹; Lucas Ladislau Paiva²; Tayná de Farias Borges³; Arthur Souza Cândido⁴; Lucas Nascimento Wegermann⁵; Débora Eduarda Rodrigues de Moura⁶; Ana Paula Fontana⁷

maykonvinnycios@gmail.com

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma síndrome neurológica com alta prevalência entre idosos e adultos, sendo uma das principais causas de mortalidade no mundo. Na década de 80, Merton e Morton criaram um dispositivo de alta voltagem capaz de estimular áreas motoras do córtex cerebral através do couro cabeludo, intitulada estimulação magnética transcraniana (EMT), relatos científicos apontam que esse método é uma alternativa favorável ao acidente vascular cerebral. **Objetivo:** Apontar os efeitos da EMT como forma terapêutica do AVC. **Metodologia:** O presente estudo concerne a uma revisão narrativa. Foram inseridos: quaisquer estudos gratuitos indexados na PubMed, datados entre 2018-fevereiro/2023. Foram excluídos artigos duplicados, que não possuíam resumo, ou fugas ao objetivo. A busca foi realizada mediante a seguinte estratégia: (*Stroke*) AND ("*Transcranial Magnetic Stimulation*"). Os registros tiveram título e resumo analisados previamente por 2 revisores e selecionados mediante a interseção entre eles. Posteriormente, houve a leitura completa e seleção literária. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 2623 artigos, todavia após adesão aos critérios de seleção, apenas 560 eram pertinentes. Ao final, 16 foram julgados elegíveis. Convém elucidar que um dos efeitos dessa neuroreabilitação pós-AVC trata-se das mudanças nas espinhas dendríticas, que refletem diretamente na melhora da força sináptica e reorganização da atividade cortical. Nessa conjuntura, a estimulação do córtex motor primário tem sido cada vez mais benéfica quanto ao tratamento do comprometimento motor e a espasticidade, por exemplo, estudos apontam que a função de caminhada e equilíbrio realizada pelos membros inferiores são melhoradas com EMT, tão quanto a abdução do ombro, preensão manual e motricidade dos membros superiores, de modo a suprimir plasticidade desadaptativa do AVC. Outrossim, outro efeito da EMT é a analgesia na dor neuropática e periférica pós-patologia. A disfagia é um frequente problema enfrentado por esses pacientes sequelados, como o processo de deglutição envolve a musculatura, a EMT mostrou-se capaz de atenuar o problema. Novas vertentes têm sugerido que a terapêutica poderia influenciar diretamente as atividades executivas do cérebro, tempo de resposta, capacidade anti-interferência, controle postural e o risco de queda. Entretanto, revisões sistemáticas têm estabelecido limitações quanto a qualidade da evidência, posto a eficácia, segurança e desenho desses estudos. **Conclusão:** Portanto, fomenta-se que EMT seja capaz de induzir a neuroplasticidade de forma a reabilitar os indivíduos vítimas de AVC, minimizando sequelas na motricidade, força, fala, equilíbrio, nocicepção e deglutição. No entanto, novos estudos fazem necessários para assegurar os resultados discutidos.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Estimulação Magnética Transcraniana; Neuroplasticidade.

Área Temática: Novas tecnologias em UTI.

O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

Júlia Lião Serra¹; Ingrid dos Santos Martins²; Samuel Glauber Rocha da Silva³; Leandro Barbosa Teixeira⁴

julialserra.enfermagem@gmail.com

Introdução: Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para profilaxia, tratamento agudos, crônicos e em alguns casos como tratamento paliativo. Sendo assim, as abordagens realizadas pela OMS culminaram na criação de um documento normativo, que visa a formalização das políticas para o uso racional, moderado e integrado dessas práticas nas terapias consideradas não ortodoxias. Logo, o fortalecimento da PICS tem aumentado a procura desses serviços por parte dos usuários. Por fim, o enfermeiro possui um grande papel mostrando a importância dessa prática, podendo assim, estarem associadas de maneira direta aos cuidados do profissional de enfermagem. **Objetivo:** Analisar a importância do enfermeiro nas PICS. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa onde foi realizada uma pesquisa no portal Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para que fossem encontrados artigos que abordassem a temática desta pesquisa, buscou-se selecionar estudos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Terapia alternativa" e "Enfermagem" combinados entre si através do bolear "AND". Elegeram-se como critérios de inclusão: artigos publicados com um recorte temporal dos últimos cinco anos, textos completos e disponíveis gratuitamente. E como critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados com a temática, fora do recorte temporal. **Resultados e Discussão:** Após os critérios de exclusão obteve-se um total de dois artigos, e os mesmos foram utilizados neste resumo. É possível analisar que as PICS envolvem técnicas de abordagens que possuem como objetivo incitar mecanismos que são naturais de prevenção e recuperação da saúde, utilizando-se tecnologias que são eficazes. Dessa forma, os profissionais de enfermagem possuem um papel importante em mostrar aos usuários a relevância do uso dessa prática, sendo de grande importância ainda, a inclusão dessa disciplina durante a graduação, o que facilitará em seu futuro uma atenção de forma integralizada e um cuidado diferenciado aos seus pacientes. **Conclusão:** Os estudos analisados mostram que a OMS incentiva o uso das PICS em todo o mundo. Por buscar métodos alternativos de tratamento essas condutas ajudam a fugir do modelo biomédico limitado quanto a um olhar integral às necessidades do paciente. O enfermeiro é o profissional que mantém maior contato com os usuários, logo tem maior chances de detectar os problemas relacionados e desenvolver ações assistenciais às necessidades, buscando opções que não sejam somente tratamentos medicamentosos. É importante a capacitação do profissional nessas práticas, para que ocorra resultados positivos no quadro do paciente.

Palavras-chave: Cuidado; Medicina chinesa; Terapia alternativa.

Área Temática: Temas livres.

CARDIOPATIAS CONGÊNITAS ENTRE PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN

Thamara Calixto Simão Fonseca¹; Victor Couto Viana Pedrosa²; Romullo Brasileiro de Sousa³; Hermes Almeida Pontes⁴; Tânia Pereira da Silva⁵; Andreza Lima Pires⁶; Emilly Cássia Soares Furtado⁷

thamara.calixtosf@hotmail.com

Introdução: Cardiopatias congênitas são variações que acometem o coração e vasos sanguíneos de forma estrutural ou funcional, por conta de desenvolvimento fetal falho. Apesar de terem etiopatogenia ainda pouco esclarecida, as malformações cardíacas congênitas possuem relação manifesta com as anomalias cromossômicas, como a síndrome de Down. Assim, essa síndrome é causada por conta de uma trissomia livre do cromossomo 21, tendo alta incidência mundial. **Objetivo:** Identificar na literatura científica a manifestação das cardiopatias congênitas na população que apresenta a trissomia do cromossomo 21. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de cunho qualitativo e descritivo, sendo o levantamento dos artigos científicos realizado nas bases de dados BDNEF, LILACS e MEDLINE. Foram utilizados como Descritores em Ciências de Saúde (DeCS) os termos “Cardiopatias” e “Síndrome de Down”, interpolados pelo operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram artigos que estavam disponíveis de forma integral em língua portuguesa nos últimos dez anos (2013-2023). Foram desconsiderados os artigos que não se relacionavam com a temática da revisão, de acesso limitado ou que não contemplassem o objetivo deste estudo. Desta maneira, foram escolhidos quatro artigos para constituir a revisão. **Resultados e Discussão:** As alterações cardíacas congênitas se manifestam em diversos graus de complexidade, como contato entre as cavidades cardíacas, cardiopatia simples, ou inexistência total de válvulas ou câmaras no coração. Dessa forma, a alteração com maior incidência nos portadores de anomalias cromossômicas é a comunicação interventricular (CIV), sendo que nos pacientes que apresentam a síndrome de Down de forma exclusiva, as malformações no endocárdio e nos septos dos ventrículos são as mais presentes. Essas alterações incluem o DSAV (defeito do septo atrioventricular), CIV e a Tetralogia de Fallot. Dessa maneira, essas doenças congênitas causam grandes repercussões nos seus portadores, principalmente nos pacientes que não passaram por correções cirúrgicas, por conta de quadros de fadiga aos mínimos esforços e impossibilidade de percorrer distâncias longas. Ademais, essas limitações são potencializadas quando somadas a condições que interfiram na formação neuropsicomotora, como no caso da síndrome de Down. **Considerações Finais:** Com isso, é possível constatar que os defeitos septais e no endocárdio são as manifestações cardíacas congênitas que mais apresentam incidência nos indivíduos diagnosticados com trissomia do 21, sendo quadros de magnitude significativa. Dessa maneira, realizar diagnóstico precoce e manejo cirúrgico efetivo das cardiopatias é de absoluta necessidade para que os pacientes com síndrome de Down tenham aumento da qualidade e expectativa de vida.

Palavras-chave: Cardiopatias Congênitas; Síndrome de Down; Assistência ao Paciente.

Área Temática: Temas Livres.

ASSISTENCIA MULTIPROFISSIONAL NO PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Paula Rayane Freire Almeida¹; Carlos Eduardo de Araujo Lopes²; Alyne Maria Lima Freire³;

maryah_015@hotmail.com

Introdução: A cirurgia cardiovascular é um procedimento delicado e complexo que requer cuidados especiais no período pós-operatório. O intuito principal é garantir a recuperação saudável e rápida do paciente, evitando complicações e maximizando os resultados da cirurgia. A assistência multiprofissional é fundamental para o sucesso da recuperação do paciente, pois permite uma abordagem completa e eficaz dos cuidados. **Objetivo:** Discutir a importância da assistência multiprofissional no pós-operatório de cirurgia cardiovascular em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Serão apresentados os conceitos básicos, a metodologia utilizada e os resultados obtidos. **Metodologia:** Para elaborar este artigo, foi realizada uma revisão bibliográfica de fontes confiáveis, como livros, artigos e dissertações, que abordam o tema da assistência multiprofissional no pós-operatório de cirurgia cardiovascular em UTI. A pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed, Cochrane e Lilacs. **Fundamentação teórica:** A assistência multiprofissional é composta por uma equipe de profissionais de saúde que trabalham juntos para garantir a recuperação do paciente após a cirurgia. Essa equipe é composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e outros profissionais, que trabalham em conjunto para garantir que o paciente receba os cuidados necessários. A assistência multiprofissional no pós-operatório de cirurgia cardiovascular em UTI é fundamental para garantir a recuperação saudável do paciente. O enfermeiro é responsável por monitorar o estado clínico do paciente e ajustar o tratamento conforme necessário. O fisioterapeuta é responsável por ajudar o paciente a recuperar sua força e mobilidade após a cirurgia. O nutricionista é responsável por garantir que o paciente receba uma dieta adequada para sua recuperação. Além disso, a assistência multiprofissional permite uma abordagem mais completa e eficaz dos cuidados, pois cada profissional contribui com sua expertise e habilidade única para garantir a recuperação do paciente. Isso leva a resultados positivos, como a redução do tempo de internação, a minimização das complicações pós-operatórias e a melhoria do bem-estar e da qualidade de vida do paciente após a cirurgia. **Conclusão:** Em conclusão, a assistência multiprofissional é fundamental no pós-operatório de cirurgia cardiovascular em UTI. É importante destacar que a assistência multiprofissional é uma abordagem holística e personalizada, que leva em consideração as necessidades individuais do paciente e garante que ele receba os cuidados adequados para sua recuperação. Por isso, é primordial que os profissionais de saúde envolvidos estejam altamente capacitados e comprometidos em garantir o melhor resultado possível para o paciente.

Palavras-chave: Conjunto; força; recuperação.

Área Temática: Assistência Multiprofissional ao paciente crítico.

USO DAS NOVAS TECNOLOGIAS NA REABILITAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA DE PACIENTES CRÍTICOS HOSPITALIZADOS

Carlos Eduardo de Araujo Lopes¹; Alyne Maria Lima Freire²

maryah_015@hotmail.com

Introdução: A reabilitação é um processo fundamental para a recuperação de pacientes críticos hospitalizados, que frequentemente apresentam limitações físicas e funcionais decorrentes de doenças graves ou traumas. A fisioterapia é uma área da saúde responsável por promover a reabilitação desses pacientes, por meio de técnicas e exercícios que visam restaurar a capacidade funcional e melhorar a qualidade de vida. O uso de recursos inovadores auxilia no processo de reabilitação desses pacientes. **Objetivo:** Apresentar a importância do uso das novas tecnologias na reabilitação fisioterapêutica de pacientes críticos hospitalizados, discutindo as principais tecnologias utilizadas, seus benefícios e desafios. **Metodologia:** Foram realizadas pesquisas em bases de dados como PubMed, Scopus e Google Scholar. Foram selecionados artigos em língua portuguesa e inglesa, que abordassem o uso de tecnologias na reabilitação fisioterapêutica de pacientes críticos hospitalizados. **Fundamentação teórica:** O uso de novas tecnologias na reabilitação fisioterapêutica de pacientes críticos hospitalizados pode trazer diversos benefícios. Entre as tecnologias mais utilizadas na fisioterapia hospitalar, destacam-se a realidade virtual, a robótica, a eletroestimulação neuromuscular e o biofeedback. A realidade virtual é uma ferramenta promissora na reabilitação de pacientes críticos, permitindo a simulação de situações e atividades que promovem a recuperação física e funcional. A robótica, possibilita a realização de exercícios mais precisos e controlados e oferece uma maior segurança para os pacientes e profissionais de saúde. A eletroestimulação neuromuscular é utilizada na reabilitação de pacientes críticos, promovendo o fortalecimento muscular e o alívio da dor. O biofeedback, que consiste na utilização de sensores para monitorar as funções corporais dos pacientes, permite que eles tenham um maior controle sobre seu próprio processo de reabilitação. Apesar dos benefícios oferecidos pelas novas tecnologias, a sua implementação ainda apresenta desafios, como a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde para a utilização das tecnologias, adequação das instalações, equipamentos necessários e custos elevados, o que pode limitar o acesso a esses recursos em algumas instituições de saúde. **Conclusão:** É importante que as instituições de saúde estejam atentas às inovações tecnológicas na área da fisioterapia, buscando adaptar suas práticas e recursos para oferecer aos pacientes o melhor tratamento possível. A utilização das novas tecnologias pode trazer benefícios significativos, mas é fundamental que a sua implementação seja feita de forma cuidadosa, levando em consideração as particularidades de cada paciente e as necessidades de cada instituição de saúde.

Palavras-chave: Realidade; Tecnologias; Implementação.

Área Temática: Novas tecnologias em UTI.

TRATAMENTO DA DPOC EXACERBADA NA EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Paula Rayane Freire Almeida¹; Alyne Maria Lima Freire²

maryah_015@hotmail.com

Introdução: A DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica) é uma patologia respiratória comum, caracterizada por inflamação crônica das vias aéreas e destruição dos tecidos pulmonares. A DPOC é a quarta causa de morte no mundo e é frequentemente agravada por crises ou exacerbações. O tratamento das exacerbações de DPOC na emergência é crítico para prevenir complicações graves e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Avaliar as opções de tratamento para a DPOC exacerbada na emergência, bem como discutir a eficácia e segurança dessas intervenções. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão da literatura, utilizando bases de dados eletrônicas PubMed, Scopus e Medline. Foram incluídos estudos clínicos randomizados e revisões sistemáticas publicados nos últimos cinco anos em inglês, espanhol e português. **Fundamentação teórica:** Os tratamentos mais comuns para exacerbações de DPOC incluem broncodilatadores, corticosteroides e antibióticos. Os broncodilatadores agem relaxando os músculos das vias aéreas, melhorando a função pulmonar e reduzindo a dispneia. Os corticosteroides têm um efeito anti-inflamatório e são amplamente utilizados para reduzir a inflamação nas vias aéreas. Os antibióticos são usados para tratar infecções bacterianas secundárias que podem agravar a DPOC. Existem várias opções de tratamento broncodilatador disponíveis, incluindo beta-agonistas de curta e longa duração e anticolinérgicos. Os beta-agonistas de curta duração (SABA) são os broncodilatadores de primeira linha para a exacerbação de DPOC na emergência, pois têm início rápido e alívio dos sintomas. Os beta-agonistas de longa duração (LABA) e os anticolinérgicos são frequentemente adicionados ao tratamento, pois têm um efeito broncodilatador mais duradouro. Os corticosteroides são amplamente utilizados no tratamento da exacerbação de DPOC, uma vez que reduzem a inflamação das vias aéreas. Podem ser administrados oralmente ou por inalação, mas a via intravenosa é preferida na emergência. Os esteroides orais têm um início de ação mais lento, enquanto os inalatórios podem ser menos eficazes em casos graves de exacerbação. Além disso, o tratamento não farmacológico e o manejo das complicações também devem ser considerados na abordagem da DPOC exacerbada na emergência. **Conclusão:** A exacerbação de DPOC é uma complicação comum e potencialmente fatal da doença pulmonar obstrutiva crônica. O tratamento adequado e precoce na emergência é essencial para reduzir o risco de complicações graves e melhorar a qualidade de vida do paciente. Os broncodilatadores, corticosteroides e antibióticos são as principais opções de tratamento farmacológico disponíveis. No entanto, a seleção do tratamento deve ser individualizada com base na gravidade da exacerbação, comorbidades e outros fatores de risco.

Palavras-chave: Tratamento; Inflamação; Risco.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

O PANORAMA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS AGUDAS NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA

Bruno Henrique de Andrade¹; Victor Couto Viana Pedrosa²; Mariana Carrico de Andrade³; Tânia Pereira da Silva⁴; Romullo Brasileiro de Sousa⁵; Regiane Santana da Conceição⁶; Jhennifer Roberta Jorge Lucena⁷

bruninhu_96@hotmail.com

Introdução: O processo de intoxicação pode ser definido como uma ocorrência causada por material danoso de origem exógena, que desregula a homeostase corpórea. Por serem episódios de magnitude grave, podem gerar consequências negativas ao organismo humano. Representam agentes intoxicantes os agrotóxicos, medicamentos, artigos industriais, toxinas de animais, produtos alcoólicos, entorpecentes, elementos químicos e plantas. Ademais, uma das principais demandas nas unidades de emergência pediátrica são casos de intoxicação aguda, sobretudo as não intencionais. **Objetivo:** Caracterizar o perfil dos casos de intoxicação exógena aguda em crianças. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo-descritivo. O levantamento de dados foi realizado pela procura de artigos científicos nas bases de dados BVS, sendo elas: MEDLINE, BDENF e LILACS. Os Descritores em Ciências de Saúde (DECS) utilizados foram: “Intoxicação”, “infantil” e “Criança”, intercalados pelo operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram, artigos que estavam disponíveis integralmente em língua portuguesa nos últimos dez anos (2013-2023). Para os critérios de exclusão, foram: trabalhos não relacionados com intoxicações infantis, de acesso restrito ou que não contemplasse o objetivo deste estudo. Ao fim, resultaram-se em quatro artigos elegíveis para compor a revisão. **Resultados e Discussão:** As crianças apresentam maior probabilidade de entrar em contato com materiais intoxicantes, por conta do menor senso de distinção de riscos, maior impulso de desvendar o mundo e propensão a reproduzir ações dos adultos. Assim, constatou-se que o consumo de medicamentos é a principal causa dos episódios, causados por pouco controle no armazenamento desses itens, desconhecimento da dosagem e ação posológica dos fármacos, além de descarte impróprio desses materiais. Com isso, a intoxicação por substâncias de limpeza domiciliar, como água sanitária e querosene, também se configura como um dos maiores causadores de intoxicações. A ingestão, inalação ou contato com esses componentes pode ser autoprovocado, por conta de fatores psicossociais que motivam a criança a realizar tal ato, aliado à facilidade em se ter acesso a materiais intoxicantes. Portanto, dentre as principais consequências da ocorrência de intoxicações exógenas agudas têm-se os danos ao organismo infantil, tanto físicos quanto emocionais que podem gerar consequências irreversíveis à criança. **Considerações finais:** Dessa forma, evidencia-se que os fatores causadores de intoxicações exógenas agudas são amplos e que os danos desses episódios são significativos, sendo causados principalmente por medicação e domissanitários em crianças. Contudo, é necessário mitigar a ocorrência dessas situações pela orientação eficaz destinada às crianças e ideal armazenagem dos produtos que sejam potenciais intoxicantes.

Palavras-chave: Intoxicação; Saúde da Criança; Emergências.

Área Temática: Emergências pediátricas.

CUIDADO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE QUEIMADO

Samuel Glauber Rocha da Silva¹; Ingrid dos Santos Martins²; Júlia Lião Serra³; Mayara Cristina Nunes Ferreira⁴; Leandro Barbosa Teixeira⁵

samuelglauber191@outlook.com

Introdução: Causadas por agentes térmicos, químicos, biológicos, elétricos ou radioativos as queimaduras são lesões capazes de danificar nossos tecidos, ocasionando a morte celular. Sendo classificadas em queimaduras de primeiro, segundo terceiro e quarto grau, sua gravidade é avaliada a partir da extensão, profundidade, local, complicações associadas como lesão inalatória durante o acidente e/ou traumas relacionados, idade e comorbidades da vítima que podem interferir diretamente no quadro clínico e recuperação do paciente. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que todos os anos 180 mil pessoas no mundo morrem vítimas dessas lesões. **Objetivo:** Analisar a conduta do enfermeiro frente a vítima de queimaduras. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa onde foi realizada uma pesquisa no portal Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para que fossem encontrados artigos que abordassem a temática desta pesquisa, buscou-se selecionar estudos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem” e “Queimaduras” combinados entre si através do bolear “AND”. Elegeram-se como critérios de inclusão: artigos publicados com um recorte temporal dos últimos três anos, textos completos e disponíveis gratuitamente. E como critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados com a temática, fora do recorte temporal. **Resultados e Discussão:** Após as buscas e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados três artigos para a confecção desse resumo. O presente estudo analisa que as queimaduras são consideradas traumas de custos elevados com seu tratamento e recuperação, além de serem muitas vezes debilitantes e incapacitantes, dificultando dessa forma a aceitação pela vítima. É necessário que os profissionais de saúde que atuam nessa área estejam capacitados o suficiente para atuarem nas especificidades de cada lesão, tal preparo aliado a agilidade do profissional se torna fundamental durante o atendimento precoce do público-alvo. **Conclusão:** Em virtudes dos fatos mencionados, é possível concluir que os cuidados de enfermagem estão associados a assepsia e a escolha do tratamento adequado para cada tipo de queimadura. Entretanto, existem outras demandas que competem ao profissional enfermeiro, como o incentivo à mobilização precoce, intervenções não farmacológicas para tratamento da dor e o conhecimento da fórmula de Parkland que frequentemente é usada para calcular a reposição volêmica, a fim de evitar agravos na condição desse paciente. Sendo assim, observa-se que a assistência do enfermeiro se dá principalmente pelo controle dos danos causados e a prevenção de possíveis agravos.

Palavras-chave: Conhecimento; Curativo; Técnicas.

Área Temática: Temas livres.

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR QUALIFICADA ÀS VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO

Ayrlane Eloá Lustosa¹; Ana Caroline Macêdo Silva²; Thaíse Alves Bezerra³;

eloalustosa70@gmail.com

Introdução: Uma assistência qualificada no âmbito pré-hospitalar perante um acidente de trânsito é o diferencial para minimizar as sequelas, sanar possíveis riscos ocupacionais susceptíveis, bem como reduzir a taxa de mortalidade associada ao atendimento primário. Nesse contexto, é de suma importância que haja um direcionamento especializado de cunho técnico e clínico durante toda a prestação de cuidados, em consonância com uma equipe de profissionais devidamente qualificados para o atendimento pré-hospitalar (APH). **Objetivo:** Apontar a relevância da assistência pré-hospitalar qualificada às vítimas de acidentes de trânsito. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, realizada em janeiro de 2023, nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), e na Biblioteca Virtual de Enfermagem (BDENF). Para auxílio na busca de artigos foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Acidentes de trânsito”, “Assistência pré-hospitalar”. Os critérios de inclusão foram: artigos completos disponíveis no idioma português; publicados nos últimos 10 anos e que estivessem relacionados ao objetivo do estudo. Os critérios de exclusão foram: artigos incompletos, repetidos e a literatura cinzenta. Inicialmente, foram encontrados 28 artigos, após a aplicação de critérios de inclusão e exclusão 10 foram selecionados para o estudo. **Resultados e Discussão:** Diante da análise dos artigos, identificou-se que a assistência pré-hospitalar qualificada se dar quando além da sua formação acadêmica e técnica, os profissionais presentes sabem trabalhar em equipe e estão confiantes diante de uma intervenção em situação de urgência, precisamente em um acidente de trânsito, no qual diante disso, a equipe ao chegar no local deve avaliar a cena, garantindo a segurança no local do acidente, para que em seguida seja realizado o contato com a vítima em uma avaliação inicial através do XABCDE (Mnemônico padronizado para atendimento inicial a vítimas politraumatizadas). Tornando um fator essencial para haver a redução do risco de morte da vítima, como a diminuição de sequelas. **Considerações Finais:** Verificou-se, por meio do estudo, a indispensabilidade de um atendimento qualificado, tornando necessário sempre uma ação articulada e integrada. No qual os profissionais do APH necessitam estar sempre atualizados diante de suas competências.

Palavras-chave: Atendimento de urgência; SAMU; Segurança do paciente.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

CAMINHOS PARA A HIPERTROFIA MUSCULAR: RECOMPOSIÇÃO CORPORAL

Guilherme Nobre Nogueira¹, Maria do Socorro Queiroz Alves de Souza²

guiermenobre@gmail.com

Introdução: A musculação é uma prática com alta adesão atualmente, haja vista tanto a preocupação com a saúde quanto o desejo de alcançar o modelo padrão estético. Várias práticas e técnicas têm sido utilizadas tanto para diminuir a gordura quanto para aumentar o ganho de massa magra. Destaca-se, nesse sentido, o processo de “Recomposição Corporal”, que é uma técnica de hipertrofia na qual se baseia na diminuição do índice de gordura corporal e, simultaneamente, no aumento da massa muscular. **Objetivos:** Demonstrar, com base na literatura, a possibilidade de o crescimento muscular ocorrer junto à diminuição de tecido adiposo, por meio de certas técnicas, como a Recomposição Corporal. **Métodos:** Como critérios de inclusão, foi-se utilizado de artigos nos idiomas português e inglês, junto aos descritores DeCS/MeSH “Hipertrofia muscular “Força muscular”, e “Redução de Peso” intercruzados com o operador booleano “AND”, para a busca nas bases de dados Scielo e PubMed. Foram selecionados três artigos para compor o presente resumo. **Resultados:** As formas mais comuns de induzir a hipertrofia muscular envolvem a prática de exercícios físicos, como a musculação, o treinamento da força, da resistência cardiovascular e do uso do peso corporal (calistenia). Além disso, é necessário um excesso calórico, sobretudo rico em proteínas, com o fito de garantir a construção das fibras musculares. Embora muitas investigações para promover a perda de peso recorram ao déficit energético induzido pela restrição calórica, a “Recomposição Corporal”, evoca uma diminuição da gordura corporal e um aumento da massa muscular simultâneos, com a finalidade de aumentar o gasto de energia basal, para auxiliar ainda mais na diminuição de peso corporal, para tanto, é necessário que tanto a prática dessas atividades físicas quanto a tomada de decisão sobre a dieta a ser seguida devem ser acompanhadas por profissionais especializados nas respectivas áreas, especialmente para evitar a oscilação do peso e a perda de massa magra. **Conclusão:** Admite-se assim que a Recomposição Corporal, em oposição ao que é normalmente postulado, indica a possibilidade de reduzir a gordura corporal e garantir a hipertrofia muscular em restrição calórica, além de promover a ocorrência conjunta de ambos os fenômenos. Finalmente, é apontado que a Recomposição Corporal pode ocorrer em diferentes grupos e com diferentes tipos de exercícios - especialmente quando associados a ajustes nutricionais que envolvem maior ingestão de proteína.

Palavras-chave: Força muscular; Hipertrofia muscular; Redução de peso.

Área Temática: Temas Livres.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM CRIANÇAS NO BRASIL, NO PERÍODO ENTRE 2011-2021

Felipe Gonçalves Rocha Santana¹; Joice Brito Moreira²; Gabriela Pereira da Silva³; Emanuelle de Cássia Souza Santiago⁴; Jamine Barros Oliveira Araújo⁵

felipesanttana27@gmail.com

Introdução: Dentre os principais agravos em saúde pública mundial que acometem o público infantil, destacam-se as intoxicações exógenas, sendo compreendida como uma manifestação clínica que provoca efeitos danosos, resultantes do contato do organismo com algum tipo de substância química. Nesse sentido, entre os principais agentes exógenos que provocam intoxicações no público infantil, destacam-se os medicamentos, domissanitários e produtos químicos industriais. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico das intoxicações exógenas em crianças no Brasil, no período compreendido de 2011 a 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, do tipo ecológico, utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Para caracterização do perfil epidemiológico, foram estabelecidas as seguintes variáveis: o ano de notificação, faixa etária (classificados como menores de 1 ano; 1 – 4; 5 – 9 e 10 – 14 anos), sexo (masculino e feminino) e o tipo de agente tóxico (medicamentos, agrotóxicos agrícolas, domésticos, de saúde pública, raticida, produto veterinário, produto de uso domiciliar, cosméticos, produtos químicos, metal, drogas de abuso, plantas tóxicas, bebidas e alimentos). **Resultados e discussão:** Na faixa temporal analisada, registraram-se 275.063 notificações de intoxicações exógenas em crianças no Brasil, sendo o ano de 2019 com maior número de casos (n=34.189; 12,2%). Em relação às variáveis sociodemográficas, a faixa etária que apresentou o maior número de notificações foi a de 1 a 4 anos (n=140.924; 51,2%). Na variável sexo, evidenciou-se que o público feminino (n=146.894; 53,4%) apresentou o maior número de casos comparado aos homens (n=128.108; 46,5%). Quanto ao tipo de agente tóxico, os medicamentos (n=123.668; 27,6%) foram a principal causa de notificações. Como observado, os acidentes por intoxicação exógena geralmente ocorrem em crianças entre 1 a 4 anos de idade pelo fato de nesta faixa etária os pequenos apresentarem curiosidade pelo ambiente, pondo em prática as suas habilidades motoras. Observa-se, ainda, que há uma predominância de intoxicações por medicamentos. Isso reflete, sobretudo, pelo aspecto atrativo que as embalagens apresentam, como também pela prática da automedicação e administração dos medicamentos. **Conclusão:** O estudo demonstrou que as intoxicações exógenas ocorreram predominantemente em crianças do sexo feminino, de até 4 anos de idade, por meio do uso de medicamentos, sendo o ano de 2019 com maior notificações. Assim, notou-se a necessidade de medidas preventivas e de promoção à saúde com ações de educação voltadas aos familiares e cuidadores de crianças.

Palavras-chave: Intoxicação; Crianças; Epidemiologia.

Área Temática: Temas Livres.

IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NOS CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Marcela Dos Santos Balbino¹; Claudia Aparecida Godoy Rocha²

marcelasantos2041@gmail.com

Introdução: A unidade de terapia intensiva (UTI) é utilizada para salvar vidas ou aumentar o estado funcional do paciente e, conseqüentemente, melhorar o controle sobre a morte e prolongar a existência do doente. Em relação aos cuidados paliativos, estes têm como finalidade a prevenção e a atenuação do sofrimento, otimização da comunicação e o sinergismo com a terapêutica curativa. Assim sendo, são cuidados que necessitam de amparo multiprofissional assertivo e capacitado para uma intervenção com humanidade. **Objetivo:** Evidenciar os aspectos fundamentais da importância da equipe multidisciplinar e seus desafios frente aos cuidados paliativos na UTI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada no mês de fevereiro de 2023. As bases de dados utilizadas foram a Scielo e Pubmed, utilizando os descritores “Equipe multidisciplinar”, “Cuidados paliativos” e “UTI”, através do cruzamento do operador booleano “and”. Critérios de inclusão: artigos em português, gratuitos, publicados entre 2018-2023. Os critérios de exclusão: TCC, trabalhos duplicados. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados quatro trabalhos para compor a revisão. **Resultados:** Na literatura científica evidenciam-se estudos que indicam os cuidados paliativos primários e especializados com o potencial de ajudar a melhorar a qualidade de vida e a satisfação de pacientes vulneráveis e suas famílias, conter tratamentos e hospitalizações indesejados ou não benéficos, além de reduzir custos na saúde. Ademais, destacou-se a percepção da equipe multiprofissional sobre os cuidados paliativos corroborando com os conceitos da Teoria do Fim de Vida Pacífico, que sugere a identificação das necessidades básicas de cada paciente e discussão para a construção de um plano de cuidados, pautado em evidências científicas, direcionado para a promoção do conforto. Entretanto, para uma intervenção efetiva vê-se a necessidade de readequação das demandas estruturais e do processo de trabalho. Todavia, para que essa dinâmica seja difundida nas UTIs, necessita-se de financiamento adequado no quantitativo de recursos humanos, qualificação profissional, estrutura física, estabelecimento de rotinas e protocolos, como forma de subsidiar as ações dispensadas a esse perfil de pacientes. **Conclusões:** Conclui-se, que a literatura aborda a importância dos aspectos globais para uma efetiva intervenção com a coparticipação dos gestores, equipe multiprofissional, pacientes e familiares para alcançar um resultado humanizado desse cuidado, uma vez que essas lacunas não conseguem ser supridas sem que haja um envolvimento coletivo.

Palavras-chave: Equipe Multidisciplinar; Cuidados Paliativos; UTI.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE AMPUTADO POR COMPLICAÇÕES DA DIABETES MELLITUS DO TIPO II

Desyre Gabrielly Marques Gondim¹; Kauane Matias Leite²

gondimdesy@gmail.com

Introdução: A Diabetes Mellitus (DM) consiste em uma doença causada pela elevação da glicose sanguínea e está inserida no grupo de doenças metabólicas. Aproximadamente 374 milhões de adultos têm intolerância à glicose, colocando-os em alto risco de desenvolver diabetes tipo 2. A prevalência global de diabetes atingiu 9,3%, com mais da metade (50,1%) dos adultos não diagnosticados, com o diabetes tipo 2 sendo responsável por cerca de 90% de todas as pessoas com diabetes. A amputação por DM ocorre mundialmente, sendo comum em pessoas com um baixo nível socioeconômico associada a más condições de higiene e a falta de acesso às unidades de saúde. **Objetivo:** Analisar na literatura científica a atuação profissional voltada ao paciente amputado decorrente de complicações da Diabetes Mellitus. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, com base em evidências científicas. Foram realizadas buscas nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Enfermagem”, “Complicações do Diabetes” e “Amputação”, no período de novembro a dezembro de 2022. Após a seleção dos artigos convenientes ao estudo, foram selecionados 09 artigos, em português, disponíveis eletronicamente na íntegra, publicados nos últimos sete anos e que descreviam a assistência profissional ao paciente amputado por complicações da DM. **Resultados e Discussão:** O paciente deve ser envolvido na condução do autocuidado o mais precocemente possível, em prol de reduzir os impactos decorrentes da amputação, estimulando a autonomia e proporcionando qualidade de vida. Dessa forma, é crucial o auxílio da equipe multiprofissional quanto promotores de educação em saúde frente aos desafios que o paciente amputado sofrerá, principalmente a equipe de enfermagem, pois são estes que estão em constante contato com o paciente, realizando curativos, acompanhando a evolução clínica da amputação e do estado de saúde do diabético e, principalmente, dando apoio psicológico. Para além, enfatiza-se a primordialidade de aumentar a investigação, no sentido de melhor compreender a realidade dessa população, gerando subsídios para a elaboração de transformações, objetivando a autonomia e inclusão social dos amputados. **Conclusão:** Portanto, a enfermagem possui um papel importante na assistência ao paciente amputado por DM, pois são os profissionais que mantêm maior proximidade. Além disso, reforça-se a importância dos profissionais de saúde, juntos aos gestores, em intensificar nas instituições programas de educação em saúde voltados para o paciente portador da comorbidade.

Palavras-chave: Amputação; Complicação do Diabetes; Enfermagem.

Área Temática: Temas livres.

CUIDADOS PALIATIVOS E TERMINALIDADE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Luís Henrique Andrade Medina

luishma1@outlook.com

Introdução: cuidados paliativos (CP) consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhora da qualidade de vida da pessoa e seus familiares no enfrentamento de uma doença que ameace a vida, por meio do alívio do sofrimento e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais. A terminalidade está relacionada ao momento em que a evolução de determinada condição patológica resultará, inevitavelmente, em morte. No contexto da pandemia do novo coronavírus, novos desafios surgiram, dessa forma, é necessário abordar a importância dos CP e suas novas barreiras. **Objetivo:** abordar a importância e os desafios para aplicação dos cuidados paliativos no contexto da pandemia da COVID-19. **Metodologia:** a pesquisa foi realizada nas bases de dados SCIELO e PUBMED, com os especificadores “Cuidados paliativos”, “Terminalidade”, “Pandemia da COVID-19”, os artigos que não englobavam o tema central foram desconsiderados, por fim, foram selecionados 5 artigos com datas de publicação dos últimos 4 anos. Foram mensurados os benefícios dos cuidados paliativos (CP) e os novos desafios criados pela pandemia da COVID-19, para a realização dessas práticas. **Resultados e Discussão:** no contexto da pandemia da COVID-19, os CP devem ser fornecidos a pessoas em condições de risco de vida ou com limitações, que não sejam COVID-19 (condições preexistentes ou de início recente), com infecção respiratória aguda grave (IRSA), com suspeita ou confirmação de COVID-19. Alguns pacientes decidem não ser atendidos em um hospital, devido ao risco de contaminação pelo novo vírus, e preferem ficar em casa. Isso representa um desafio prático relacionado ao fraco desenvolvimento da atenção domiciliar no país, implica o desafio de dotar pessoal treinado, equipamento de proteção individual e de garantir a prescrição de medicamentos e insumos para o controle dos sintomas. Outro desafio foi o cuidado com a saúde mental e espiritualidade do paciente. Espiritualidade pode ser considerada como uma urgência, devido as fragilidades físicas e emocionais desenvolvidas, a mesma é capaz de auxiliar pessoas em CP a resistirem aos desconfortos físicos e psicológicos, promovendo determinação, resiliência e bem-estar. A população com maior risco de sofrer alterações na saúde mental é a mais suscetível a complicações pela COVID-19 (portadores de comorbidades, idosos). Ademais, alguns médicos preferem insistir em intervenções terapêuticas ineficazes, e não encaminhar os pacientes aos cuidados paliativos, o que configura distanásia. **Conclusão:** a não prestação de cuidados paliativos nesse contexto exacerbaria os óbitos da pandemia e poderia ser considerada um fator de falha nos cuidados médicos.

Palavras-chave: CP; Terminalidade; COVID-19.

Área temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

SÍNDROME HELLP COMO IMPORTANTE CAUSA DE EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA: REVISÃO DE LITERATURA

Maria Carolina Cândido dos Santos¹; Paulo da Aldeia Vitório Cavalcante²; Tânia Pereira da Silva³, Lucilene dos Santos Azevedo Melo⁴, Grazielli Pereira Bragança⁵, Arthur de Lima Ramires Almeida⁶, Grace Paula Correia Monteiro Holanda⁷

lina_candido@hotmail.com

Introdução: A Síndrome Hipertensiva da Gravidez (SHG), que tem como principais patologias a hipertensão arterial gestacional, pré-eclâmpsia, eclâmpsia e Síndrome HELLP, é considerada uma complicação de elevado predomínio na gestação e pode ocasionar em altas taxas de morbidade e mortalidade materna e perinatal, o que configura uma gestação de alto risco e pode evoluir para uma emergência obstétrica. A Síndrome HELLP tem etiopatogenia desconhecida e é uma condição a qual a paciente com pré-eclâmpsia (aumento da pressão arterial e proteinúria após 20 semanas) ou eclâmpsia (episódios de convulsões) evolui e cursa com hemólise, aumento das enzimas hepáticas e plaquetopenia e apresenta como um fator de risco doenças hipertensivas em gravidez anterior. Nessa situação, faz-se imprescindível o rápido diagnóstico, tratamento, e se necessário a interrupção da gestação. **Objetivo:** Evidenciar os fatores de risco, quadro clínico, diagnóstico e conduta terapêutica mais atualizadas nos casos de HELLP, correlacionando como importante causa de emergência obstétrica. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura dos últimos 5 anos, nas bases de dados Scielo e Lilacs, utilizando os descritores “síndrome hellp” AND “emergência”. Um total de 14 artigos foram encontrados e 9 foram selecionados por apresentarem maior enfoque à temática. **Resultados e Discussão:** Essa disfunção pode ser verificada em estágios iniciais, pela presença de sintomas inespecíficos, tais como dor epigástrica em quadrante superior direito, náuseas, vômitos, dispneia, aumento da pressão arterial e hepatomegalia dolorosa á palpação. Com isso, torna-se imprescindível a solicitação de exames laboratoriais para a confirmar o diagnóstico. Constatam-se inúmeras complicações relacionadas à HELLP, como cegueira cortical, coagulação intravascular disseminada, ruptura hematoma-hepática, descolamento de placenta e acidente vascular cerebral hemorrágico. Atualmente, não há nenhum tratamento específico disponível para a cura da Síndrome, no entanto existem diversas maneiras de abordá-la, desde um tratamento conservador até ao cirúrgico. Entretanto, a base do tratamento definitivo é o parto com a remoção da placenta, dando fim a patogênese da doença. Associado a isso, é importante considerar medidas terapêuticas como o sulfato de magnésio, indicado para prevenir convulsões, além do manejo de fluídos e eletrólitos. **Conclusão:** Logo, essa patologia representa um grave problema gestacional, requerendo uma abordagem diagnóstica e terapêutica antecipada para evitar repercussões deletérias à mãe e ao bebê. Assim, é necessário o investimento, iniciativa e aprofundamento em pesquisas científicas para melhor avaliação, tal como no desenvolvimento de benefícios diagnósticos, terapêuticos e preventivos os quais impactam diretamente na redução da morbimortalidade e qualidade de vida materno-infantil.

Palavras-chave: Síndrome Hellp; Gestação; Emergência.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS AO PACIENTE ONCOLÓGICO TERMINAL

¹Jéssica Nayara da Silva Prado; ²Daiane Brito Ribeiro; ³Joélia Souza Neves; ⁴Geiza da Silva Queiroz; ⁵Ricardo Bruno Santos Ferreira

jessicaprado18@outlook.com

Introdução: Nos últimos anos a incidência de câncer tem aumentado no Brasil e no mundo, refletindo no quantitativo de pacientes que necessitam de Cuidados Paliativos (CP) com intuito de reduzir o sofrimento na terminalidade da vida. Neste cenário, destaca-se a atuação da enfermeira, que deve extrapolar as habilidades técnicas e apoiar-se na empatia e humanidade, com vistas a garantir um término digno aos pacientes. **Objetivo:** Analisar a importância da assistência humanizada de enfermagem nos cuidados paliativos ao paciente oncológico terminal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada em fevereiro de 2023, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Visando sistematizar as buscas foi utilizado os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Neoplasias”; “Enfermagem” e “Cuidados paliativos”, associados através do operador booleano AND. Foram incluídos os manuscritos no formato de texto completo, publicados entre 2021 e 2023, disponíveis em inglês e português. Os artigos duplicados e que não atenderam ao objetivo dessa pesquisa foram excluídos. Ao final da busca, foi encontrado 2.339 resultados, e, após aplicação dos filtros supracitados, restaram 218. Desses, apenas 18 apresentaram título e resumo relacionado e, por isso, foram lidos integralmente. Após a leitura, 8 foram utilizados para construção deste estudo. **Resultados e Discussão:** Os estudos colocam em evidência o papel da enfermagem para a eficiência dos cuidados paliativos e melhoria da qualidade de vida de pacientes com câncer em estado terminal. Desses estudos, 2 versam sobre os desafios enfrentados na assistência paliativa, e que para superar o cuidado ainda deficitário, estratégias tais como o controle da dor, apoio à família e oferta de treinamentos para os profissionais, precisam ser implantadas. Além disso, estudo realizado com 143 enfermeiros no Vietnã, relatou dificuldades na prestação de cuidados paliativos, sendo a coordenação comunitária o aspecto mais difícil e o alívio dos sintomas o menos difícil. Não obstante, dois artigos destacam que com a experiência em CP e a prática clínica, esses desafios geralmente são mitigados, garantindo maior qualidade na assistência. Por fim, os achados também apontaram a importância do olhar da enfermagem para além do paciente, alcançando as necessidades da família frente a este cenário, por vezes, desafiador. **Conclusão:** Os achados apontaram que a enfermagem é fundamental para garantir uma assistência humanizada ao paciente em CP. Destarte, destaca-se a necessidade de ofertar capacitações aos profissionais e urgência na inserção dessa temática no ambiente universitário, visando superar os desafios mencionados e preparar a enfermagem para atuar frente aos cuidados paliativos.

Palavras-chave: Neoplasias; Enfermagem; Cuidados paliativos.

Área temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

MANEJO ASSISTENCIAL INTENSIVO EM PACIENTES EM PRONAÇÃO

Andreza Lima Pires¹; Francisco Ivo de Pinho Meneses²; Emile de Jesus Santos³; Amanda Maria Villas Bôas Ribeiro⁴

andrezalima149@gmail.com

Introdução: A técnica de pronação torna-se uma das tecnologias leves mais utilizadas em setores de terapia intensiva. Esse tipo de posicionamento é utilizado como terapia para tratar hipóxia grave em pacientes com síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), permitindo uma melhor troca de gases nos pulmões e também melhoria do volume pulmonar em repouso nas regiões dorsocaudal, reduzindo a pressão sobreposta do coração e abdome. Diante de tais benefícios, exigem-se da equipe envolvida no manejo assistencial intensivo da técnica de pronação conhecimentos técnicos científicos para manuseio das tecnologias disponíveis e prestação de cuidados envolvidos ao posicionamento prona em unidade de terapia intensiva (UTI). **Objetivo:** Descrever o manejo assistencial na unidade de terapia intensiva em pacientes submetidos à posição prona. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, usando as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A busca inicial se deu através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em cruzamento com o operador booleano and, da seguinte forma: “Síndrome do Desconforto Respiratório do Adulto”; and “Unidade de terapia intensiva”; and “Enfermagem”, encontrando 28 estudos relacionados. Os Critérios de inclusão utilizados foram: artigos na língua inglesa e portuguesa publicados na íntegra em texto completo nos últimos cinco anos (2018-2023). Critérios de exclusão: revisões de literatura, dissertações, teses, estudos de caso. Assim, foram encontrados 09 trabalhos. Deste modo, após aplicação dos critérios de elegibilidade foram selecionados 6 trabalhos para compor a revisão. **Resultados e Discussão:** Evidenciou-se que, dentre os benefícios na técnica da pronação, destaca-se a melhora da relação entre pressão arterial parcial de oxigênio e a fração inspirada de oxigênio (Pao₂/Fio₂) através da expansão dorsal dos pulmões e ventilação dos alvéolos dorsais, conseqüentemente melhora da mecânica respiratória, diminuição da lesão pulmonar, o aumento da oxigenação e, redução da mortalidade destes pacientes com a síndrome na unidade de terapia intensiva. Ademais, destaca-se que a avaliação periódica da equipe de enfermagem sobre a assistência prestada aumenta a significativa segurança do paciente, conseqüentemente, reduz o risco de eventos adversos provenientes da manobra e permanência na posição prona na UTI. **Considerações Finais:** Diante do exposto, considera-se que o manejo assistencial intensivo da equipe de enfermagem em pacientes com síndrome do desconforto respiratório agudo em pronação tem papel fundamental na melhoria do prognóstico do paciente, podendo reduzir de forma significativa as reações inflamatórias, melhorar a função pulmonar.

Palavras-chaves: Síndrome do Desconforto Respiratório do Adulto; Unidade de terapia intensiva; Enfermagem.

Área temática: Temas livres.

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA PROMOÇÃO DO PARTO HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Joice Brito Moreira¹; Felipe Gonçalves Rocha Santana²; Gabriela Pereira Da Silva³; Emanuelle de Cássia Souza Santiago⁴; Joana Angélica Andrade Dias⁵.

joicebritomoreira19@gmail.com

Introdução: Humanizar o parto consiste em permitir que a mulher atue nesse momento como protagonista e como responsável por suas próprias decisões, sendo seus direitos e suas escolhas respeitadas por toda a equipe de saúde. Sendo assim, destaca-se o(a) enfermeiro(a) obstetra como peça fundamental para a prestação de um cuidado humanizado à mulher em trabalho de parto, por ser capacitado(a) para acolher a gestante com harmonia e respeito, desenvolvendo ações que a apoie não apenas fisicamente, mas também emocionalmente.

Objetivo: discorrer sobre a importância da enfermagem obstétrica na promoção do parto humanizado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, composta por dados bibliográficos oriundos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), mediante utilização de uma estratégia de busca constituída pelos descritores “Enfermagem Obstétrica”, “Parto Humanizado” e “Saúde da Mulher” interligados pelo operador booleano AND. Isso possibilitou a obtenção de 144 artigos dos quais restaram apenas 65 após aplicação de alguns filtros (artigos completos de natureza qualitativa, disponíveis nas bases de dados LILACS e BDENF-Enfermagem, publicados nos últimos 10 anos) e que, após serem excluídas as publicações anteriores a 2013 e as que não respondiam ao objetivo da pesquisa, restaram apenas 8 para a construção deste estudo. **Resultados e Discussão:** Sabe-se que o parto é um momento que traz sentimentos de angústia, inseguranças e preocupações para a mulher, sendo de suma importância que a equipe obstétrica promova ações humanizadas para que esta se sinta o mais confortável possível neste momento. Assim, os estudos selecionados apontaram a importância da enfermagem obstétrica como responsável pelo desenvolvimento de ações que proporcionam confiança, segurança e autonomia da mulher em trabalho de parto, com práticas de acolhimento que visem um contato harmonioso entre a equipe profissional e a parturiente, além de utilizar estratégias que proporcionem alívio das dores através de métodos não farmacológicos, tais como: banhos de chuveiro e/ou banheira, massagem, musicoterapia, assim como estimular a mulher a adotar posições e posturas variadas que lhe proporcione alívio da dor e conforto, garantindo-lhe a sua liberdade de escolha durante e após o parto. **Conclusão:** A adoção de uma assistência conduzida de forma humanizada pela enfermagem obstétrica, torna-se crucial para a promoção do bem-estar físico e emocional da mulher em trabalho de parto, sendo dever do profissional promover ações que a garanta um parto tranquilo, respeitoso e sem traumas.

Palavras-chave: Enfermagem Obstétrica; Parto Humanizado; Saúde da Mulher.

Área Temática: Temas livres.

ASSISTÊNCIA HUMANIZADA PRESTADA PELA ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO: UM ESTUDO DE REVISÃO

Gabriela Pereira Da Silva¹; Emanuelle De Cássia Souza Santiago²; Felipe Gonçalves Rocha Santana³; Joice Brito Moreira⁴; Helena Portes Sava De Farias⁵;

gabriela.nga04@gmail.com

Introdução: O câncer é uma patologia que provoca intenso medo e desespero naqueles que recebem seu diagnóstico, causando incertezas acerca do futuro e sentimentos de angústia, baixa autoestima, dor e o medo da morte, tendo como consequências diversos danos físicos, psicológicos e emocionais no paciente. Com isso, a implementação de um cuidado humanizado prestado pela equipe de enfermagem torna-se crucial para o paciente oncológico, podendo minimizar o sofrimento e angústia do mesmo e ajudá-lo a passar por este momento difícil, além de promover conforto e acolhimento durante seu tratamento. **Objetivo:** Descrever a assistência humanizada prestada pelo enfermeiro no cuidado aos pacientes oncológicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, elaborada com base na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), tendo como estratégia de busca os descritores Assistência ao Paciente, Oncologia e Enfermagem, interconectados pelo operador booleano AND, gerando um total de 953 artigos, dos quais restaram 42 após os critérios de inclusão, que envolvem os artigos publicados pela BDNF-Enfermagem e LILACS, sendo pesquisas qualitativas do ano de 2015 a 2022. Foram utilizados como critérios de exclusão artigos de publicações anteriores ao ano 2015 e que não atendiam ao objetivo do estudo, restando 4 artigos para serem analisados. **Resultados e Discussão:** De acordo com a análise dos artigos, o enfermeiro como profissional que tem um contato direto com o paciente e que se encontra em todas as fases do seu tratamento, torna-se responsável por proporcionar uma assistência humanizada, que compreenda e respeite o paciente oncológico em sua totalidade. Sendo assim, a assistência humanizada prestada pelo enfermeiro pode estar sendo realizada através do acolhimento, educação em saúde, fortalecimento da autoestima do paciente e por meio da implementação de uma comunicação harmoniosa e clara entre a equipe de enfermagem e o paciente, a fim de fornecer acesso às informações necessárias sobre a doença, o tratamento e os possíveis efeitos colaterais do mesmo. Além disso, a enfermagem também auxilia o paciente ouvindo suas angústias e promovendo meios de atender todas suas demandas. **Conclusão:** Com base no estudo realizado, conclui-se que a implementação da assistência centrada na humanização, permite que o enfermeiro enxergue o paciente como um ser humano único e completo, que deve ser respeitado e compreendido em sua totalidade e que a promoção de afetividade, conforto e acolhimento ameniza os danos emocionais e contribui para a evolução do tratamento.

Palavras-chave: Assistência Ao Paciente; Oncologia; Enfermagem.

Área Temática: Temas livres.

CARACTERÍSTICAS VOCAIS DOS INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR TRAUMATISMOS LARÍNGEOS

Nicolle Atiliane Amorim de Farias Silva¹; Matheus Phellipe Santos Felix da Silva²; Eduarda Farias da Silva³

nicolle.farias@ufpe.br

Introdução: A produção da voz envolve um mecanismo altamente complexo e que necessita da integridade do sistema nervoso central e periférico, além das estruturas laríngeas. A produção da voz tem origem no córtex cerebral que vai promover a ativação dos núcleos motores do tronco encefálico e da medula, com consequentes estímulos nervosos direcionados a musculatura da laringe, dos articuladores, tórax e abdome para concretização do ato motor. Nesse ínterim, quando ocorrem alterações como, por exemplo, traumatismos de laringe, as características vocais sofrem mudanças mediante a lesão. **Objetivo:** Descrever as características vocais dos indivíduos acometidos por trauma laríngeo. **Metodologia:** Revisão integrativa realizada no mês de janeiro de 2023 norteada pela seguinte pergunta: “Quais são as características vocais decorrentes do trauma laríngeo? O levantamento da literatura ocorreu por meio das bases de dados eletrônicas Scielo, PubMed, BVS e Google Acadêmico com a utilização dos descritores: “Trauma”, “Laringe” e “Voz” cruzados com o operador booleano AND. O critério de inclusão consistiu em estudos longitudinais, transversais, caso-controle e ensaio clínico. Os de exclusão consistiram em artigos duplicados, revisão integrativa, sistemática, narrativa, metátese, teses e dissertações, bem como publicações que fugiam da temática requerida. **Resultados e Discussão:** O trauma laríngeo é um evento incomum, devido a laringe estar em uma posição anatômica estratégica protegida naturalmente. Entretanto, apresenta vários desafios no seu manejo. Os traumas laríngeos podem ser penetrantes (mais evidentes) ou contusos, e também secundariamente ao trauma facial, crânio-encefálico ou cervical que repercutem na laringe e na produção vocal. Quando se tem um trauma de laringe, por ser um órgão no qual há produção da voz, ocorrem alterações nas características vocais do indivíduo traumatizado. As características vocais em decorrência de traumatismos de laringe consistem em uma qualidade vocal neutra, presença de soprosidade e incoordenação pneumofonoarticulatória, redução da velocidade de fala, ataques vocais bruscos em quadros hipofuncionantes, rouquidão, crepitações, redução da extensão e dinâmica fonatória resultando em uma voz monótona, tensão, utilização de múltiplos focos de ressonância, aspereza, redução da intensidade vocal, disartrofonía e paresia ou paralisia de prega vocal. **Conclusão:** Os traumas laríngeos possuem grande potencial para promover alterações significativas na produção da voz que podem comprometer a qualidade vocal. Entretanto, tais características dependem intrinsecamente do tipo de trauma e extensão, sendo necessário avaliar cada caso de forma individual. Importante ressaltar que, as condutas padronizadas podem resultar em tratamentos definitivos e menor taxa de sequelas de acordo com a especificidade de cada quadro clínico.

Palavras-chave: Trauma; Voz; Laringe.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

USO DA ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Bruna Rykelly Ramos dos Santos¹; Rebeka Lourenço da Silva²; Renise Bastos Farias Dias³.

bruna.rykelly@arapiraca.ufal.br

Introdução: A estratégia Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) foi desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), junto com o Fundo das Nações Unidas para a Infância e a Adolescência (UNICEF). A AIDPI foi adotada e adaptada para o perfil epidemiológico do Brasil em 1996, introduzida primeiramente na região Nordeste. A AIDPI tem como premissa a identificação de sinais clínicos prevalentes na infância, para além de diagnósticos, garantindo atenção integral à saúde da criança e do neonato e, por conseguinte, redução da morbimortalidade infantil. **Objetivo:** Relatar a experiência do uso do AIDPI, em uma Unidade Básica de Saúde, em Arapiraca, no estado de Alagoas, visando compreender a funcionalidade e aplicação do AIDPI à consulta de puericultura de enfermagem. **Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir de práticas integrativas, propostas pela disciplina “Saúde da Criança e do Adolescente I”, de alunos do quarto período de enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). **Resultados e Discussão:** Durante as práticas integrativas do módulo de Saúde da Criança e do adolescente I, em uma Unidade Básica de Saúde, foram realizadas consultas de puericultura conduzidas por enfermeiras e estudantes do curso de enfermagem, em que foi possível uma atenção integral à criança a partir do uso da AIDPI. A formação discente para o uso da AIDPI permitiu uma melhor experiência na condução da consulta de puericultura, contemplando a avaliação, classificação, tratamento, aconselhamento de mãe/pai ou responsável e marcação de consulta de retorno. Para isso, foram utilizados os quadros de procedimentos e orientações recomendadas pelo AIDPI neonatal, para crianças de 0 a 2 meses, e o AIDPI criança, com faixa etária de 2 meses a 5 anos. A introdução da AIDPI no currículo do Curso contribuiu ao aluno identificar morbidades recorrentes na infância, apresentar indicações para cada classificação e melhor direcionar as orientações e tratamento adequados. Ademais, permitiu identificar possíveis atrasos no desenvolvimento e expor formas de estimular o progresso deste. **Conclusão:** A estratégia AIDPI mostra-se um elemento de grande importância e utilidade na prática profissional, assim como é fundamental sua compreensão durante a graduação, pois permite que o aluno tenha uma experiência completa na atenção integral, visando a sistematização do atendimento que possibilita assistência completa, propondo um olhar voltado para a criança como um todo e não apenas para a queixa da consulta e o aspecto biomédico voltado apenas a diagnósticos.

Palavras-chave: Saúde da criança; Cuidados de enfermagem; Atenção primária à saúde.

Área Temática: Temas livres.

ECMO NA UTI: UMA TECNOLOGIA DE SUPORTE VITAL AVANÇADO PARA PACIENTES GRAVES

Ann Karolyne Moraes Corrêa¹; Eduarda Ibarra Carneiro²; Marcelo de Oliveira dos Reis³; Ann Karla Corrêa Queiroz⁴

annkarol@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Oxigenação por Membrana Extracorpórea (ECMO) é uma tecnologia de suporte vital avançado utilizada em UTIs para pacientes com insuficiência respiratória e/ou cardíaca grave. A ECMO é capaz de atuar como um pulmão e/ou coração artificial, proporcionando oxigenação adequada e remoção do dióxido de carbono do sangue do paciente. Isso permite que o coração e/ou pulmões do paciente se recuperem enquanto a ECMO assume temporariamente as funções vitais. **OBJETIVO:** Este trabalho busca descrever indicação, funcionamento, vantagens e limitações da ECMO, a fim de fornecer informações úteis para profissionais da saúde que trabalham nesse ambiente. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica em bases de dados como PubMed, SCIELO e Google Acadêmico. Foram selecionados artigos científicos e revisões sistemáticas no período de 2010 a 2023. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A utilização da ECMO, em UTI, pode ser decisiva para salvar vidas e o seu uso deve ser criterioso e baseado em evidências científicas. A indicação da ECMO deve ser feita por uma equipe multidisciplinar, que avalia a gravidade do quadro clínico do paciente e os critérios de seleção, que incluem: idade, doenças de base, gravidade da insuficiência respiratória ou cardíaca. O funcionamento desse recurso é baseado em um circuito extracorpóreo que retira o sangue do paciente, oxigena e remove o CO₂ através de uma membrana especial, e então retorna o sangue oxigenado ao paciente. Essa tecnologia apresenta vantagens e limitações. Entre as vantagens, destacam-se a possibilidade de redução de mortalidade, o suporte hemodinâmico e respiratório adequado, o aumento da oferta de oxigênio aos tecidos e a possibilidade de manutenção da perfusão cerebral. Por outro lado, a ECMO apresenta limitações como alto custo, a necessidade de profissionais altamente capacitados e a possibilidade de falência do dispositivo. Vale ressaltar que, o uso da ECMO em UTI tem sido valioso no tratamento de pacientes com COVID-19, que apresentam quadros graves de insuficiência respiratória. **CONCLUSÃO:** A ECMO é uma opção terapêutica importante para pacientes críticos em UTIs, e sua utilização deve ser feita com critérios bem definidos e por profissionais treinados. A revisão bibliográfica realizada permitiu apresentar uma visão clara e objetiva sobre o assunto, fornecendo informações relevantes para profissionais de saúde que trabalham em UTIs.

Palavras-chave: ECMO; UTI; Finalidade.

Área Temática: Novas tecnologias em UTI.

MORBIMORTALIDADE DE DOENÇAS HEPÁTICAS POR CONSUMO DE ÁLCOOL ENTRE 2018 E 2022 NO BRASIL

Guilherme Caetano Campos; Gabriella Pereira Gervásio; Marcus Vinícius Albino Amaral;
Ronald Turetta Bonicenha; Matheus Pereira Gervásio.

guilherme-campos@escs.edu.br

Introdução: O álcool apresenta capacidade de se difundir facilmente pelas membranas celulares devido sua alta lipossolubilidade. O principal órgão de degradação do álcool é o fígado, que pode ser comprometido pelo uso abusivo dessa substância. No Brasil, durante o período de 2018 a 2022, foram registradas 75.735 internações e 14.405 mortes por doenças hepáticas relacionadas ao consumo de álcool, o que denota uma problemática de saúde pública. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de morbimortalidade de doenças hepáticas por consumo de álcool pelos brasileiros durante o período de 2018 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de análise transversal, descritiva e quantitativa. Foram utilizados dados da população brasileira referentes a internações e óbitos em razão de doenças hepáticas relacionadas ao consumo de álcool disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). O período estudado foi de janeiro/2018 a dezembro/2022, as variáveis analisadas foram faixa etária, raça/cor, sexo e localização, sendo os dados numéricos absolutos convertidos em percentuais. **Resultados e discussão:** O número de internações por doenças hepáticas relacionadas ao consumo de álcool no Brasil, durante o período de 2018 a 2022, é de 75.735, sendo o Sudeste a região com o maior número de internações (n=32.654/43,1%), ao passo que a região Norte tem o menor percentual (n=3.206/4,2%). Dos pacientes hospitalizados, 84% (n=63.654) são homens. Ademais, a faixa etária com 50-59 anos possui maior número de internações, tanto entre os homens (n=20.325/26,9%) quanto entre as mulheres (n=3.380/4,5%), com os pardos constituindo a etnia com mais internações (n=29.206/38,6%). Já em relação aos óbitos, o número absoluto é de 14.405, o que infere a taxa de mortalidade de 19,02%, sendo os homens 84% (n=12.149) dos mortos, o Sudeste a região com maior número de óbitos (n=6.557/20,08%), e o Centro-Oeste com a menor taxa (n=1220/17,6%). Ainda, o número de mortes é maior na faixa etária de 50-59 anos, tanto entre os homens (n=3.874/26,9%) quanto entre as mulheres (n=612/4,2%), e entre as etnias, o óbito de pardos é predominante (n=5.387/34%). **Conclusão:** A prevalência da morbimortalidade em homens, 84%, denota o aspecto cultural de que eles se preocupam menos com a saúde do que as mulheres. Além disso, evidencia a necessidade de investimentos públicos na atenção básica de saúde, a fim de conscientizar a população sobre os malefícios que o álcool pode causar ao fígado, e promover prevenção a essa causa.

Palavras-chave: Álcool; Hepática; Morbimortalidade.

Área Temática: Temas livres.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO BRASIL ENTRE OS ANOS 2018 E 2022

Gabriella Pereira Gervásio; Marcus Vinícius Albino Amaral; Guilherme Caetano Campos;
Ronald Turetta Bonicenha; Matheus Pereira Gervásio.

gabriella-gervasio@escs.edu.br

Introdução: A dengue é uma doença viral, transmitida aos humanos pela picada da fêmea infectada do mosquito *Aedes*, e os doentes com sinais de alerta devem ser internados em unidades de cuidados intermédios, sendo transferidos para unidades de cuidados intensivos no caso de deterioração clínico-laboratorial. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico da dengue no Brasil durante o período de 2018 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de análise transversal, descritiva e quantitativa. Foram utilizados dados da população brasileira referentes a internações e óbitos em razão da dengue disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). O período estudado foi de janeiro/2018 a dezembro/2022, as variáveis analisadas foram faixa etária, raça/cor, sexo e localização, sendo os dados numéricos absolutos convertidos em percentuais. **Resultados e discussão:** O número de internações por dengue no Brasil no período de 2018 a 2022 totalizou 157.740, sendo a região Sudeste com o maior percentual de internações (30%). Do número total de hospitalizados, cerca de 52% dos pacientes são do sexo feminino, 12% dos internados apresentam idade entre 20 e 29 anos, e 42% são de raça/cor parda. Já os menores índices de hospitalizações estão entre os menores de 1 ano de idade (2% do total) e os indígenas (0,3% do total). Tratando-se dos óbitos, foram 1.027 óbitos entre os anos analisados, sendo que 45% desses aconteceram na região Sudeste. Entre os falecidos, a maior parte eram idosos com 80 anos ou mais (24% do total), 36% eram de raça/cor parda, enquanto os indígenas correspondiam a 0,4% do total de óbitos e apenas 1% dos mortos tinham menos de 1 ano de idade. Ainda, pessoas do sexo masculino representaram 55% das mortes por dengue no período pesquisado. **Conclusão:** A população da região do Sudeste brasileiro é a mais afetada pela dengue, onde ocorre a maior quantidade de internações e de óbitos. Os indivíduos do sexo masculino estão mais suscetíveis ao agravamento e morte por dengue, sendo os idosos os mais vulneráveis à doença. Os dados evidenciam a necessidade de investimentos públicos nas campanhas de prevenção e na educação na saúde do cidadão, a fim de direcioná-lo no caso de adoecimento e de diminuir a disseminação da doença, uma vez que surtos de dengue são comuns no país.

Palavras-chave: Dengue; Epidemiologia; Óbito.

Área temática: Temas livres.

PERFIL DE MORTALIDADE DE CRIANÇAS POR AFOGAMENTO ENTRE 2011 E 2020 NO BRASIL

Marcus Vinícius Albino Amaral; Gabriella Pereira Gervásio; Guilherme Caetano Campos;
Ronald Turetta Bonicenha; Matheus Pereira Gervásio.

marcus.amaral@escs.edu.br

Introdução: O afogamento é a inalação de líquidos extracorpóreos resultando em insuficiência respiratória, causando consequências nocivas, como a hipóxia, parada respiratória e cardíaca, hipoventilação e hipotermia. No Brasil, entre 2011 e 2020 foram registradas 4.311 mortes por afogamento em crianças menores de 4 anos de idade, o que indica um problema de saúde pública. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de óbitos por afogamento em crianças menores de 4 anos entre 2011 e 2020 no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo. Foram utilizados dados da população brasileira referentes às mortes por afogamento (CID-10, W65, W66, W67, W68, W69, W70, W71, W72, W73 e W74) disponíveis no Sistema de Informações sobre Mortalidade do SUS. O período estudado foi de 2011 a 2020, analisando variáveis expostas em tabelas: localização, faixa etária, etnia, sexo e mês do óbito. Posteriormente, os dados absolutos foram convertidos para percentuais. **Resultados e Discussão:** O número de óbitos de crianças menores de quatro anos por afogamento no período estudado totalizou 4.311, sendo 2017 o ano com maior número de mortes e 2015, com menor (n=470x380). Entre as macrorregiões do país, o Nordeste concentrou o maior percentual com 29,4% dos casos (n=1.269) e o Sul, o menor com 9,1% (n=392). Contudo, o Estado do Pará representou o maior percentual, com 11% dos casos (n=477) e Roraima, o menor, com 1% (n=44). As crianças entre 1 e 4 anos correspondem ao maior percentual de óbitos (94,2%/n=4.060) e 57% dessas eram pardas (n=2.318). As crianças pardas também representam a maior porcentagem total entre as etnias, com 57% (n=2.461) e as amarelas a menor, com 7 óbitos. O sexo mais acometido foi o masculino com 65,4% (n=2.821). Analisando as estações do ano, o verão representou a maior incidência, com 30% dos casos (n=1.294), sendo dezembro, janeiro e fevereiro os meses de maior recorrência. **Conclusão:** A prevalência de morbimortalidade por afogamento se sobressaiu em crianças pardas, entre 1 a 4 anos, do sexo masculino, no verão e residentes no Nordeste brasileiro. Os dados evidenciam a necessidade de investimentos públicos na atenção básica de saúde, a fim de propagar informações de prevenção e primeiros socorros em casos de afogamento, além de promover a conscientização de pais e cuidadores acerca da prevenção de acidentes envolvendo a água.

Palavras-chave: Afogamento; Crianças; Mortalidade.

Área Temática: Emergências pediátricas.

USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS DURANTE A GESTAÇÃO E SEUS POSSÍVEIS EFEITOS ADVERSOS

Ronaldo Lucas do Nascimento Correa¹; Graziane da Silva Portela Pinto²; Alex José Lobo Campos dos Santos³; Nayara da Silva Pantoja⁴; Igor de Sales Oliveira⁵; Jéssica Arianna França Félix⁶; Giovanna Silva Ramos⁷

ronaldlucas1814@gmail.com

Introdução: Grande parte da população utiliza plantas medicinais para o tratamento, cura e prevenção de doenças, incluindo gestantes e mulheres em período de amamentação. Durante o período gestacional ocorrem alterações inerentes a esse processo, sendo comuns as queixas de desconforto, vômitos e ou náuseas. Diante disso, a busca pelo tratamento desses desconfortos durante a gestação por meio dos fitoterápicos, podem ocasionar efeitos indesejados para a mulher. Desta forma, é necessário que no período de gestação e amamentação tenham-se os cuidados especiais, principalmente relacionados ao uso das plantas medicinais, pois o uso incorreto pode ocasionar em efeitos teratogênicos e até mesmo em aborto. **Objetivo:** Descrever os possíveis efeitos adversos dos medicamentos fitoterápicos utilizados durante a gestação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no mês de Fevereiro de 2023. A busca inicial se deu por meio das bases de dados da PubMed e Cochrane Library no qual foram utilizados os DeCS em cruzamento com o operador booleano AND, da seguinte forma: Efeitos Adversos AND Medicamentos Fitoterápicos AND Gestantes. Os critérios de inclusão, foram: artigos publicados na íntegra, no período entre 2018 e 2023, nos idiomas Português e Inglês, encontrando um total de 33 estudos. Os critérios de exclusão foram: artigos que não contemplassem o objetivo do estudo, artigos em duplicatas e revisões bibliográficas, ao final da análise foram selecionados 05 artigos para desenvolver o presente estudo. **Resultados e Discussão:** De acordo com a análise dos estudos pode-se observar que o uso de fitoterápicos tornou-se uma alternativa amplamente utilizada pela população, principalmente pelas gestantes, sendo empregados no tratamento de infecções, dores, ansiedade, distúrbios do sono e sintomas comuns na gravidez. Entretanto, devido a alguns constituintes tóxicos presentes nas plantas medicinais como quinonas, cumarinas e flavonóides, os fitoterápicos podem ocasionar danos graves e irreversíveis tanto à mãe quanto ao feto. Dentre os principais efeitos adversos desses medicamentos, pode-se destacar os efeitos embriotóxicos, teratogênicos e também abortivos. Ademais, os medicamentos fitoterápicos em sua grande maioria não apresentam estudos de comprovação, efetividade e segurança, acarretando em implicações tanto para a saúde materna como a fetal. **Considerações Finais:** O uso de fitoterápicos é realizado para as diversas enfermidades e distúrbios. Porém, é válido salientar a importância de um profissional capacitado para a orientação do uso correto e consciente ou não uso desta classe de produtos, sobretudo em situações de gravidez e lactação, evitando assim os efeitos adversos para a mãe, feto e o lactente.

Palavras-chave: Efeitos Adversos; Medicamentos Fitoterápicos; Gestantes.

Área Temática: Temas livres.

A UTILIZAÇÃO DO FUGULIN COMO FERRAMENTA PARA O DIMENSIONAMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Kauane Matias Leite¹; Rebeca Ferreira Nery²; Desyrre Gabrielly Marques Gondim³

kauane.matias@hotmail.com

Introdução: As escalas de classificação dos pacientes quanto o seu grau de dependência têm sido imprescindível para a realização do dimensionamento de enfermagem, pois possibilita ajustar a relação entre a demanda dos pacientes e a oferta de cuidado de acordo com o número de trabalhadores de enfermagem, logo resultando em uma assistência de qualidade e adequação da carga de trabalho da equipe. **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização do Fugulin em um hospital terciário de Fortaleza-Ce. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a utilização do instrumento de gestão Fugulin em um hospital público localizado na cidade de Fortaleza, no Estado do Ceará. No referido hospital, são 8 postos de Enfermagem com capacidades diferentes em relação ao quantitativo de pacientes, sendo utilizado Fugulin para determinar o grau de dependência de cada paciente das unidades de internamento, tão logo a divisão da equipe de Enfermagem é feita diariamente pelo Enfermeiro através do instrumento. **Resultados e Discussão:** A pontuação varia de acordo com o quadro clínico do paciente, sendo avaliados os seguintes componentes: estado mental, sinais vitais, deambulação, motilidade, oxigenação, eliminação, terapêutica, integridade cutâneo-mucosa e cuidado corporal. A pontuação varia entre 1 e 5 para cada componente da escala. Em relação à soma total, a pontuação entre 12 e 17 refere-se ao paciente que requer os cuidados mínimos, 18 a 22 cuidados intermediários, 23 a 28 cuidados de alta dependência. Assim, o Fugulin é preenchido diariamente a partir de um impresso anexado no prontuário de cada paciente internado na unidade, logo após é realizado o somatório total e classificado quanto ao tipo de cuidado demandado. Com isso, o enfermeiro realiza a distribuição dos pacientes de forma equivalente entre os técnicos de enfermagem, de modo a equilibrar os pacientes classificados entre a equipe. Desse modo, percebe-se o uso do instrumento referido como ferramenta de apoio para a divisão de leitos de forma igualitária, resultando em uma assistência de enfermagem sem sobrecarga de trabalho e de melhor qualidade. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que o instrumento Fugulin é caracterizado por ser um facilitador na distribuição dos pacientes para a equipe de enfermagem. Além disso, é benéfico quanto à melhor alocação de recursos humanos, a menor carga de trabalho, a prestação de um cuidado de qualidade, bem como a otimização do processo de enfermagem.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Dimensionamento da Equipe; Serviços de Enfermagem.

Área Temática: Temas livres.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR PNEUMONIA NA POPULAÇÃO IDOSA NO PERÍODO PANDÊMICO DA COVID-19

Graziane da Silva Portela Pinto¹; Jessica Arianna França²; Rebeca Ferreira Nery³; Raquel Pereira da Cruz Silva⁴; Kézia Lima Carvalho⁵; Andreza Lima Pires⁶; Giovanna Silva Ramos⁷

graziane8portela@gmail.com

Introdução: A pneumonia se caracteriza como uma patologia que acomete as vias aéreas superiores, sendo causada por diferentes agentes etiológicos. Desde o surgimento e rápida disseminação do vírus da COVID-19, essa patologia tem-se tornado um importante agravo à saúde, no qual se apresenta com uma importante complicação do vírus, acometendo muitas populações, em especial a idosa. **Objetivo:** Analisar o número de internações hospitalares por pneumonia na população idosa no período de 2019 a 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e de cunho observacional, realizado por meio do levantamento de dados secundários da base do DATASUS acerca das internações por pneumonia em idosos nas regiões brasileiras entre 2019 a 2021. Utilizou-se as variáveis de total de casos, região, gênero, etnia, óbitos e taxa de morbidade. Após a coleta os dados foram tabulados através do programa Excel 2016, aplicando-se o cálculo de estatística descritiva simples. **Resultados e Discussão:** No período entre 2019 a 2021 no Brasil, registrou-se 629.009 casos de internações hospitalares por pneumonia. Dentre os anos do estudo, o ano de 2019 apresentou os maiores números de casos com 270.911 (43.06%) e o ano de 2021 o de menor número de casos com 163.932 (26.06%). Ao analisar as regiões brasileiras, nota-se que a região sudeste apresentou predominância no número de internações com 270.644 (43.02%), seguida da região nordeste 141.707 (22.52%) e da região sul com 130.715 (20.78%). As regiões centro-oeste e norte apresentaram apenas 47.281 (7.51%) e 38.662 (6.14%) dos casos, respectivamente. Houve predomínio entre os indivíduos do sexo masculino com 315.820 (50.20%) dos casos. Quanto à etnia, as populações branca e parda apresentam os maiores números de notificações com 254.342 (40.43%) e a 194.463 (30.91%) casos. A taxa de mortalidade no período estudado foi de 20,75, sendo que dentre os óbitos, 66.723 (51.11%) eram homens e 63.814 (48.88%) eram mulheres. **Conclusão:** A pneumonia representou um importante agravo da saúde em todo o período pandêmico, apresentando um relevante número de internações, acometendo principalmente idosos do sexo masculino, de etnia branca e que residiam em sua grande maioria na região sudeste. Desse modo, o conhecimento sobre a epidemiologia da doença é de extrema importância, para o auxílio dos profissionais na identificação de fatores de riscos e na construção de medidas de enfrentamento da patologia.

Palavras-chave: Pneumonia; Epidemiologia; Pandemia COVID-19.

Área Temática: Temas Livres.

BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS DA HIPOTERMIA TERAPÊUTICA EM NEONATAIS COM DANOS CEREBRAIS HIPOXÊMICOS

Maria Angélica Cintra¹, Amanda Farias da Silva², Flávia Guimarães Bueno³, Larissa Gomes dos Santos⁴, Nicolly Alves Diniz⁵, Marcela de Andrade Silvestre⁶

mariaangelicacindra@hotmail.com

Introdução: A encefalopatia hipóxico-isquêmica é uma complicação secundária à asfixia ao nascer, pode causar variados graus de danos cerebrais junto a alterações metabólicas e, como consequência, se traduzem em manifestações clínicas com comprometimento fisiológico ou estrutural. Nesse sentido, a hipotermia terapêutica é uma técnica utilizada em recém-nascidos que sofrem de asfixia cerebral nas primeiras horas de vida, com o intuito de reduzir a mortalidade e sequelas neurológicas em neonatais com danos cerebrais hipoxêmicos. Desta forma, este estudo buscou descrever os benefícios e malefícios para os recém-nascidos submetidos a esse tratamento. **Objetivo:** Identificar os benefícios e malefícios da hipotermia terapêutica em neonatos que se encontram no quadro de encefalopatia hipóxico-isquêmica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados *Publisher Medline* (Pubmed), *Science Direct*, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Google Acadêmico, publicados no período entre 2017 a 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol e em *open access*. Foram utilizados os descritores em saúde DECS/Mesh: Hipotermia, hipotermia induzida, neonatal, recém-nascido, hipóxia e terapêutica, incluindo o booleano AND. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 15 artigos submetidos à análise e leitura na íntegra. Evidenciou-se, a partir desses estudos, aspectos benéficos e maléficos, sendo o primeiro: redução da mortalidade, da gravidade de danos neurológicos, lesão neural, lesão gastrointestinal e melhora das funções oxidativas. Em contrapartida, foram encontrados como fatores maléficos: complicações durante a terapia, atraso do desenvolvimento e bradicardia. A técnica da hipotermia induzida demonstrou ser benéfica quando iniciada na janela de seis horas após o nascimento a termo de recém-nascidos asfixiados, apresentando-se capaz de reduzir a mortalidade e atraso do neurodesenvolvimento. Entretanto, na ausência de condições adequadas, como monitoramento constante da temperatura durante todo o tratamento, a hipotermia terapêutica para neonatos não é recomendada, pois aumenta a mortalidade em tais circunstâncias. **Conclusão:** Evidenciou benefícios e malefícios relacionados ao uso da hipotermia terapêutica em neonatos, no entanto, demonstra-se a necessidade de maiores estudos consistentes acerca do tema para aplicação da técnica e suas consequências. Além disso, é fundamental o aprimoramento do procedimento e seu uso por parte dos profissionais de saúde, para que assim consigam assegurar a qualidade de vida dos neonatos com encefalopatia hipóxico-isquêmica.

Palavras-chave: Hipotermia terapêutica; Recém-nascido; Encefalopatia hipóxico-isquêmica.

Área Temática: Emergências pediátricas.

UMA ANÁLISE DE PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE DIAGNÓSTICOS CONFIRMADOS DE CÂNCER NA VESÍCULA BILIAR

Pedro Henrique de Lima Martins Filho¹; Thamara Calixto Simão Fonseca²; Lucilene dos Santos Azevedo Melo³; Natália Rodrigues da Silva⁴; Romullo Brasileiro de Sousa⁵; Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário⁶; Giovanna Silva Ramos⁷

pedrohenrique.ce3@edu.unifor.br

Introdução: O câncer de vesícula é um tipo raro de câncer encontrado no trato gastrointestinal. Por se tratar de uma doença de curso assintomático, há uma dificuldade para o diagnóstico precoce, justificando as estatísticas de até 1/3 dos pacientes apresentarem metástases no momento da descoberta da doença, isto fundamenta a classificação da doença como o tipo mais agressivo de câncer da via biliar. **Objetivo:** Realizar uma análise epidemiológica acerca dos diagnósticos confirmados de câncer na vesícula biliar na região Norte nos anos de 2019 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo ecológico, descritivo, observacional e de abordagem quantitativa, sendo realizado por meio do levantamento de dados de bases secundárias de uma série temporal, através do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) do Ministério da Saúde. Para a coleta de dados foram analisados variáveis como: casos, faixa etária, sexo e modalidade terapêutica. Após a coleta os dados foram tabulados através do programa Excel 2016, aplicando-se o cálculo de estatística descritiva simples. **Resultados e Discussão:** Foram constatados um total de 88 diagnósticos confirmados de câncer na da vesícula biliar na região Norte, sendo: 27 diagnósticos confirmados (30.68%) no ano de 2019, 26 diagnósticos confirmados (29.54%) em 2020, 25 diagnósticos (28.41%) em 2021 e 10 diagnósticos (11.36%) em 2022. Nos estados em que compõem a região Norte os diagnósticos confirmados foram: Pará: 29 casos (33%), com o maior percentual encontrado, seguido do estado de Amazonas, com 23 casos (26%), Tocantins: 16 casos (18%), Rondônia: 12 casos (14%), Roraima 07 casos (08%) e Amapá com 01 caso (01%) da doença, apresentando os menores caso de diagnóstico confirmados. Em relação à faixa etária, os maiores casos confirmados foram em indivíduos de 60 a 64 anos, correspondendo a 25 casos. O menor caso confirmado encontrado ocorreu em pessoas de 30 a 34 anos correspondendo apenas a 01 caso confirmado e 20 a 24 anos, sendo confirmado 01 caso. Em relação do sexo os maiores casos de diagnósticos confirmados foram no feminino correspondendo 56 casos e no masculino correspondendo a 32 casos. Em relação à modalidade terapêutica 52 pessoas diagnosticadas com câncer fizeram quimioterapia e 32 pessoas realizaram procedimentos cirúrgicos. **Conclusão:** Faz-se necessário, que a equipe envolvida no manejo e tratamento da patologia proporcione ações de educação continuada ao paciente e seus familiares, como esclarecimentos sobre a prevenção da patologia, favorecendo a promoção da saúde e qualidade de vida.

Palavras-chave: Epidemiologia; Câncer; Vesícula Biliar.

Área Temática: Temas Livres.

VISITA DOMICILIAR NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Rykelly Ramos dos Santos¹; Pedro Henrique Ferreira dos Santos²; Paulo Pedro de Freitas²; Madson Bruno da Silva Bezerra²; Karol Fireman de Farias³.

bruna.rykelly@arapiraca.ufal.br

Introdução: A visita domiciliar é um instrumento para promoção do cuidado em saúde, para um atendimento integral e dinâmico realizado em seu próprio ambiente, adequados aos diferentes aspectos psicossociais e familiares. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma visita domiciliar em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Arapiraca, no estado de Alagoas, **Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir de visita domiciliar no território de uma UBS, em fevereiro de 2023, proposta pela disciplina “Gerência e assistência de enfermagem em doenças transmissíveis”, do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas. **Resultados e Discussão:** O profissional da saúde precisa compreender as diferentes especificidades e conceitos sobre a família, para que realize um atendimento em saúde integral. Foi possível observar que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), além de saber lidar com os diferentes aspectos da família visitada, criam um vínculo com a população, aproximando a comunidade dos profissionais de saúde que atuam neste território. Durante a consulta, observamos todo ambiente, as atitudes dos familiares durante a assistência, realizamos orientações de saúde, vimos às medicações utilizadas, esclarecemos dúvidas e também verificamos as dificuldades que a família tem quanto a acessibilidade, disponibilidade de exames, dificuldade para agendamento com outros profissionais, a falta de logística para atender as necessidades, as restrições financeiras e com isto conectamos como os determinantes sociais influenciam na saúde das pessoas. Em relação à família visitada, cada um de seus membros constituem de uma identidade própria, com pontos problemáticos como riscos à saúde decorrente das condições de trabalho, uso de psicotrópicos, obesidade, hipertensão arterial e histórico de falta a consultas médicas. Assim, identificamos a necessidade de elaborar uma abordagem na visita domiciliar que busque atender todos os membros para proporcionar a melhor assistência em saúde, utilizando princípios como o respeito pela autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. Ademais, foi afirmado pela ACS e enfermeira da UBS, que o território em questão abrange uma população com alto índice de uso de psicotrópicos, sendo ressaltada a importância da atuação da equipe de saúde com um planejamento adequado para as necessidades da população assistida na sua região de atuação. **Conclusão ou Considerações finais:** A experiência permitiu aos discentes compreender as várias dimensões que a visita domiciliar requer, a vivência do atendimento no ambiente do paciente, o contato com sua rede de apoio e cultura, evidenciando que tais aspectos devem ser considerados na assistência de qualidade.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Assistência domiciliar; Enfermeiras de saúde da família.

Área Temática: Temas Livres.

A IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA GRAVIDEZ ECTÓPICA NA EMERGÊNCIA

Jhennifer Roberta Jorge Lucena¹; Bruno Teixeira Marcos Moraes²; Tauana Reinstein Figueiredo³; Antonino Martins de Andrade Neto⁴; Rosa Naiara Cruz Chagas⁵; Ana Carolina Pinto Leite Freire⁶; Raquel Pereira da Cruz Silva⁷

jhenniferrobert@gmail.com

Introdução: A gravidez ectópica, é considerada um problema de saúde grave devido a sua incidência e as altas taxas de mortalidade materna. A gravidez ectópica é a condição onde o embrião após a fecundação, implanta-se e desenvolve-se fora da cavidade endometrial, podendo ficar localizado nas tubas uterinas, ovários e até mesmo em cicatriz prévia de cesárea. Essa condição leva a inúmeros casos de urgência e emergência devido aos sintomas clínicos, como dor abdominal intensa e sangramentos. **Objetivo:** Descrever a importância da identificação precoce da gravidez ectópica na emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio das bases de dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: MEDLINE, LILACS e IBSCS. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em cruzamento com o operador booleano *and*, da seguinte forma: “Gravidez Ectópica” *and* “Assistência ao Paciente” *and* Emergência, encontrando 55 artigos. Os critérios de inclusão, foram considerados: artigos publicados na íntegra em texto completo, nos idiomas inglês, espanhol e português, no período temporal dos últimos dez anos (2013-2023), encontrando 7 artigos. Para os critérios de exclusão, foram desconsiderados: artigos que não contemplavam o objetivo do estudo, artigos de revisões, teses e dissertações, sendo que artigos duplicados não foram contabilizados. Desse modo, foram selecionados quatro artigos para o desenvolvimento do estudo. **Resultados e Discussão:** A identificação precoce da gravidez ectópica é imprescindível, pois através do diagnóstico que será realizado o tratamento adequado em tempo oportuno. Geralmente, o tratamento da gestação extrauterina é realizado com o fármaco metotrexato (dose única e via intramuscular), que atua na involução da gravidez ectópica ocasionado a ruptura uterina. A cirurgia laparoscópica para retirada da placenta e do feto, é necessária para os casos de diagnóstico tardio e a laparotomia para retirada do útero em casos graves avançados de gravidez ectópica. **Considerações Finais:** Portanto, notou-se a importância de capacitar a equipe da sala de emergência para identificar precocemente os casos de gravidez extrauterina. A utilização do aparelho de ultrassom por profissionais capacitados é o mais recomendado e adequado para essa identificação fidedigna. Consequentemente, cabe a equipe de emergência estar sempre atualizada e capacitada para atender as gestantes com essas condições, promovendo um atendimento humanizado e de qualidade.

Palavras-chave: Gravidez Ectópica; Assistência ao Paciente; Identificação da Emergência.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS DE PACIENTES INTERNADOS EM UTI POR ACOMETIMENTO CEREBROVASCULAR

Ianaê Gomes dos Santos¹; Teresinha Cícera Teodoro Viana²

iana_e_gomes@hotmail.com

Introdução: O traumatismo crânio encefálico (TCE) é definido como qualquer golpe na região do crânio decorrente de um trauma externo, que tenha como resultado qualquer alteração cerebral momentânea. O acidente vascular encefálico é uma disfunção neurológica causada por obstrução ou ruptura de vasos sanguíneos que provoca paralisia no lado onde não há circulação sanguínea. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos óbitos em pacientes com TCE e AVE nas UTIs da região norte do Brasil, no período de 2015 a 2021. **Método:** Estudo epidemiológico, quantitativo de estatística descritiva. Foram utilizados dados secundários disponíveis no DATASUS/TABNET proveniente do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH) no mês de outubro de 2021. Os dados coletados se referem ao período de 2015 a 2021. As variáveis estudadas foram: sexo, faixa etária, Capítulos (CID-10) e região. O estudo teve como referência a classificação pelos capítulos da CID-10, os capítulos IX e o XIX são respectivamente, referentes às doenças do aparelho circulatório. Por se tratar de dados secundários de domínio público não há implicações éticas. **Resultados:** O total de óbitos entre 2015 a 2021 por AVE não específico hemorrágico ou isquêmico correspondeu a um total de 9.834 casos na região norte (que corresponde a 0,053% no Brasil). A maior população afetada por AVE são os idosos com 76,19% dos óbitos. Já o TCE correspondeu a 4.648 (0,025% no Brasil) dos óbitos. Tem grande importância entre população do sexo masculino, sendo 81,47% dos óbitos e entre os jovens-adultos, com 49,46% dos óbitos entre 20 a 29 anos e 39,65% entre 30 e 39 anos. Dos estados que compõe a região Norte, o maior percentual de óbitos, entre 2015 a 2021 foi registrado no estado do Pará onde 56,42% referem-se ao AVE e 51,41% foram por TCE em 2021. **Conclusões:** Os resultados deste estudo demonstram que há uma maior prevalência de TCE em pessoas com idade entre 20 a 29 anos e em indivíduos do sexo masculino. A maior população afetada por AVE são os idosos com 76,19%. Geralmente, o AVE acomete pessoas acima de 65 anos, e a incidência se eleva rapidamente com o aumento da idade. Entende-se que o estudo do perfil epidemiológico dos pacientes internados na UTI é essencial pois, subsidiam a preparação da unidade para receber esses casos específicos e para fundamentar a elaboração de estratégias e protocolos terapêuticos visando à qualidade da assistência.

Palavras-chave: Perfil epidemiológico; Acidente vascular encefálico; Traumatismo crânio encefálico.

Área Temática: Temas livres.

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL

Ianaê Gomes dos Santos¹; Ádila Thais de Souza Ferreira²

iana_e_gomes@hotmail.com

Introdução: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é a principal causa isolada de óbito entre as doenças crônicas não transmissíveis no Brasil. O conhecimento das tendências de mortalidade é necessário para o planejamento de estratégias de prevenção. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é descrever o perfil epidemiológico dos casos de IAM da região norte do Brasil, no período entre 2015 a 2021, registrados no banco de dados do DATASUS. Evidenciando a importância das notificações periódicas, visando a manutenção, o controle e agravos da doença no município. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, quantitativo de estatística descritiva. Foram utilizados dados secundários disponíveis no DATASUS/TABNET proveniente do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH) no mês de novembro de 2021. Os dados coletados se referem ao período de 2015 a 2021. As variáveis estudadas foram: sexo, faixa etária, Capítulos (CID-10) e região. O estudo teve como referência a classificação pelos capítulos IX e o XIX da CID-10, respectivamente, referentes às doenças do aparelho circulatório. Por tratar-se de dados secundários de domínio público não há implicações éticas. **Resultados:** O total de óbitos entre 2015 a 2021 por IAM, correspondeu a um total de 3.868 casos na região norte (que corresponde a 1,82% no Brasil). Dos estados que compõe a região norte, o maior percentual de óbitos entre 2015 a 2021 foi registrado no estado do Pará com 1.538 casos em 2021. O Amazonas ocupa o segundo lugar com 978 óbitos. Rondônia encontra-se em terceiro lugar com 599 óbitos, seguido por Tocantins 320, Acre 218, Roraima 123 e Amapá com 92 casos. A maior população afetada pelo IAM, são os idosos com 75,98% dos óbitos. Tem grande importância entre população do sexo masculino, sendo 61,63% dos óbitos e a população feminina com 38,37%. **Conclusão:** Os resultados deste estudo evidenciaram um aumento progressivo da mortalidade por IAM com avançar da idade e maiores taxas de mortalidade em homens quando comparado às mulheres. Entende-se que o estudo do perfil epidemiológico dos óbitos por IAM é essencial pois, subsidiam a preparação da unidade para receber esses casos específicos e para fundamentar a elaboração de estratégias e protocolos terapêuticos visando à qualidade da assistência.

Palavras-chave: Epidemiologia; Doenças Cardiovasculares; Infarto do Miocárdio.

Área Temática: Temas livres.

A MISTURA DE ÁLCOOL COM ENERGÉTICO E SEUS EFEITOS NO CONTROLE SIMPÁTICO CARDIOVASCULAR

Fernanda Hanada Baltazar Harada¹; Giovanna Boulos Godofredo²; Christian Gonçalves Sasaki³; Karen Cristiane Pereira de Morais⁴

hanadafernanda@gmail.com

Introdução: Entre 2010 a 2021 a Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e de Bebidas não Alcoólicas afirmou que a produção do mercado de energéticos foi de 63.720 a 185.246 litros. Ademais, em 2019, 26% da população brasileira consumiu álcool uma vez ou mais por semana. Assim, percebe-se que o consumo de álcool e energético vem crescendo no Brasil, cabendo aos profissionais da saúde atentar-se devido os riscos ao sistema cardiovascular. **Objetivo:** Analisar o consumo de álcool com energético e seus riscos ao sistema cardiovascular, pelo sistema nervoso simpático. **Metodologia:** Neste estudo foi realizado uma revisão de literatura, usando as bases de dados MedLine via Biblioteca Virtual de Saúde, PubMed e Cochrane, utilizando os termos “cardiovascular”, “energy drink” e “alcohol”. A busca resultou em um total de 51 artigos. Como critérios de inclusão utilizou-se ensaios clínicos, revisão sistemática e estudo randomizado controlado, publicados entre os anos de 2012 e 2022, em inglês, e os de exclusão aqueles que não se encaixavam nos objetivos da pesquisa, repetidos, não finalizados e não fosse no idioma inglês. Resultando assim em 2 artigos. **Resultados e Discussão:** Os estudos selecionados demonstraram que o consumo de energético é frequentemente feito de maneira excessiva e rápida, o que pode levar a um surto de liberação de catecolaminas, já que um dos principais componentes dos energéticos é a cafeína. Demonstraram, também, que o consumo de energético é normalmente feito em associação com álcool e outras drogas. O consumo crônico de álcool pode aumentar a meia-vida da cafeína em 72%, está, por sua vez, permite que a pessoa beba mais álcool sem sentir os efeitos colaterais de modo exacerbado, o que faz o indivíduo ingerir cada vez mais a bebida. Essa situação pode proporcionar uma intoxicação alcoólica, que pode resultar em riscos cardiovasculares graves. **Conclusão:** A partir da análise dos artigos, infere-se que o consumo descontrolado de energético fornece riscos cardiovasculares, pelo aumento da liberação de catecolaminas. Quando associado ao álcool, nota-se que há um consumo exacerbado da bebida, pois os efeitos colaterais do álcool são mitigados, induzindo o aumento da ingestão do energético - fato que gera um ciclo vicioso - estimulando a circulação de catecolaminas na corrente sanguínea, o que pode causar consequências graves ao sistema cardíaco. Além do mais, são necessárias mais pesquisas voltadas ao consumo de álcool com energético e seus riscos ao sistema cardiovascular, pelo sistema nervoso simpático.

Palavras-chave: Energético; Álcool; Sistema Simpático.

Área Temática: Emergências em Cardiologia.

OPÇÕES TERAPÊUTICAS NO MANEJO DA CEFALeia PÓS PUNÇÃO: REVISÃO DA LITERATURA

Letícia Kelly Domingos Brito¹; Maria Eulália Carneiro Leal²; Letícia Rêgo e Silva³; Matheus Coutinho Costa⁴; Beatriz Cristina Barbosa dos Santos⁵; Michelle Clyne Rupert Brandão⁶; Bárbara Desirée Rodrigues Mota⁷

leticia Brito2812@gmail.com

Introdução: A anestesia subaracnóidea é uma das técnicas anestésicas mais utilizadas na obstetrícia. Entretanto, esta técnica apresenta complicações, como hipotensão, dor lombar, retenção urinária e cefaleia pós-punção. Esta última é definida como cefaleia que tipicamente piora em posição ortostática e melhora com decúbito dorsal que intercorre em até 5 dias após punção lombar e ocorre pela compressão dos folhetos meníngeos e das estruturas vasculares, devido à perda de líquido. O diagnóstico é clínico, e o tratamento baseia-se na gravidade dos sintomas algícos. Várias são as terapias conhecidas, outras estão emergindo com potenciais terapêuticos. **Objetivo:** Analisar as diferentes formas de tratamento da cefaleia pós-punção e sua eficácia. **Metodologia:** Foi feita uma revisão de literatura, utilizando artigos publicados nos últimos cinco anos nas plataformas PubMed e ScienceDirect, com os descritores "dural puncture headache", "treatment" e "anesthesia". **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 11 métodos de tratamento: reposição sanguínea peridural, tratamento com opióides e antiinflamatórios não esteroidais (AINEs), injeção de solução salina via peridural, bloqueio ganglionar de esfenopalatina (SPGB), acupuntura, terapia de hidratação, bloqueio de nervo occipital, injeção de morfina epidural, injeção peridural de selante de fibrina e uso de teofilina. A infusão sanguínea, apesar de eficaz, apresenta risco de sangramento, infecções e complicações neurológicas. O uso de AINEs e opióides apresenta eficácia limitada pelo período de atuação. A injeção de solução salina diminui a compressão dos folhetos meníngeos. Já o SPGB age bloqueando o fluxo parassimpático para a vasculatura cerebral, permitindo que os vasos voltem ao diâmetro normal. O uso de morfina tem se mostrado favorável. Não há evidências para apoiar a terapia de hidratação. A acupuntura, o bloqueio de nervo occipital e o selante têm se mostrado como terapia promissora. Já a teofilina foi abordada como terapia segura e plausível de uso antes de terapias invasivas, reduzindo de maneira significativa o quadro sem grandes efeitos adversos. **Conclusão:** Ainda faltam estudos que evidenciem de forma robusta qual a melhor forma de tratamento. Morfina epidural, tampão sanguíneo, infusão de solução salina peridural, SPGB, selante e teofilina possuem as melhores evidências dentre os métodos de tratamento. Desta forma, é necessário haver mais estudos sobre essas terapias, para assim se estabelecerem as mais efetivas.

Palavras-chave: Cefaleia pós punção; Terapêuticas; Evidências.

Área Temática: Temas Livres.

CONDUTA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL FRENTE A UMA DISTOCIA NO TRABALHO DE PARTO

Jhennifer Roberta Jorge Lucena¹; Bruno Teixeira Marcos Moraes²; Ana Paula Dias Melo³; Tauana Reinstein de Figueiredo⁴; Rosa Naiara Cruz Chagas⁵; Raquel Pereira da Cruz Silva⁶; Marcela Cunha da Silva de Melo⁷

jhenniferrobert@gmail.com

Introdução: A distocia é caracterizada por condições que interferem no trabalho parto, causando modificações na força motriz e na contratilidade uterina, podendo acelerar ou retardar o trabalho de parto. Geralmente, esta condição está associada ao tamanho do feto ou a apresentação fetal. O diagnóstico da distocia, normalmente é realizado através do exame clínico, ultrassonografia e observação da evolução do trabalho de parto, podendo ser identificada por médicos ou enfermeiros. **Objetivo:** Analisar a conduta da equipe multiprofissional durante uma distocia no trabalho de parto. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio das bases de dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: MEDLINE, LILACS e IBSCS. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em cruzamento com o operador booleano *and*, da seguinte forma: “Emergência” *and* “Complicações do Trabalho de Parto”, encontrando 40 artigos. Os critérios de inclusão, foram considerados: artigos publicados na íntegra em texto completo, nos idiomas inglês, espanhol e português, no período temporal dos últimos dez anos (2013-2023), encontrando 15 artigos. Para os critérios de exclusão, foram desconsiderados: artigos que não contemplavam o objetivo do estudo, artigos de revisões, teses e dissertações, sendo que artigos duplicados não foram contabilizados. Desse modo, foram selecionados três artigos para o desenvolvimento do estudo. **Resultados e Discussão:** Os médicos realizam o diagnóstico da distocia através do acompanhamento periódico da dilatação do colo, frequência e intensidade das contrações juntamente com os batimentos fetais. Após a confirmação da distocia, a equipe multiprofissional remaneja o cuidado inicial para atender a emergência identificada. A primeira conduta realizada pela equipe será a manobra de McRoberts, que consiste na realização agachamentos em posição vertical ou na hiperextensão das coxas sobre o abdome da parturiente em posição supina, visando rotacionar o ombro do feto e reverter a situação de emergência. **Considerações Finais:** Portanto, constatou-se a importância de uma equipe multiprofissional capacitada dentro de uma sala de parto, pois em casos de emergências no trabalho de parto a equipe saberá conduzir a situação de forma dinâmica e adequada. Desta forma, a identificação da distocia acontece de forma precoce levando ao início das manobras necessárias, visando o tratamento oportuno e a preservação de sequelas futuras ao binômio mãe e filho.

Palavras-chave: Assistência ao Paciente; Complicações do Trabalho de Parto; Emergência.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

CUIDADOS MULTIPROFISSIONAIS AO PACIENTE EM DELIRIUM NA TERAPIA INTENSIVA

Yasmim Xavier Arruda Costa¹, Arthur Araújo dos Santos², Frederico Rosa Fonseca³, Alynne Saphira Araújo Costa⁴, Fabiana Rodrigues da Fonseca⁵, Dunya Monteiro Ibrahim⁶, Martha Eliana Waltermann⁷

xavieryas22@outlook.com

Introdução: Delirium é uma síndrome neuropsiquiátrica de forte incidência no paciente crítico. É caracterizado por alterações agudas na atenção e cognição, tem causa multifatorial e tem impacto desfavorável na condição clínica do paciente e na sua qualidade de vida futura. **Objetivo:** Identificar os cuidados multiprofissionais em pacientes internados com delirium na terapia intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO); PubMed; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); e, por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Equipe de Assistência ao Paciente”; “Delírio”; “Unidade de Terapia Intensiva”; por meio do operador booleano *AND*. A busca ocorreu no mês de Fevereiro de 2023. Como critérios de inclusão foram adotados artigos nos idiomas português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e que abordassem a temática nos últimos cinco anos; como critérios de exclusão, adotaram-se aqueles que não respondiam ao objetivo do estudo e que estavam repetidos em mais de uma base de dados. **Resultados e Discussão:** Após adotar os critérios de inclusão e exclusão, dos 87 estudos encontrados, seis foram selecionados para compor a revisão. Com a leitura dos estudos selecionados, pode-se identificar que a sua maioria relata a utilização de um método eficaz para contrapor o delirium, sendo isso a demanda de implementação e adesão a um protocolo de dor e sedação na integração de cuidados gerais. Tal como, o uso de uma ferramenta eficaz para identificar o delirium quando presente e fixar estratégias de cuidados não farmacológicos, envolvendo a reorientação, orientações de dor, agitação e delirium, euforia psicomotora, mobilidade precoce, melhoria do sono, evitar a polifarmácia, melhora da comunicação do paciente e sua vinculação com a equipe e com a rede de apoio, além de acolher a família no cuidado quando possível. Além destes, foram evidenciadas estratégias direcionadas para o desenvolvimento da autonomia e da independência do paciente, adequação das condições ambientais, de modo a promover segurança, conforto, familiaridade e orientação temporal-espacial, adequação da rotina para estimular o ciclo sono-vigília, estimulação física, cognitiva e sensorial, melhora do desempenho ocupacional e estímulo à realização de atividades significativas. **Conclusão:** Os resultados deste estudo ajudam a confirmar que é necessária uma equipe de tratamento multidisciplinar composta por terapia intensiva, médicos intensivistas, farmacêuticos de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas e psiquiatras, com finalidade de atender às demandas do paciente e de seus familiares.

Palavras-chave: Equipe de Assistência ao Paciente; Delírio; Unidade de Terapia Intensiva.

Área Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

EFEITOS COLATERAIS DO USO PROLONGADO DE BENZODIAZEPÍNICOS

Yasmim Xavier Arruda Costa¹, Patricia Soerger², Pedro Henrique Fernandes Siqueira Dias³,
Paulo Bassi Martini⁴, Fabiana Rodrigues da Fonseca⁵, Rafael Barcelos Lima Cardoso⁶,
Martha Eliana Waltermann⁷

xavieryas22@outlook.com

Introdução: Os benzodiazepínicos (BZD) são drogas psicotrópicas, sendo indicados para tratamentos clínicos relacionados a quadros de ansiedade, epilepsia, síndrome do pânico, insônia, relaxamento muscular, patologias relacionadas ao sistema nervoso e entre outras condições psíquicas. O uso contínuo de BZD, podem causar efeitos colaterais a médio e longo prazo, visto que, o fármaco age diretamente no Sistema Nervoso Central, promovendo efeitos estimulatórios e tornando o paciente dependente ou intolerante à droga. **Objetivo:** Evidenciar os principais efeitos colaterais do uso crônico de benzodiazepínicos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo bibliográfico, do tipo, revisão integrativa da literatura, cuja abordagem utilizada foi a discursiva. Para embasamento da pesquisa, utilizou-se um levantamento de dados, nas bases de dados científicas: LILACS, SCIELO e BDENF, sob a aplicabilidade dos seguintes descritores: Benzodiazepínicos, Saúde e Efeitos adversos, intermediado pelo operador *booleano AND*. Para garantir a elegibilidade da amostra selecionada, definiu-se os seguintes critérios de inclusão: Artigos completos, disponíveis na íntegra, no idioma português e publicados entre os últimos cinco anos. Como critérios de exclusão, definiu-se: Trabalhos duplicados em mais de uma base, teses, monografias e dissertações, bem como, os que não atenderam ao tema em questão. **Resultados e Discussões:** Assim, com o levantamento de dados, emergiram 58 estudos, com a leitura dos resumos e títulos, excluiu-se 36 e com a leitura na íntegra, selecionou-se sete para compor a amostra dos resultados. A literatura apresentou questões relevantes em relação ao objetivo proposto. Assim, as evidências apresentam que os o uso crônico de benzodiazepínicos entre um período maior que 6 semanas, podem apresentar efeitos relacionados à dependência do fármaco, episódios de insônia, perda funcional, diminuição do funcionamento dos órgãos, depressão, diminuição da massa muscular, dificuldades na fala e na coordenação motora e entre outras alterações fisiológicas. Apesar das causas multifatoriais, os BZD são potencialmente eficazes no tratamento de diversas desordens psíquicas, contudo, é considerado inadequado a prescrição para alguns públicos, como crianças e idosos. **Conclusão:** O uso crônico de BZD ocorre devido à sua comprovada eficácia terapêutica e benefícios superiores. Esse uso potencialmente inapropriado pode causar danos mais graves. Isso enfatiza a importância de educar pacientes, familiares e cuidadores sobre os riscos associados ao uso de benzodiazepínicos. O aconselhamento sobre o uso criterioso de BZD é, portanto, uma prática importante para o público em geral, para minimizar os danos causados pela dependência.

Palavras-chave: Benzodiazepínicos; Saúde; Efeitos adversos.

Área Temática: Temas Livres.

PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE CRÍTICO NO AMBIENTE CIRÚRGICO

Frederico Rosa Fonseca¹, Paulo Bassi Martini², Carlos Eduardo Carvalho Mendes³, Iara Ivila Leal Berredo⁴, Rafael Barcelos Lima Cardoso⁵, Gabriella Belotti de Aguiar⁶, Dunya Monteiro Ibrahim⁷

fredmedd@hotmail.com

Introdução: No centro cirúrgico (CC) é onde são realizadas intervenções cirúrgicas anestésicas. Assim, esse procedimento necessita de amplos cuidados e boas práticas para promover um procedimento seguro para o paciente, com o mínimo de riscos possíveis. Para a segurança do paciente, além de aplicar as melhores práticas para alcançar os resultados esperados é necessário reduzir e/ou mitigar comportamentos considerados inseguros. No contexto dos cuidados de saúde, uma boa prática é a aplicação correta de técnicas ou procedimento metodológico que demonstrem garantir resultados positivos para os pacientes. Desenvolver técnicas seguras requer não apenas conhecimento científico e fundamentação teórica, mas também a compreensão do ambiente e do contexto em que o suporte é desenvolvido. **Objetivo:** Identificar estratégias de promoção da segurança do paciente crítico no CC. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde foi realizado um levantamento bibliográfico nas seguintes bases científicas: SCIELO e LILACS. Para auxiliar nas buscas, utilizou-se os seguintes descritores: Procedimentos Cirúrgicos Operatórios; Biossegurança; Segurança do paciente, sob aplicabilidade do operador *booleano AND*. Assim, os artigos atenderam aos seguintes critérios de inclusão: Estudos completos, no idioma português, publicados nos últimos cinco anos e que atendessem ao objetivo proposto. Monografias, teses, dissertações e estudos de revisão foram excluídos. **Resultados e Discussões:** Com a aplicabilidade dos critérios de elegibilidade, selecionou-se cinco estudos para compor os resultados. Os resultados demonstram que o trabalho em equipe harmonioso na sala de cirurgia impacta positivamente nas medidas de segurança do paciente. O preenchimento da lista de verificação e o acréscimo de responsabilidades atribuídas a cada especialista demonstraram ser uma estratégia fundamental para a validação da incorporação das 10 metas essenciais da Organização Mundial da Saúde para operações seguras. Paramentar a equipe cirúrgica de acordo com a técnica correta é uma medida de segurança para prevenir a infecção no sítio cirúrgico. A avaliação das características do paciente, incluindo comorbidades, condições médicas, exames laboratoriais e/ou diagnósticos, é de responsabilidade da equipe multiprofissional, sendo essa avaliação fundamental para a realização dos procedimentos cirúrgicos mais seguros. **Conclusão:** Os checklists são o caminho para uma cirurgia segura. No decorrer da análise deste estudo, também foi possível reconhecer que os fatores organizacionais e o trabalho em equipe são essenciais para a segurança do paciente em CC. Esta revisão integrada também utilizou a literatura científica para demonstrar a importância da inclusão de práticas seguras.

Palavras-chave: Biossegurança; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios; Segurança do paciente.

Área Temática: Temas Livres.

MÉTODOS PARA PREVENÇÃO DA FRAQUEZA MUSCULAR EM PACIENTES ADULTOS INTERNADOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Emile de Jesus Santos¹; Isis Silva de São Pedro²; Raquel Pereira da Cruz Silva³; Ana Cristina Santos Rocha Oliveira⁴; Júlia Maria de Holanda Raulino⁵; Maria Karolaine Bráz Alcântara⁶; Cassio Adriano Zatti⁷

emileuneb18.1@gmail.com

Introdução: A fraqueza adquirida ou fraqueza muscular compreende uma lesão neuromuscular comum em pacientes críticos internados nas unidades de terapia intensiva. Essa complicação clínica consiste na perda ou dano à função muscular. A sua incidência está associada a um maior custo da assistência, tempo de internação, mortalidade, qualidade de vida e função corporal. Dessa forma, deve-se identificar os pacientes que apresentam fatores predisponentes para essa complicação, objetivando a implementação de medidas preventivas. **Objetivo:** Descrever acerca dos principais métodos utilizados na prevenção da fraqueza muscular em pacientes adultos internados nas unidades de terapia intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, disponível na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS). A busca inicial se deu através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em cruzamento com o operador booleano *and*, da seguinte forma: “Debilidade Muscular”; *and* “Prevenção”; *and* “Unidades de terapia intensiva”, encontrando 44 estudos. Critérios de inclusão: artigos na língua inglesa, espanhola e portuguesa, publicados na íntegra em texto completo nos últimos cinco anos (2017-2022), encontrando 18 trabalhos. Critérios de exclusão: revisões de literatura, dissertações, teses, estudos de caso, trabalhos duplicados nas bases de dados selecionadas e os que não contemplassem o objetivo do estudo. Deste modo, após aplicação dos critérios de elegibilidade foram selecionados seis trabalhos para compor a revisão. **Resultados e Discussão:** Evidenciou-se que entre os métodos preventivos da fraqueza muscular em pacientes adultos nas unidades intensivas estão a nutrição, a mobilização precoce controlada, a realização de atividade física, a diminuição do uso de sedativos, bloqueadores neuromusculares, corticosteróides e o controle glicêmico rigoroso demonstraram ser fatores de risco para debilidade muscular. Ademais, o uso da técnica da vibração do corpo inteiro apresentou um gasto energético significativo, mostrando-se eficiente na prevenção dessa complicação. **Considerações Finais:** Portanto, observa-se que entre as medidas profiláticas contra a fraqueza muscular nas unidades intensivas, a prática de atividade física e mobilização precoce, a diminuição da dose de certas classes de medicamentos, controle da glicemia e o uso de técnicas fisioterápicas, mostraram-se eficientes na prevenção desse desfecho desfavorável.

Palavras-chave: Debilidade muscular; Prevenção; Unidades de terapia intensiva.

Área Temática: Temas Livres.

FATORES DE RISCO PARA PERDA AUDITIVA EM NEONATOS INTERNADOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Emile de Jesus Santos¹; Isis Silva de São Pedro ²; Raquel Pereira da Cruz Silva³; Ana Cristina Santos Rocha Oliveira⁴; Júlia Maria de Holanda Raulino⁵; Rebeca Ferreira Nery ⁶; Cassio Adriano Zatti⁷

emileuneb18.1@gmail.com

Introdução: A perda auditiva (PA) é uma anomalia cognitiva comum entre os neonatos, sendo preconizado pelo Ministério da Saúde o rastreamento de todos os neonatos nascidos vivos, a partir da triagem auditiva neonatal para detecção e prevenção de alterações no desenvolvimento da linguagem. A perda auditiva está associada a alterações cognitivas, comunicação e na aprendizagem, resultando em problemas emocionais, psicológicos e sociais a curto e longo prazo. Desse modo, faz-se necessário a identificação precoce dos neonatos que apresentam maiores fatores de risco para PA objetivando a intervenção precoce. **Objetivo:** Descrever acerca dos principais fatores de risco para perda auditiva em neonatos internados nas unidades de terapia intensiva neonatal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, disponível na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A busca inicial se deu através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em cruzamento com o operador booleano *and*, da seguinte forma: “Fatores de Risco”; *and* “Perda Auditiva”; *and* “Unidades de Terapia Intensiva Neonatal”, encontrando 35 estudos. Critérios de inclusão: artigos na língua inglesa, espanhola e portuguesa, publicados na íntegra em texto completo nos últimos cinco anos (2017-2022), encontrando 15 trabalhos. Critérios de exclusão: revisões de literatura, dissertações, teses, estudos de caso, trabalhos duplicados nas bases de dados selecionadas e os que não contemplassem o objetivo do estudo. Deste modo, após aplicação dos critérios de elegibilidade foram selecionados sete trabalhos para compor a revisão. **Resultados e Discussão:** Evidenciou-se dentre os fatores de risco para perda auditiva entre neonatos internados nas unidades intensivas neonatais: o parto prematuro, baixo peso ao nascer, idade materna avançada, hiperbilirrubinemia, sepse, síndrome do desconforto respiratório, pneumonia e anormalidade metabólica congênita. Além disso, neonatos submetidos a transfusões, uso de surfactante e de medicamentos ototóxicos, como diuréticos inibidores de alça, vancomicina e aminoglicosídeos, apresentaram maior risco de PA congênita ou tardia. Ademais, casos de meningite, sangramento cerebral, anomalias craniofaciais e tempo de internação prolongada > 5 dias nas unidades de terapia intensiva neonatal foram associados à perda auditiva. **Considerações Finais:** Portanto, observa-se que para prevenção da perda auditiva em neonatos é necessário a estratificação dos fatores de risco relacionados à gestação, parto, doenças infecciosas e tratamentos realizados.

Palavras-chave: Fatores de risco; Perda auditiva; Unidades de terapia intensiva neonatal.

Área Temática: Temas livres.

ABORDAGEM INICIAL NA EXACERBAÇÃO DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Raquel Pereira da Cruz Silva¹; Ana Cristina Santos Rocha Oliveira²; Júlia Maria de Holanda Raulino³; Regiane Santana da Conceição Ferreira Cabanha⁴; Emile de Jesus Santos⁵; Stephany Anisia Teles de Miranda Vitoria⁶; Isis Silva de São Pedro⁷

raquelcruzsilvs@gmail.com

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é um dos problemas de saúde crônicos mais comuns, sendo uma doença suscetível de prevenção e tratamento. É uma condição pulmonar caracterizada por limitações no fluxo aéreo, presença de tosse produtiva e dispnéia aos esforços. A exacerbação é caracterizada pela piora dos sintomas respiratórios, nas exacerbações graves os pacientes precisam de um suporte maior e são admitidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), estando relacionada com piora da qualidade de vida, elevado custo econômico, agravamento da função pulmonar e aumento da mortalidade. **Objetivo:** Descrever a abordagem inicial ao paciente exacerbado com doença pulmonar obstrutiva crônica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, realizada em janeiro de 2023. Para a busca dos materiais foi utilizada a base *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) empregados termos existentes nos *Medical Subject Headings* (MeSH): Patient Care and Chronic Obstructive Pulmonary Disease and Symptom Flare Up. Interligados pelo operador booleano AND nas buscas. Incluíram-se estudos completos disponíveis na íntegra que convergissem com o escopo do objetivo da revisão, sem distinção de idiomas ou recorte temporal. O critério de exclusão estabelecido foi a literatura cinzenta (monografias, dissertações, teses e documentos técnicos) e estudos duplicados. **Resultados e Discussão:** Após as buscas, foram encontrados 38 artigos. Ao final da análise dos artigos e da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 06 artigos para esta revisão. Conforme os achados da literatura, terapias farmacológicas são utilizadas para auxiliar o processo de lentidão da perda gradual da função pulmonar do paciente, dentre as alternativas os broncodilatadores são centrais e atendem ao tratamento sintomático reduzindo a frequência das exacerbações patológicas. Os broncodilatadores beta2-agonistas de longa ação, juntamente com os anticolinérgicos, fazem parte das opções disponíveis para a abordagem terapêutica da DPOC, ademais, tratamentos regulares com broncodilatadores de longa ação são mais efetivos do que os de curta ação. As terapias não farmacológicas consistem em oxigenoterapia, exercícios físicos, reabilitação pulmonar e ventilação mecânica não invasiva, ademais, a vacinação irá reduzir as exacerbações infecciosas e as internações hospitalares. **Considerações Finais:** Em síntese, a DPOC é uma doença crônica e progressiva grave e o principal objetivo do tratamento da DPOC é controlar os sintomas para prevenir os episódios de exacerbações, a fim de melhorar a capacidade respiratória, reduzindo a mortalidade.

Palavras-chave: Abordagem inicial; Doença pulmonar; Exacerbação.

Área Temática: Emergências respiratórias.

QUALIDADE DE VIDA DOS PORTADORES DE ESCLEROSE MÚLTIPLA

Júlia Maria de Holanda Raulino¹; Emile de Jesus Santos²; Isis Silva de São Pedro³; Raquel Pereira da Cruz Silva⁴; Ana Cristina Santos Rocha Oliveira⁵; Maria Karolaine Bráz Alcântara⁶; Marina de Jesus Paiva⁷

juliadeholanda.raulino@gmail.com

Introdução: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença crônica autoimune que afeta o sistema nervoso central, comumente diagnosticada em jovens adultos e, principalmente, em mulheres. É caracterizada pela deterioração da bainha de mielina, resultando em complicações na capacidade de controlar determinadas funções, como a mobilidade, cognição e, conseqüentemente, o humor. **Objetivo:** Identificar os fatores que comprometem a qualidade de vida em pacientes portadores de Esclerose Múltipla. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no banco de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), veiculados nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para inclusão dos artigos considerou-se os indexados ao banco de dados supracitados, disponíveis na íntegra em texto completo, publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, espanhol e inglês em concordância com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Esclerose Múltipla”, “Qualidade de vida” e “Avaliação em Saúde”. Os critérios de exclusão foram artigos que não contemplassem a temática, não estavam dentro do recorte temporal pré-estabelecido e repetidos nas bases de dados. **Resultados e Discussão:** Emergiram na literatura 171 artigos e, após a aplicabilidade dos critérios de inclusão e exclusão, restaram apenas 16 estudos para compor esta revisão. Devido aos seus variados sintomas e à natureza progressiva da doença, muitos portadores enfrentam diversos desafios em seu cotidiano, uma vez que esta condição promove comprometimento físico e psicológico. Dentre as alterações físicas determinadas pela EM, podemos citar a fadiga, incapacidade neurológica grave e redução da eficiência no processamento de informações. As complicações psicológicas estão relacionadas ao desenvolvimento de transtornos depressivos e ansiosos, os quais são responsáveis por prejudicar a motivação, interesse e cooperação do paciente, afetando, assim, seu estado emocional e, conseqüentemente, impactando o convívio social, familiar, escolar e profissional. **Considerações Finais:** Diante disso, percebe-se que o indivíduo acometido por esclerose múltipla necessita de acompanhamento e tratamento de uma equipe multiprofissional de saúde, com a finalidade de minimizar os sintomas da doença e, assim, proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente. Além disso, o apoio familiar e social torna-se fundamental para o enfrentamento desta comorbidade, ocasionando um maior bem-estar e longevidade.

Palavras-chave: Esclerose múltipla; Qualidade de vida; Avaliação em saúde.

Área Temática: Temas Livres.

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO DESENVOLVIMENTO DE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Júlia Maria de Holanda Raulino¹; Emile de Jesus Santos²; Isis Silva de São Pedro³; Raquel Pereira da Cruz Silva⁴; Ana Cristina Santos Rocha Oliveira⁵; Maria Edillayne de Assunção Silva⁶; Marina de Jesus Paiva⁷

juliadeholanda.raulino@gmail.com

Introdução: O diabetes mellitus gestacional (DMG) consiste em uma disfunção metabólica causada por oscilações hormonais durante o período gestacional. É caracterizada pela intolerância à glicose diagnosticada pela primeira vez durante a gestação, responsável por causar diversas complicações materno-fetais, que vão desde a morte do feto, à obesidade infantil e riscos de desenvolver síndromes metabólicas na fase adulta. **Objetivo:** Identificar quais os fatores que corroboram para o desenvolvimento da diabetes gestacional. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no banco de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), veiculados nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para inclusão dos artigos considerou-se os indexados ao banco de dados supracitados, disponíveis na íntegra em texto completo, publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, espanhol e inglês em concordância com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Diabetes Gestacional", "Gravidez" e "Hiperglicemia". Os critérios de exclusão foram artigos que não contemplassem a temática, não estavam dentro do recorte temporal pré-estabelecido e repetidos nas bases de dados. **Resultados e Discussão:** Emergiram na literatura 97 artigos e, após a aplicabilidade dos critérios de inclusão e exclusão, restaram apenas 15 estudos para compor esta revisão. Os fatores associados ao surgimento do DMG ocorrem, principalmente, em decorrência do sobrepeso e obesidade, aumentando de três a quatro vezes as chances de desenvolver a doença. Além disso, a idade materna avançada, síndrome dos ovários policísticos, histórico familiar de diabetes em parentes de primeiro grau e macrossomia fetal são preditores para o aparecimento do DMG. Esta condição causa elevação da glicose sanguínea durante a gestação, contribuindo para diversas complicações a curto e longo prazo na saúde da mulher e do bebê, dentre elas o risco de parto prematuro, polidrâmnio, hipoglicemia neonatal, tocotraumatismo para mãe e para o feto, além de hipertensão. **Considerações Finais:** Diante disso, percebe-se que a gestante necessita de acompanhamento rigoroso durante o pré-natal e após o puerpério, possibilitando, dessa forma, o acesso aos serviços de saúde e conhecimento acerca de medidas para o controle da glicemia, que vão desde hábitos alimentares saudáveis à prática de atividades físicas, com o objetivo de reduzir os riscos de complicações para a saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Diabetes gestacional; Complicações na gravidez; Hiperglicemia.

Área Temática: Temas Livres.

CAPACITAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL RELACIONADA A SAÚDE MENTAL EM PEDIATRIA

Ana Cristina Santos Rocha Oliveira¹; Raquel Pereira da Cruz Silva²; Isis Silva de São Pedro³; Júlia Maria de Holanda Raulino⁴; Emile de Jesus Santos⁵; Jocilene da Silva Paiva⁶; Jhennifer Roberta Jorge Lucena⁷

sanacristina071@gmail.com

Introdução: Com o passar dos anos, identificou-se um acréscimo acentuado na incidência de casos de transtornos mentais no público infantil. As experiências negativas cercadas de violência e repreensões da sociedade, acarretam em impactos significativos na vida das crianças e conseqüentemente na fase adulta. Em vista disso, o acompanhamento multiprofissional é importante na abordagem da criança com transtornos mentais, podendo transmitir conforto e segurança ao decorrer do tratamento. **Objetivo:** Analisar a capacitação da equipe multiprofissional quanto a saúde mental na pediatria. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio das bases de dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: LILACS e BDNF. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (deCS), em cruzamento com o operador booleano *and*, da seguinte forma: Capacitação profissional *and* Saúde mental *and* Criança, encontrando 723 artigos. Os critérios de inclusão, foram artigos publicados na íntegra em texto completo, nos idiomas inglês, espanhol e português, no período temporal dos últimos cinco anos (2018-2023), encontrando 12 artigos. Os critérios de exclusão, foram os artigos que não contemplassem o objetivo do estudo, artigos na modalidade de revisão, teses e dissertações, sendo que artigos duplicados não foram contabilizados. Desse modo, foram selecionados 3 artigos para o desenvolvimento do estudo. **Resultados e Discussão:** As crianças diagnosticadas com transtornos mentais, não possuem um tratamento adequado devido à baixa adesão no tratamento especializado, em decorrência dos responsáveis pelas crianças que se negam em acreditar que os filhos necessitam de ajuda profissional. Entretanto, nota-se a falta de profissionais de saúde que atuam na assistência à saúde mental na pediatria, devido ao medo ou receio de lidar com os pais e o envolvimento sentimental pelas crianças. Portanto, algumas campanhas de capacitação estão sendo implementada para auxiliar a equipe multiprofissional, nas orientações e informações sobre o diagnóstico dos pacientes para os pais, capacitando a equipe no manejo da saúde mental para abordar as situações de surtos e assistência para os transtornos mentais infantis. **Considerações Finais:** Com evidência dos resultados apresentados, ressalta-se que a falta de capacitação dos profissionais na saúde mental tem uma grande repercussão na assistência prestada. A especialização que aborda crianças com transtornos mentais, vem sendo cada vez mais procurada por toda a equipe multidisciplinar para melhor a qualidade da assistência.

Palavras-chave: Profissionais da saúde; Transtornos mentais; Saúde Mental.

Área Temática: Temas livres.

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO NO DESENVOLVIMENTO DE HEMORRAGIA PÓS-PARTO EM GESTANTES

Isis Silva de São Pedro¹; Emile de Jesus Santos²; Raquel Pereira da Cruz Silva³; Ana Cristina Santos Rocha Oliveira⁴; Júlia Maria de Holanda Raulino⁵

enfaisissilva@gmail.com

Introdução: A Hemorragia Pós-parto (HPP) é caracterizada como uma das principais causas de mortalidade, definida pela perda de mais de 500 ml em 24 horas após o parto vaginal ou mais de 1.000 ml em 24 horas após o parto cesariano. Deste modo, torna-se imprescindível a investigação dos principais fatores que influenciam o seu desenvolvimento, a fim de intervir e diminuir as repercussões da HPP. **Objetivo:** Evidenciar os principais fatores de risco no desenvolvimento de hemorragia pós-parto em gestantes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio das bases da MEDLINE, LILACS e BDEnf. Foram utilizados os DeCS em cruzamento com o operador booleano *and*, conforme: Hemorragia Pós-Parto *and* Fatores de Risco *and* Gestantes, encontrando 21 artigos. Posteriormente, foram estabelecidos os critérios de inclusão, considerando: artigos publicados na íntegra em texto completo, nos idiomas: português, inglês e espanhol, no período temporal dos últimos cinco anos (2018-2023), encontrando 11 artigos. Em seguida, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos e resumos, em paralelo com a aplicação dos critérios de exclusão: artigos que não contemplasse o objetivo do estudo, estudos na modalidade de tese, dissertação e revisões. Deste modo, foram selecionados cinco artigos para o desenvolvimento do estudo. **Resultados e Discussão:** Conforme os achados qualitativos e quantitativos, existem fatores que influenciam diretamente do desenvolvimento da HPP desde as condições clínicas pré-existentes das mulheres como história de hipertensão arterial, diabetes, gestações anteriores com parto prematuro, obesidade, etilismo e tabagismo, tal como as condições durante a gestação e no momento do parto, como a idade materna, realização da cesariana, infecção puerperal e o peso do recém-nascido. Alguns estudos apontam que as gestantes que possuem cardiopatias, apresentam o maior risco em desenvolver HPP, deste modo os profissionais da saúde atuam nos processos da profilaxia da HPP durante o pré-natal e do tratamento, utilizando de estratégias como o manejo de fármacos e a massagem uterina, como forma de controle dos agravamentos da hemorragia. **Considerações Finais:** Em síntese, é evidenciado que os principais fatores de risco no desenvolvimento da hemorragia pós-parto em gestantes estão relacionados às condições clínicas pré-existentes e durante todo o processo da gestação. Em vista disso, os profissionais da saúde possuem o papel essencial de prevenir, por meio da educação em saúde durante as consultas de pré-natal e controlar o agravo durante o parto, a fim de diminuir as possíveis repercussões negativas para a mãe e o bebê.

Palavras-chave: Hemorragia pós-parto; Fatores de risco; Gestantes.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

ANAFILAXIA NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

Isadora Oliveira Barbosa Ribeiro¹; Isabella Oliveira Barbosa Ribeiro²

isadoraribeiroobr@gmail.com

Introdução: Anafilaxia é uma reação de hipersensibilidade imediata mediada por Imunoglobulina E (IgE), que possui variadas manifestações clínicas, progressão variável, possivelmente fatal, uma vez que pode causar acometimento sistêmico levando à parada cardiovascular e respiratória. A equipe de saúde que não reconhece imediatamente os sinais e sintomas da anafilaxia na emergência pediátrica pode ignorar o uso de epinefrina imediatamente e favorecer tratamentos adjuvantes. Também deve-se adequar as adequações ao padrão de cuidado recomendado na anafilaxia além da administração de epinefrina intramuscular, como orientações durante a alta do pronto-socorro. **Objetivo:** Compreender o manejo adequado do paciente pediátrico em anafilaxia no departamento de emergência, por meio da análise de periódicos online. **Metodologia:** Revisão bibliográfica realizada na base de dados MEDLINE/Pubmed e SCIELO Brasil, utilizando os unitermos “anaphylaxis”, “epinephrine”, “immediate hypersensitivity” e “pediatric emergency”. Os principais motivos de exclusão foram artigos que não atenderam ao objetivo proposto. **Resultados e Discussão:** Para diagnóstico de anafilaxia deve-se considerar: sinais e/ou sintomas envolvendo dois ou mais sistemas, hipotensão para idade, envolvimento de apenas um sistema com admissão no hospital e/ou envolvimento de sistemas dermatológicos. Feito o diagnóstico, o uso imediato e precoce de epinefrina deve ser realizado, além de determinar o agente causador da reação anafilática. Alimentos são a causa mais comum em crianças. O tratamento da anafilaxia também deve incluir oxigênio suplementar, posicionamento recumbente e fluidos intravenosos. Medidas adjuvantes incluem proteção das vias aéreas, anti-histamínicos, glicocorticóides e beta-agonistas, mas eles não devem substituir o uso inicial da epinefrina intramuscular. As etapas para manejo da anafilaxia na emergência pediátrica incluem (1) administrar epinefrina IM, (2) Remover o alérgeno desencadeante (interromper uma infusão, por exemplo), (3) avaliar vias aéreas, respiração, circulação e atividade mental e, assim, convocar os membros de equipe adequados; e (4) iniciar, se necessário RCP e convocar o EMS. Além disso, os pacientes devem ser mantidos em decúbito dorsal e pacientes grávidas, em decúbito lateral esquerdo. Após a alta hospitalar, todos os pacientes devem receber prescrição de pelo menos dois autoinjetores de epinefrina, um plano inicial de ação de emergência, educação sobre como evitar desencadeadores e encaminhamento a um alergista. **Conclusão:** A anafilaxia é uma reação de início rápido que pode causar a morte. O único tratamento é através da epinefrina. Sua utilização nunca deve ser adiada. A equipe de saúde deve ser capaz de reconhecer os critérios clínicos para anafilaxia, a fim de evitar o subdiagnóstico e tratamento incorreto.

Palavras-chave: Anafilaxia; Hipersensibilidade Imediata; Emergência Pediátrica.

Área Temática: Emergências Pediátricas.

MANEJO CLÍNICO DA DOR EM PACIENTE QUEIMADO E SUAS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES NO PRONTO SOCORRO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Thallita Caroline Cassiano Gouvêa¹; Laura Vilela Buiatte Silva²; Bianca de Carvalho Prini³; Letícia Caroline Crededio⁴; Larissa Cristine Crededio⁵; Samantha Monteiro Nieczej⁶; Lara Cândida de Sousa Machado⁷

thallitaccgouvea@academico.unirv.edu.br

Introdução: As queimaduras são um mecanismo comum de trauma. São lesões na pele que podem ser causadas por diversos mecanismos. Algumas podem se apresentar inicialmente como superficiais, mas evoluem para profundas e agressivas em poucos dias, enquanto outras não evoluem. As queimaduras estão entre os tipos de lesões de pele mais dolorosas que podem acontecer. A dor da queimadura pode ser categorizada como dor de fundo, neuropática, de procedimento e irruptiva. Assim, uma abordagem multimodal para seu manejo deve ser adotada. Apesar dos avanços importantes nos últimos anos em relação ao tratamento de vítimas de queimaduras, ainda é observado manejo analgésico inadequado.

Objetivo: Investigar o manejo clínico da dor em pacientes queimaduras no pronto socorro a fim de reduzir complicações e melhorar sua evolução clínica. **Metodologia:** Este trabalho consiste em uma revisão integrativa baseada em artigos publicados nas línguas portuguesa e inglesa, no recorte temporal de 2020 a 2023. Foram utilizados os descritores “burn”; “emergency” e “management” pesquisados na Science Direct e *Online Scientific Electronic Library* (SCIELO), sendo encontrados 3.045 artigos e destes 12 foram selecionados.

Resultados e Discussão: O sucesso no da dor em queimaduras tratamento de requer uma avaliação minuciosa de sua natureza, o entendimento dos diferentes tipos e padrões de dor e o conhecimento do melhor tratamento. Uma boa avaliação inicial serve como linha condutora para obter bons resultados subsequentes. O controle insuficiente da dor pode levar à quebra da confiança na equipe médica, o que poderá influenciar negativamente no sucesso terapêutico. Além disso, pode contribuir para o desenvolvimento de dor crônica, parestesia e disestesia. Existe associação entre o alívio insuficiente da dor e o aparecimento de algumas desordens psiquiátricas, como a depressão e o transtorno do estresse pós-traumático. A terapia não farmacológica é uma medida importante e complementar ao tratamento medicamentoso no controle da dor e da ansiedade. Técnicas de psicologia, como relaxamento, distração e terapia cognitivo-comportamental, são benéficas. A abordagem multidisciplinar desses pacientes é fundamental, por causa da complexidade de fatores envolvidos na dor. **Conclusão:** Podemos concluir que o manejo clínico da dor em vítimas de queimaduras ainda é desafiador por toda equipe. Portanto, é muito importante a avaliação contínua e frequente do paciente, visto que o mesmo pode passar por vários momentos durante a recuperação. Ademais, é de suma importância associar uma terapêutica combinada com medicações analgésicas e medidas não farmacológicas, entendendo as complexidades fisiopatológicas, psicológicas e bioquímicas do paciente que sofreu queimadura.

Palavras-chave: queimadura; pronto-socorro; manejo clínico.

Área Temática: Temas Livres.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO “SE AMME” VOLTADO ÀS MULHERES NA CAMPANHA DO OUTUBRO ROSA

Ana Beatriz Carlos de Almeida Santos¹; Andrezza Leite Barros²; Thiago Araújo Magalhães³;

ana0091@academico.faculdadeages.edu.br

Introdução: No Brasil, a necessidade de maior visibilidade na medicina focada na área de saúde da mulher, promoveu o surgimento do “Outubro Rosa” como uma campanha anual promovida pelo SUS e adotada por algumas clínicas da rede privada, a qual contribui com a oferta de serviços referente ao câncer de mama e agrega as mulheres mais conhecimento sobre o autocuidado, bem como incentiva a realizar outros exames de saúde. Como forma de incentivo e reafirmação da campanha, os discentes do curso de Medicina da Faculdade AGES, Campus Irecê-Ba, desenvolveram um projeto de extensão voltado à saúde e ao olhar integral das mulheres. **Objetivo:** Dessa forma, o projeto “Se Amme” teve o intuito de inserir os discentes do curso de Medicina nas vivências práticas da área de saúde da mulher, executar uma ação social que ofertou diversos serviços às mulheres da cidade de Irecê-Ba e, por fim, realizar um encontro acadêmico com a intenção de agregar as vivências, por meio de uma discussão sobre o câncer de mama e a abordagem integral da paciente. **Metodologia:** Por ser um relato de experiência, foi realizado estudo descritivo qualitativo com os resultados obtidos pelos discentes do curso de Medicina da Faculdade AGES, Campus Irecê-Ba, que participaram do desenvolvimento do projeto. **Resultados e Discussão:** As atividades realizadas visaram enfatizar a importância do autoconhecimento e da autoanálise, estabelecer a confiança que deve ser criada entre a usuária do serviço de saúde e o profissional de saúde e contribuir para a conscientização em relação ao câncer de mama e demais problemas de saúde da mulher, de modo a permitir a abordagem integral. O projeto ressaltou a importância e a necessidade da equipe multidisciplinar dentro da UBSF, especialmente no acompanhamento de pacientes em tratamento de câncer de mama, para fornecer às mulheres um olhar holístico e o melhor cuidado possível, com a oferta de assistência psicológica, familiar e nutricional. **Considerações finais:** Assim, a construção do conhecimento dos estudantes durante a ação envolveu a formação de maneira significativa do papel do docente no seu futuro profissional para que estejam aptos para atuar em diferentes ambientes e cenários no contexto da saúde e que possam entender a necessidade da população assistida.

Palavras-chave: Saúde Feminina; Carcinoma da Mama; Outubro Rosa;

Área Temática: Temas Livres.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ACERCA DO MANEJO DA PRÉ-ECLÂMPسيا GRAVE NA EMERGÊNCIA

Lígia Soares Tissi¹; Gabriela Mello Cerqueira Ribeiro²; Vinícius de Albuquerque Araújo Ávila³; Anna Clara Coelho da Rocha Silva⁴

ligia.tissi@gmail.com

Introdução: As síndromes hipertensivas intercorrentes na gestação acarretam risco real e impacto significativo nos indicadores relacionados à saúde materna e infantil. Entre elas, destaca-se a pré-eclâmpsia, a qual é definida pelo aparecimento de hipertensão arterial após a 20ª semana de gestação associada a proteinúria ou edema. O tratamento definitivo, restringe-se à interrupção da gestação. Esta condição está correlacionada a desfechos com elevada morbimortalidade materna através da pré-eclâmpsia grave, síndrome de hellp e eclâmpsia; e fetal, com o parto prematuro e a doença da membrana hialina. Destaca-se que esta enfermidade, constitui a principal causa de prematuridade eletiva no Brasil atualmente. Apesar de frequente, a sua etiologia mantém-se desconhecida, de maneira que, a prevenção no contexto pré-natal está restrita ao uso de aspirina em doses baixas exclusivamente em gestantes de alto risco. Desta maneira, o atendimento no ambiente de emergência, em especial no contexto das suas apresentações graves, entre elas a eclâmpsia e síndrome de hellp, prevalece com especial protagonismo na prevenção da morbimortalidade materna e fetal, através do diagnóstico, tratamento clínico precoce e estabelecimento do momento adequado para interrupção gestacional. **Objetivo:** Discorrer acerca da conduta a ser realizada em caso de pré-eclâmpsia com sinais de gravidade na emergência, abordando tópicos relevantes para o determinado assunto. **Metodologia:** Estudo de revisão Bibliográfica sem metanálise, foi utilizado 30 artigos em português e inglês dos últimos 5 anos, pesquisados com os descritores: "Pre-Eclampsia", "Hypertensive disorders" e "Emergency", retirados das bases de dados PubMed e Scielo. **Resultados e Discussão:** O diagnóstico de pré-eclâmpsia grave e eclâmpsia indica a internação imediata da gestante. A conduta compreende em: tratamento dos picos hipertensivos, sendo as drogas mais utilizadas, a hidralazina, nifedipina e labetalol; profilaxia de crises convulsivas com sulfato de magnésio intravenoso; corticoterapia antenatal em risco de prematuridade prévia a 34ª semana de gestação; monitoramento do bem-estar materno e fetal, através da avaliação do batimento cardíaco fetal ao feto, e sinais vitais, diurese e reflexo patelar maternos; interrupção gestacional em casos de elevado risco materno. **Conclusão:** Em casos de pré-eclâmpsia grave e condições materno-fetais estáveis, a conduta expectante demonstrou poucos riscos a complicações maternas e menores complicações relacionadas à prematuridade do neonato, relacionados ao prolongamento da gravidez, com menor período de internação em unidade neonatal e menor incidência de doença da membrana hialina. No entanto, a antecipação do parto detém relevância no papel de resguardar a vida materna, devendo ser aplicada em casos de importante instabilidade clínica e laboratorial.

Palavras-chave: Pré-Eclâmpsia; Distúrbios Hipertensivos; Emergência.

Área Temática: Emergência em ginecologia e obstetrícia.

FATORES DE RISCO PARA O DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA: UMA EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA

Raquel Pereira da Cruz Silva¹; Ana Cristina Santos Rocha Oliveira²; Júlia Maria de Holanda Raulino³; Rebeca Ferreira Nery⁴; Emile de Jesus Santos⁵; Stephany Anisia Teles de Miranda Vitoria⁶; Isis Silva de São Pedro⁷

raquelcruzsilvs@gmail.com

Introdução: O Descolamento Prematuro de Placenta (DPP) é a separação da placenta da parede uterina antes da saída do feto, ocorrendo a ruptura de vasos maternos na decídua basal, ou seja, o sangue acumulado separa a placenta, impedindo assim que a placenta exerça sua função de troca de gases e nutrientes. Geralmente, após as 20 semanas de gestação, ocorre de 1 a 2% das gestações aumentando a chance de ocorrer óbito fetal, parto prematuro e restrição de crescimento fetal. **Objetivo:** Descrever os fatores de risco para o deslocamento prematuro placenta. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, realizada em janeiro de 2023. Para a busca dos materiais foi utilizada a base *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) empregados termos existentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Deslocamento prematuro de placenta and Gravidez. Interligados pelo operador booleano AND nas buscas. Incluíram-se estudos completos disponíveis na íntegra que convergissem com o escopo do objetivo da revisão, sem distinção de idiomas ou recorte temporal. O critério de exclusão estabelecido foi a literatura cinzenta (monografias, dissertações, teses e documentos técnicos) e estudos duplicados. **Resultados e Discussão:** Após as buscas, foram encontrados 12 artigos. Ao final da análise dos artigos e da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados oito artigos para esta revisão. Conforme os achados da literatura, os fatores de risco para o DPP são: mulheres multíparas, com a idade maior de 35 anos e com histórico de DPP em gestação anterior, o risco aumenta de 8-12 vezes. A DPP está relativamente associada ao tabagismo materno, por ação direta de seus principais componentes tóxicos, a nicotina e o monóxido de carbono sendo que, a nicotina tem efeito vasoconstritor, levando a hipóxia fetal e a diminuição do fluxo sanguíneo placentário. A baixa idade gestacional, distúrbios hipertensivos causados por anormalidades nos vasos uterinos e histórico de cesariana prévia. **Considerações Finais:** Em síntese, o DPP representa atualmente um desafio em obstetrícia, por trazer severas consequências ao binômio materno-infantil. Contudo, torna-se necessário o encaminhamento de alto risco para hospitalização imediata da gestante devido às repercussões patogênicas.

Palavras-chave: Gravidez de alto risco; Deslocamento prematuro de placenta; Fatores de risco.

Área Temática: Emergência em ginecologia e obstetrícia.

INTOXICAÇÃO CAUSADA POR INALAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS TÓXICAS PROVENIENTES DA QUEIMA DE POLIURETANO

Julia Leticia Chaves de Oliveira¹; Leonardo Rodrigues dos Santos²; Thiago de Oliveira Duarte da Silva França³; Ingrid dos Santos Martins⁴; Leandro Barbosa Teixeira⁵

jupescovicty2804@gmail.com

Introdução: A intoxicação por cianeto é considerada rara, porém altamente prejudicial. Causada por materiais de baixa qualidade, tendo como exemplo a espuma de poliuretano, quando em contato com o fogo, liberando um gás altamente tóxico, chamado cianeto. A inalação da fumaça age matando todas as células epiteliais da mucosa respiratória, assim causando úlceras nos brônquios e inflamação no tecido muscular, podendo se manifestar em até 72 horas ou, dependendo da concentração, matar em 3 minutos. Atento para sinais e sintomas: tosse produtiva; fadiga; opressão torácica; ansiedade; náusea; e cianose. **Objetivo:** Analisar a conduta da enfermagem ao identificar a patologia e promover a descontaminação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa onde foi realizada uma pesquisa no portal Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para que fossem encontrados artigos que abordassem a temática desta pesquisa, buscou-se selecionar estudos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Intoxicação”, “Cianeto” e “Inalação” combinados entre si através do boleador “AND”. Elegeram-se como critérios de inclusão: artigos publicados com um recorte temporal dos últimos dez anos, textos completos e disponíveis gratuitamente. E como critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados com a temática, fora do recorte temporal. **Resultados e Discussão:** Após as buscas e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados três artigos para confecção desse resumo. Nota-se que o envenenamento deve ser reconhecido rapidamente para garantir o tratamento imediato eficaz em virtude de aumentar a sobrevivência do paciente. Estima-se que 2/3 das vítimas de envenenamento por cianeto sejam atribuídos a inalação por fumaça. Como implementação do cuidado é observada suplementação de oxigênio e medidas de manutenção cardiovascular, terapia com antídotos deve ser realizada rapidamente, entre os antídotos disponíveis, a hidroxocobalamina é a mais apontada como primeira linha de uso. **Conclusão:** Diante o exposto, é imprescindível a análise detalhada da sintomatologia aliada ao exame físico e anamnese, competentes ao enfermeiro. Utilizando, imediatamente, o planejamento e implementação do cuidado, atento para administração de hidroxocobalamina, pois melhora rapidamente a frequência cardíaca e a pressão sanguínea sistólica, reduzindo a acidez. Nesse contexto, gera impactos positivos e aumentam as chances de sobrevivência das vítimas.

Palavras-chave: Enfermagem; Inalação; Incêndio.

Área Temática: Temas Livres.

RELAÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA E O PRÉ PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Francisco Felipe Lima Gonçalves¹; Ana Carolina Alves de Oliveira²

felipereal2001@gmail.com

INTRODUÇÃO: A gestação é um processo que provoca mudanças fisiológicas no corpo feminino, que podem acarretar em disfunções uroginecológicas no assoalho pélvico (AP) e influenciar em um parto doloroso, já que no momento expulsivo do parto o AP é submetido à pressão da cabeça fetal, causando distensões e compressões dos tecidos, nervos e musculatura. O AP que não esteja preparada para o parto, pode sofrer uma sobrecarga tecidual e nervosa, dessa forma a atuação da fisioterapia pélvica no pré-parto colabora em um pós-parto saudável, por meio de técnicas que promovem adaptações fisiológicas e diminuição dos riscos de disfunções, para facilitar a passagem do recém-nascido sem causar traumas a parturiente. **OBJETIVO:** Relatar a importância da fisioterapia pélvica no período pré-parto. **MÉTODOS:** O seguinte estudo trata-se, de uma revisão integrativa realizada no ano de 2022, através de busca de dados nas plataformas Scielo e Biblioteca Virtual em saúde, os descritores em saúde utilizados foram “Distúrbios do assoalho pélvico”, “Início do trabalho de parto” e “Fisioterapia”. Os critérios de inclusão foram de acordo com artigos dos últimos 5 anos, disponíveis na íntegra e que continham relevância sobre o tema, já os critérios de exclusão foram artigos pagos ou que apresentavam ausência de dados e comentários redundantes. **RESULTADOS:** O papel da fisioterapia pélvica no pré-parto atua na prevenção de possíveis complicações nesse período, promovendo alívio de dores ou desconforto, por meio de exercícios orientados para aumento da força do AP e aprendizagem motora da musculatura, além de resultar no relaxamento muscular e otimização da fisiologia humana no período de treinamento. Os efeitos relatados, destacam o controle da respiração para o parto e aumento da mobilidade pélvica e diafragmática. A musculatura pélvica pode ser tão bem trabalhada que até mesmo após o parto as funções urinárias e sexuais podem ser preservadas, possibilitando uma maior reintegração da parturiente a sua vida pessoal com qualidade, além promover um parto mais tranquilo e humanizado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a fisioterapia apresenta baixo custo, por meio de recursos e técnicas que promovem a prevenção contra problemas urinários, anais e sexuais no puerpério imediato, além de que a presença do fisioterapeuta nesse período contribui de forma humanizada no parto natural, diminuindo o quadro algico e a duração do trabalho de parto.

Palavras-chave: Distúrbios do assoalho pélvico; Início do trabalho de parto; Fisioterapia.

Área Temática: Temas livres.

LASERTERAPIA NO PROCESSO DE REGENERAÇÃO DE TECIDO EM ÚLCERAS POR PRESSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Francisco Felipe Lima Gonçalves¹; Ana Carolina Alves de Oliveira²

felipereal2001@gmail.com

INTRODUÇÃO: A pele é um órgão exposto capaz proteger todo corpo, porém fica suscetível a lesões traumáticas, como as úlceras causadas pela pressão isolada com cisalhamento ou fricção, que leva a perda do tegumento da derme e hipoderme e dificulta o processo de proteção, essa condição é encontrada em pacientes acamados que permanecem por um longo período de tempo na mesma posição. Existe uma terapia capaz de produzir calor e aumentar a produção de fibroblastos, denominada de laserterapia, que contribui diretamente no processo de reparação tecidual através da fotoestimulação, que resulta também na diminuição da síntese inflamatória, redução cutânea de feridas e cicatrização das feridas abertas. **OBJETIVO:** Destacar como o tratamento com laserterapia pode influenciar no processo de regeneração tecidual em úlceras por pressão. **MÉTODOS:** O estudo trata-se de uma revisão integrativa, realizada no ano de 2022, através das plataformas de busca de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde, os descritores em saúde utilizado foram “Lesão por Pressão”, “Terapia a Laser” e “Células Epidérmicas”. Os critérios de inclusão utilizados, foram artigos datados dos últimos cinco anos, no idioma português e que continham relevância sobre o tema, já os critérios de exclusão, foram baseados em monografias e artigos com mais de 5 anos ou que apresentavam ausência de informações ou comentários redundantes. **RESULTADOS:** Úlceras por pressão, podem evoluir de forma exorbitante, afetando o tecido tegumentar da derme e hipoderme e se não for tratada, pode expor a riscos de infecções e aumentar o grau da lesão, dessa forma o tratamento por meio da laserterapia, pode ser eficaz em colaborar no processo de reparo tecidual, já que sua aplicação, promove regeneração e cicatrização de feridas, diminuindo a profundidade da lesão. O laser pode ser utilizado na resolução na preservação de tecidos e nervos no local da injúria, atuando também no processo de síntese celular e no aumento da proliferação de linfócitos, para favorecer o crescimento de fibroblastos. Por fim, a terapia tem efeito bioestimulante favorecendo o aumento do fluxo sanguíneo, acelerando o processo de cicatrização de feridas e promovendo uma eficácia na resposta vascular para o reparo tecidual. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O tratamento com laserterapia é eficaz no progresso de regeneração tecidual em úlceras, além de causar uma cascata de efeitos biocelulares que colaboram na recuperação tecidual e estrutural do paciente na área em que sofreu a injúria.

Palavras-chave: Lesão por pressão; Terapia a laser; Células epidérmicas.

Área Temática: Temas Livres.

CONDUTA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS HIPERTENSIVAS NA GRAVIDEZ

Maria Edillayne de Assunção Silva¹; Samuel Soares da Costa²; Júlia Maria de Holanda Raulino³; Kátia da Conceição Machado⁴.

mariaedillayne@ufpi.edu.br

INTRODUÇÃO: Às urgências e emergências obstétricas podem ocorrer durante toda a gestação, no qual coloca a mãe e o feto em risco, decorrente de alguma alteração e que necessita de cuidados imediatos. Entre as principais complicações obstétricas está a síndrome hipertensiva, caracterizada pela elevação da pressão arterial durante o período da gravidez, que pode ocorrer durante a gestação, parto e no pós-parto. Logo, a equipe de enfermagem deve prestar assistência de forma holística a fim de reduzir o sofrimento materno fetal. **OBJETIVO:** Identificar na literatura as principais condutas de enfermagem frente às urgências e emergências hipertensivas na gravidez. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, onde delimitou-se a seguinte questão norteadora: Quais as condutas de enfermagem realizadas durante o atendimento a uma grávida em crise hipertensiva? Os estudos foram selecionados no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases MEDLINE, LILACS e BDEF, utilizando os descritores “Cuidado de enfermagem”; “Hipertensão Gestacional” e “Urgência”, unidos pelo operador booleano “AND”. Foram encontrados 51 estudos. Posteriormente, utilizou-se para seleção dos estudos os seguintes filtros: artigos originais que contemplassem a temática, nos idiomas inglês e português, publicados nos últimos 5 anos. Foram adotados como critérios de exclusão: artigos não incluídos na base de dados escolhidos, em outros idiomas e em desacordo com o objetivo da pesquisa. Após o cruzamento dos descritores, foram selecionados 3 artigos para compor essa revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Durante as situações de urgência e emergência obstétricas, é de extrema importância que o enfermeiro possua conhecimentos técnicos e científicos, além de uma agilidade, autonomia e destreza para tomar medidas de intervenções e assistência para garantir a vida da mãe e do feto. Durante a assistência realizada pela equipe de enfermagem frente a uma crise hipertensiva na gravidez, os principais cuidados evidenciados são: monitorização materna e fetal por meio da ausculta, monitoramento da frequência cardíaca e das contrações uterinas, promover apoio psicológico, sanando dúvidas, explicando procedimentos, e se necessário prepará-la para o parto. Mas alguns fatores podem interferir na assistência de enfermagem, como a falta da avaliação fetal ou ineficácia da assistência prestada durante o pré-natal. **CONCLUSÃO:** Perante o exposto, é essencial que a equipe de enfermagem que atuem nas unidades de urgência e emergência esteja qualificada para prestar uma assistência de qualidade e realizem capacitações constantes para aprimorar o conhecimento teórico e prático sobre as situações que comprometam a qualidade de vida materna e fetal.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Hipertensão Gestacional; Urgência.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO PARA CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Emanuelle De Cássia Souza Santiago¹; Gabriela Pereira Da Silva²; Joice Brito Moreira³; Felipe Gonçalves Rocha Santana⁴; Stefany Caroliny de Souza⁵;

emanuelle.cassia@unemat.br

Introdução: A permanência no ambiente hospitalar pode ser uma fonte de estresse, frustrações, medo e ansiedade para as crianças, visto que estas se encontram em um ambiente diferente do familiar, onde não podem realizar atividades com seus amigos, brincar e ir à escola. Com isso, a realização de alguns procedimentos pode tornar-se mais difícil, sendo necessário que os profissionais de Enfermagem implementam medidas que minimizem a resistência da criança. Dessa forma, o brinquedo terapêutico pode ser utilizado como estratégia que os motivem a cooperação e confiança nos cuidados aos quais serão submetidos.

Objetivo: Descrever a importância da implementação do brinquedo terapêutico na assistência prestada às crianças hospitalizadas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, construída com base em artigos da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados como estratégia de busca os descritores “Jogos e Brinquedos” e “Enfermagem Pediátrica”, interconectados pelo operador booleano AND. Como critério de inclusão, utilizou-se artigos originais, publicados nos últimos 10 anos (2013-2022), nas bases de dados BDNF, LILACS e MEDLINE, e como critério de exclusão, artigos que não atendiam o objetivo do estudo e os critérios de seleção. Assim, obtivemos um total de 408 artigos, dos quais restaram 57 após a aplicação dos critérios e 10 que atendiam o objetivo do estudo, após a leitura na íntegra.

Resultados e Discussão: O ato de brincar caracteriza-se como um dos recursos que a criança encontra para expressar seus sentimentos/emoções e pensamentos, e são impossibilitadas quando estão no ambiente hospitalar. Sendo assim, durante a hospitalização infantil, os profissionais de Enfermagem podem promover a utilização do brinquedo terapêutico como medida que promova conforto e familiaridade da criança com o ambiente hospitalar, podendo contribuir para diminuir a ansiedade e medo devido aos procedimentos realizados. Além disso, pode-se usar estratégias lúdicas para que as crianças se sintam acolhidos e o mais confortáveis possível no ambiente hospitalar, através da promoção de momentos para ouvir músicas, fazer pinturas, contar histórias, dentre outras. **Conclusão:** Conclui-se que a implementação dessas estratégias prática realizada pelos enfermeiros e equipe é de suma importância, a qual possibilita a aproximação, confiança e permite que a criança se sinta segura em expor seus sentimentos/emoções, possibilitando ao profissional promover um cuidado que vise a redução de danos emocionais e traumáticos.

Palavras-chave: Jogos e brinquedos; Enfermagem pediátrica; Uso terapêutico;

Área Temática: Temas livres.

IMPACTOS DA OBESIDADE NA RESPOSTA FARMACOLÓGICA INICIAL DE RESSUSCITAÇÃO EM PACIENTES EM CHOQUE SÉPTICO

Lindemberg Barreto Mota da Costa¹; Francisco Anderson Abreu do Nascimento²; Raimundo Lins dos Santos³.

bergbmota1515@gmail.com

Introdução: Sepsis e choque séptico são grandes problemas de saúde, afetando milhões de pessoas em todo o mundo a cada ano e matando entre um em cada três e um em cada seis dos afetados. Embora se saiba que obesidade prejudique pacientes graves, existem muitos fatores conflitantes e descobertas sobre a proteção em pacientes com sepsis. Esse fenômeno é conhecido como “paradoxo da obesidade”. Logo, a presente revisão visa analisar essa correlação dentro do manejo farmacológico inicial e possíveis efeitos no quadro de emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, fundamentada pelo checklist PRISMA-S. Para a coleta dos estudos, foram utilizadas as bases de dados: *PubMed*, *Science Direct* e *LiLacs*. Nas estratégias de busca, os termos extraídos do *DeCS/MeSH* articulado com os operadores booleanos produzindo a seguinte busca: *sepsis OR septic shock AND obesity AND obese*. Os critérios de inclusão foram: somente artigos dos últimos dez anos, estudos em humanos, estudos caracterizados como ensaios clínicos randomizados, ensaios clínicos prospectivos, retrospectivos, coorte ou multicêntricos e indivíduos parametrizados como obesos. Critérios de exclusão: estudos *in vitro* e em animais e demais tipos metodológicos de pesquisa. **Objetivo:** Averiguar os impactos da obesidade na resposta farmacológica inicial de ressuscitação em pacientes em choque séptico. **Resultados e discussão:** As buscas produziram: *PubMed* (n:71), *LiLacs* (n:57), *Science Direct* (n:51), para gerenciá-la, foram utilizados os *Softwares Mendeley e EndNote*, o que após os filtros de leitura parcial e integral, resultaram em 10 artigos selecionados ao trabalho. Ao considerar a *Surviving Sepsis Campaign guideline* (SSC), obesos que não receberam a dosagem recomendada, para mais ou menos, obtiveram maior tempo para alcançar a estabilidade hemodinâmica e maior índice de morte hospitalar quando comparados a não obesos na mesma dosagem. O paradoxo da obesidade aconteceu quando a dosagem foi menor que a recomendada, porém o evento não acontecia ao se ajustar a farmacoterapia. A estratégia de otimização das dosagens foi relatada de modo que administrações baseadas no *Adjusted Body Weight* obtiveram menos êxito comparada as demais enquanto os usos do *Ideal Body Weight* e *Actual body Weight* foram relatados com menores índices de insucesso. **Conclusão:** Indivíduos obesos apresentaram piores prognósticos quando comparados com não obesos. O paradoxo da obesidade não ocorre ao se considerar maiores variações clínicas e interventivas. Considerando a obesidade como uma comorbidade cada vez mais presente, torna necessário pesquisas abordando multivariáveis de desfechos e a possível causalidade dos fatores.

Palavras-Chave: Obesidade; Fármaco; Choque séptico.

Área Temática: Temas livres.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Hevelyn Mariano Costa¹; Leonardo Rodrigues dos Santos²; Mayara Cristina Nunes Ferreira³; Thyalia Reis Araújo⁴; Leandro Barbosa Teixeira⁵

hevelyn.hcosta@gmail.com

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde as doenças crônicas são causadas por alterações patológicas irreversíveis, geram incapacidade e deficiências residuais, podendo exigir longos períodos de acompanhamento, observação e cuidado. A Doença Renal Crônica é uma lesão renal que causa perda gradual e irreversível da função renal, provocando modificações patológicas, estruturais ou funcionais, com período de tempo igual ou superior que 3 meses e/ou redução do débito de filtração glomerular para níveis inferiores a 60 ml/min/1,73 m². A assistência de enfermagem deve adotar um plano de cuidados considerando a individualidade do paciente com DRC, conhecendo suas necessidades para melhor planejamento dos cuidados, possibilitando definir os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, não se limitando ao cuidado biológico, atendendo, as demais dimensões e a integralidade do paciente. **Objetivo:** Analisar o papel do enfermeiro frente ao paciente com insuficiência renal crônica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa onde foi realizada uma pesquisa no portal Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para que fossem encontrados artigos que abordassem a temática desta pesquisa, buscou-se selecionar estudos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Insuficiência Renal Crônica”, “Diálise” e “Cuidados de Enfermagem” combinados entre si através do bolear “AND”. Elegeram-se como critérios de inclusão: artigos publicados com um recorte temporal dos últimos três anos, textos completos e disponíveis gratuitamente. E como critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados com a temática, fora do recorte temporal. **Resultados:** Na assistência de enfermagem, o enfermeiro deve utilizar sempre suas práticas e técnicas para a melhoria do cuidado ao paciente renal crônico, considerando as respostas de tratamento de cada indivíduo com transtorno de doença renal crônica, para definir diagnósticos e resultados de enfermagem no tratamento. Sendo assim, o profissional precisa estar sempre comprometido com o tratamento básico, pois a prática adequada certamente ajudará a melhorar a qualidade não somente do tratamento, mas também da vida do paciente. Portanto, é importante que a equipe assistencial esteja sempre apta a prestar cuidados adequados para o paciente. **Conclusão:** Após revisão nota-se que o enfermeiro responsável pelos procedimentos necessita de treinamentos eficazes para a prevenção de infecções, manutenção e manipulação dos materiais necessários para os procedimentos, pois estudos mostram que profissionais de redes privadas possuem índice superior de qualidade na manipulação e manutenção do CVC, apenas 76% dos enfermeiros tenham formação na área de prevenção de infecções relacionada com o CVC.

Palavras-chave: Cuidados; Diálise; Insuficiência.

Área Temática: Temas Livres.

USO DE FIXADOR EXTERNO DO TIPO COLLES NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE COLLES APÓS ACIDENTE DE BICICLETA

João Henrique Menezes de Albuquerque¹; Giovanni Dela Bianca de Ataíde²

jhma.fmo@gmail.com¹

Introdução: O risco à vida em acidentes automobilísticos é incontestável. Por conta das diversas formas de trauma, é vital a seleção adequada do tratamento a ser executado. **Objetivos:** Relatar a utilização do fixador de punho do tipo Colles em fratura de Colles cominutiva, visando diminuir ao máximo perdas anatômicas e funcionais, além de garantir melhor funcionalidade ao punho lesado. **Relato de caso:** Paciente masculino, 56 anos, canhoto, motorista de aplicativo, previamente hígido, vítima de acidente de bicicleta durante trabalho. No decorrer do deslocamento em rodovia de Pernambuco, ao avistar um cachorro atravessando a ciclovia, refere ter tentado livrar o animal, momento em que sua bicicleta derrapou e caiu. O paciente indica ter caído com a mão esquerda espalmada, o que gerou fratura cominutiva de rádio distal esquerdo e lacerações superficiais. Após o fato, que ocorreu no final da manhã, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) foi acionado. Colocação do colar cervical e imobilização do membro acometido foram realizados, seguidos de transporte para o serviço de ortopedia e traumatologia do hospital municipal de referência na área. Posteriormente à avaliação radiológica, foi confirmada fratura de Colles cominutiva, caracterizada por fragmentação extra-articular da extremidade distal do rádio, associada à deslocamento dorsal. O tratamento cirúrgico selecionado, após discussão da equipe médica, foi o uso do fixador do tipo Colles. Primordialmente, realizou-se bloqueio do plexo braquial esquerdo, guiado por stimuplex e ultrassom. Depois da anestesia, assepsia, antisepsia e preparação geral para início da cirurgia foram realizadas. Iniciou-se o tratamento cirúrgico com redução incruenta, direcionada por fluoroscópio. Prosseguiu-se com exérese cruenta do foco de fratura para visualização do local de implantação do fixador, com a finalidade de evitar estruturas vasculares e nervosas. O fixador de punho foi firmado distalmente no segundo metacarpo esquerdo e, proximalmente, no terço distal do rádio, através de fio de Kirschner em cada extremidade. Ao final do procedimento, executou-se lavagem com soro fisiológico 0,9 % NaCl, sutura, curativo estéril e imobilização, visualizando-se boa perfusão distal ao término da cirurgia. Foi prescrita antibioticoterapia profilática com Ciprofloxacino e Clindamicina combinados, para prevenir infecções posteriores e garantir melhor cicatrização. **Conclusão:** Desse modo, infere-se que a correção de fraturas de Colles através do uso do fixador externo do tipo Colles é um meio prático e funcional para amenização de prejuízos. Pois a técnica apresenta ótima aplicabilidade, mesmo necessitando de conhecimento prévio do cirurgião, justificando sua aplicação.

Palavras-chave: Cirurgia; Rádio; Trauma.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO NA UTI: REVISÃO INTEGRATIVA

Gabriela Pereira Da Silva¹; Emanuelle De Cássia Souza Santiago²; Felipe Gonçalves Rocha Santana³; Joice Brito Moreira⁴; Helena Portes Sava De Farias⁵

gabriela.nga04@gmail.com

Introdução: As lesões por pressão (LPP) caracterizam-se como úlceras cutâneas localizadas na pele, no qual são resultantes de pressão ou fricção na pele ou em tecidos, que acometem de maneira abrangente, as regiões sobre as proeminências ósseas, tendo como principais causas a diminuição do estado nutricional, umidade excessiva da pele, aumento da temperatura corpórea e etc. Sendo assim, as LPP constituem-se como um grande desafio para os serviços de saúde, principalmente para as Unidades de terapia Intensiva (UTI), posto que provocam ao paciente desconforto e aumentam a probabilidade de infecções, destacando-se, assim, a importância dos cuidados prestados pela enfermagem como meio de prevenção de tais lesões.

Objetivo: Descrever a atuação do enfermeiro no cuidado aos pacientes com lesão por pressão na Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, construído de acordo com a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), o qual teve como estratégia de busca os descritores Úlcera por pressão, UTI e Enfermagem, interconectados pelo operador booleano AND, a qual permitiu obter um número de 279 artigos. Como critérios de inclusão utilizaram-se artigos da LILACS, MEDLINE, BDENF-Enfermagem e IBECs, dos últimos 10 anos e nos idiomas português e espanhol, totalizando 65 artigos, dos quais restaram apenas 4 após aplicar os critérios de exclusão, que foram artigos duplicados, publicados antes de 2013 e que não viabilizava o objetivo da pesquisa. **Resultados e Discussão:** Os cuidados prestados ao paciente com lesão por pressão requerem do profissional uma abordagem sistemática, com um plano de cuidado que envolve a avaliação de risco do paciente, avaliando a pele do mesmo, a fim de acompanhar o paciente integralmente e determinar as medidas que serão implementadas para prevenção e tratamento das lesões. Com isso, destaca-se o enfermeiro como um profissional hábil para estar prestando os cuidados ao paciente com LPP, realizando ações como: mudança de decúbito, limpeza da lesão, aplicação de curativos para proteção da pele, uso de superfícies de apoio para aliviar a pressão, limpeza frequente do paciente, realização de hidratação e proteção da pele e manter o leito limpo e seco. **Conclusão:** Observou-se que o enfermeiro tem um papel crucial no cuidado e prevenção das lesões por pressão na Unidade de Terapia Intensiva, sendo importante a qualificação desse profissional para que o mesmo possa, de maneira crítica, avaliar o risco dos pacientes vir a desenvolver a úlcera por pressão e promover os cuidados necessários para reabilitação do paciente.

Palavras-chave: Úlcera Por Pressão; UTI; Enfermagem.

Área Temática: Segurança do paciente na Unidade de Terapia Intensiva.

INTERVENÇÃO NÃO FARMACOLÓGICA E FARMACOLÓGICA PARA O MANEJO DE AGITAÇÃO PSICOMOTORA EM IDOSOS

Mariana Martins dos Santos¹; Raquel Dias Pacheco²; Giovanna Lucilla Ramos Griebeler³; Thiago Silva Zanuto⁴; Bruno Silva Zanuto⁵; Laura Vilela Buiatte Silva⁶; Lara Cândida de Souza Machado⁷.

manamartinst@gmail.com

Introdução: A agitação psicomotora é definida como um estado de agitação psíquica e física, na qual o paciente tende a se movimentar excessivamente e apresentar comportamentos agressivos. Contudo, ainda existe poucos estudos científicos sobre a importância do manejo correto dessa emergência psiquiátrica. **Objetivo:** Analisar as formas de manejo da agitação psicomotora em idosos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, utilizando 11 artigos que foram publicados entre os anos 2015 e 2022, nas bases de dados científicas *United States National Library of Medicine (PUBMED)*, *Online Scientific Electronic Library (SCIELO)* e *Latin American Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS)*, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. A análise foi feita apenas com artigos que exploram o manejo de agitação psicomotora em idosos, bem como a eficácia da intervenção não farmacológica e farmacológica. Após a seleção de estudos, 8 artigos foram explorados nesse trabalho. **Resultados e Discussão:** A agitação psicomotora é recorrente em pacientes idosos com demência, podendo apresentar um quadro de delirium. Ademais, essa alteração pode ser motivada no idoso pela intoxicação ou, melhor, pela administração abusiva de fármacos e por doenças como o Alzheimer, AVC e Parkinson, bem como outras enfermidades, como a esquizofrenia, as quais engendram em uma emergência e necessita de intervenção rápida e eficaz, com a atuação de profissionais qualificados para definir a conduta a ser tomada. A saber, a conduta inicial a ser tomada é avaliar o risco de agressividade do paciente e logo após iniciar uma abordagem clínica verbal, tendo em vista a eficácia dessa intervenção já no início do atendimento médico nos estudos analisados. Em paralelo, foi analisado a contenção mecânica em caso de agressividade para segurança do idoso e do profissional da saúde, bem como a importância da contenção química, sendo muito utilizada com a administração de benzodiazepínicos e também de antipsicóticos, os quais se mostram promissores na literatura científica. Assim, é notório que a inquietação nesses pacientes é sanada após o manejo adequado com o profissional qualificado. **Considerações Finais:** Destarte, é indispensável adotar em primeiro plano as medidas não farmacológicas, visando a saúde do idoso e a segurança desse paciente e do profissional que o atende na emergência. Outrossim, ainda vale destacar a relevância dos fármacos, que devem ser administrados, caso necessário, corretamente ao idoso para promoção de sua integridade física e psíquica.

Palavras-chave: Agitação psicomotora; Saúde do idoso; Psiquiatria.

Área Temática: Emergências psiquiátricas.

COVID 19: BARREIRAS E FACILITADORES AO TRABALHO PROFISSIONAL NOS SERVIÇOS DE TERAPIA INTENSIVA

Carolina Oliveira da Paz Silva¹; Suzane de Faria Rodrigues²; Mariane Lorena Souza Silva³; Laura Lima Ribeiro⁴; Angela Vitória Santos Rocha Barbosa Bezerra⁵; Paulo Ricardo Oliveira de Lima Júnior⁶; Rodrigo Daniel Zanon⁷

carolpaz.fisio@gmail.com

Introdução: O vírus Sars-CoV-2 e a pandemia da covid-19 esteve presente como indicador dos altos índices de morbidade e mortalidade hospitalar do País e do mundo, representando globalmente um desafio aos profissionais e aos serviços de saúde. **Objetivo:** Verificar por meio da literatura as barreiras e as ações facilitadoras ao trabalho dos profissionais no âmbito da terapia intensiva durante o período de pandemia da covid-19. **Metodologia:** Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura na qual foi realizada no mês de dezembro de 2022 com enfoque na seguinte questão: Quais as barreiras da covid-19 e práticas facilitadoras ao trabalho profissional nos serviços de terapia intensiva durante esse período? O levantamento bibliográfico foi determinado por parte do SCIELO, via BVS. Nesse montante, os critérios de inclusão definidos foram: artigos completos, gratuitos, e nos idiomas português e inglês. Já os critérios de exclusão se basearam entre: artigos duplicados, não avaliados por pares e pesquisas que não respondessem a pergunta em questão. Em razão, foram selecionados 31 artigos, desses, 19 foram excluídos por serem duplicados e em pares. Dentre o total, 12 artigos compuseram o resumo final. **Resultados e discussão:** A síntese da literatura consultada aborda que os processos de trabalho em unidades de terapia intensiva (UTI) por si só pode delimitar situações adversas aos profissionais do campo da saúde. Frente a isso, a pandemia da covid-19 agravou ainda mais esse cenário, uma vez que o contágio viral não ocorreu isoladamente. Entre as barreiras destacadas ao cenário da atuação profissional nas UTI's, encontram-se os fatores movidos diretamente aos profissionais, tais quais: registros de exaustão, ansiedade, irritabilidade, insônia e conseqüentemente o decaimento do desempenho de trabalho. Em cenários como esses, o trabalho deve ser observado como um gerador de saúde a todos a sua volta, facilitar, por exemplo, que os profissionais obtenham papéis divididos, a predisposição para o fazer coletivo, cooperação para a distribuição de serviços de bem-estar psicossocial, o fortalecimento do processo de comunicação e cuidado com esses envolvidos traça uma dimensão de vínculo afetivo, sendo um cuidado prestado e também um cuidado recebido, quebrando o laço robótico elaborado na maioria das vezes entre esses profissionais. **Conclusão:** Refletir sobre as condições desencadeadas pela covid-19 no contexto vivenciado pelos profissionais e garantir a ampliação do olhar para as condições de trabalho e fortalecimento da atenção em duplicidade por parte dos gestores de saúde conduz respostas positivas para o enfrentamento de toda e qualquer barreira desencadeada.

Palavras-chave: Desafios; Equipe Multiprofissional; Pandemia.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

FATORES DE RISCO AO PACIENTE OBESO COM COVID-19 EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Carolina Oliveira da Paz Silva¹; Suzane de Faria Rodrigues²; Mariane Lorena Souza Silva³; Laura Lima Ribeiro⁴; Angela Vitória Santos Rocha Barbosa Bezerra⁵; Paulo Ricardo Oliveira de Lima Júnior⁶; Rodrigo Daniel Zanon⁷

carolpaz.fisio@gmail.com

Introdução: A obesidade é classificada como uma doença de etiologia multifatorial. Com base no acelerado crescimento do consumo de açúcares e industrializados, essa doença tem aumentado ao redor de todo o mundo, causando fortes agravantes aos sistemas de saúde pública. Por essa razão, o paciente obeso e portador da covid-19 apresenta maior suscetibilidade ao risco de mortalidade e consequências a sua qualidade de vida. **Objetivo:** Discutir por meio da literatura quais os fatores apresentados ao paciente obeso com covid-19 em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura com abordagem descritiva, realizada em dezembro de 2022. A pergunta em questão baseou-se entre: Como a obesidade pode desencadear riscos ao paciente com covid-19 em UTI's? A pesquisa foi desenvolvida na MEDLINE, LILACS, via BVS. Por intermédio dos critérios de inclusão, foram selecionados artigos gratuitos; completos e presentes nos idiomas espanhol, inglês e português. Em contrapartida, foram excluídos estudos que fugissem da temática; não avaliados por pares e artigos duplicados. Ao final da análise, 9 estudos compuseram essa revisão, pontuando-se que, inicialmente, 22 artigos foram encontrados, e destes, 7 foram excluídos por duplicidade e 6 por texto incompleto. **Resultados e discussão:** As manifestações clínicas da covid-19 podem desencadear ao indivíduo infecções de alto risco que o submetem a internação hospitalar em Unidades de Terapia Intensiva. A literatura consultada aponta diversos fatores agravantes ao estágio clínico de cada paciente portador do vírus da covid-19 e em período de internação, a obesidade, por exemplo, tem sido um dos principais problemas encontrados nesse cenário, uma vez que o excesso de peso contribui ainda mais para a desregulação cardiorrespiratória desses indivíduos. Definida entre um estado de inflamação que secreta citocinas pró-inflamatórias: leptina, adiponectina e adiposina, a obesidade se torna responsável por agravar a desregulação imunológica comprometendo o funcionamento adequado dos órgãos e sistemas, aumentando ainda mais a necessidade da utilização de uma assistência respiratória. **Conclusão:** Os índices coletados na literatura demonstram associação direta entre malefícios causados pela obesidade aos pacientes com covid-19. Aponta-se que essa patologia compromete o indivíduo como um todo, uma vez que, por si só, essa já se encontra sobre interligação de outras doenças crônicas prejudiciais à saúde, tais quais a hipertensão e diabetes e por isso, a mortalidade de indivíduos obesos portadores de covid-19 tornou-se frequente, apresentando assim uma característica para uma abordagem precoce entre os serviços de saúde.

Palavras-chave: Doenças Crônicas; Pandemia; Urgências.

Área Temática: Cuidados ao paciente com COVID-19 na UTI.

PARÂMETROS PARA IDENTIFICAÇÃO DE UMA EMERGÊNCIA HIPERTENSIVA NO PRONTO SOCORRO

João Augusto Pinheiro Rezende¹; Laura Vilela Buiatte Silva²; Milena Souza Lopes³; Isabella Cristine Silva de Paulo⁴; Nássara Letícia Müller Pinheiro⁵; Paula Rodrigues da Costa⁶; Duílio Rezende⁷

rezendejaugusto@gmail.com

Introdução. A Organização Mundial de Saúde estima que doenças cardiovasculares matam cerca de 17 milhões de pacientes anualmente, sendo que aproximadamente 9,4 milhões dessas mortes estariam diretamente relacionadas as complicações resultantes da hipertensão arterial. O atendimento de pacientes durante crises hipertensivas é recorrente em estabelecimentos de saúde, devendo as equipes médicas serem aptas a identificar se é um caso de urgência hipertensiva (UH) ou emergência hipertensiva (EH). **Objetivo:** Analisar a clínica das crises hipertensivas, com ênfase na emergência hipertensiva, durante os atendimentos de emergências em cardiologia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa, utilizando artigos publicados de forma integral entre os anos de 2012 e 2022, nas línguas portuguesa e inglesa, nos bancos de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Latin American and Caribbean Health Sciences Literature* (LILACS). Para seleção dos estudos elegíveis foram utilizados, os unitermos: “Crises hipertensivas” AND “Emergências hipertensivas” AND “Urgências hipertensivas”. Dentre os operadores booleanos, "AND" foi utilizado entre os unitermos da pesquisa. Não foram considerados estudos que não se relacionavam com a temática ou que repetiam nas bases utilizadas. Após a seleção dos estudos, 11 artigos científicos foram explorados neste trabalho. **Resultados e Discussão:** As crises hipertensivas se dividem em urgências e emergências hipertensivas. Conforme a diretriz brasileira, UH são situações clínicas sintomáticas definidas arbitrariamente como PA sistólica (PAS) ≥ 180 e/ou diastólica (PAD) ≥ 120 mm Hg) sem lesão aguda e progressiva em órgãos-alvo (LOA) e sem risco iminente de morte. Por outro lado, EH, são situações clínicas sintomáticas em que há elevação acentuada da PA (PAS ≥ 180 e/ou PAD ≥ 120 mm Hg) com LOA aguda e progressiva, com risco iminente de morte. Os estudos demonstraram que cerca de 71% das crises hipertensivas são UH, ao passo que 20% EM e 9% são denominadas como pseudocrises. **Conclusão:** Tendo em vista que as crises hipertensivas são extremamente frequentes nas emergências hospitalares, é de suma importância que a equipe multidisciplinar saiba identificar se está diante de uma urgência ou emergência hipertensiva, promovendo o adequado manejo, com o intuito de mitigar a ocorrência de lesões irreversíveis em órgãos alvo ou até mesmo a morte dos pacientes.

Palavras-chave: Crises hipertensivas; Urgências; Emergências.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDA ENCONTRADAS EM PACIENTES DURANTE ATENDIMENTO EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA

João Augusto Pinheiro Rezende¹; Laura Vilela Buiatte Silva²; Milena Souza Lopes³; Isabella Cristine Silva de Paulo⁴; Násssara Letícia Müller Pinheiro⁵; Paula Rodrigues da Costa⁶; Duílio Rezende⁷

rezendejaugusto@gmail.com

Introdução: A Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda define a insuficiência Cardíaca (IC) como sendo uma complexa síndrome clínica, na qual o coração não consegue bombear o sangue adequadamente de maneira que supra as necessidades metabólicas tissulares ou apenas obtém êxito na presença de pressões de enchimento elevadas. A IC crônica possui uma natureza progressiva e persistente, ao passo que a IC aguda se restringe as alterações rápidas ou graduais de sinais e sintomas que exigem tratamento urgente. **Objetivo:** Analisar as principais manifestações clínicas encontradas em pacientes diagnosticados com insuficiência cardíaca aguda durante atendimentos em emergências hospitalares. **Metodologia:** O presente estudo é uma revisão narrativa de literatura. Para isso foram utilizadas as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS MS), *United States National Library of Medicine* (PUBMED), *Online Scientific Electronic Library* (SCIELO), *Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences* (LILACS). Para seleção dos estudos elegíveis foram utilizados, nas bases supracitadas, os unitermos: “insuficiência cardíaca” AND “adulto” AND “serviço hospitalar de emergência”. A busca foi realizada nos idiomas português e inglês. Não foram considerados estudos que não se relacionavam com a temática ou que repetiam nas bases utilizadas. Após seleção dos estudos, 13 artigos científicos foram explorados neste trabalho. **Resultados e Discussão:** A IC aguda está entre as principais causas de internação hospitalar no Brasil e no Mundo, estando diretamente relacionada ao aumento de mortalidade e demanda por reiteradas internações de curto e longo prazo. Informações disponíveis na plataforma DATASUS mostram que aproximadamente 190 mil internações ocorrem anualmente no Brasil associadas a IC aguda. A base da suspeita clínica de IC aguda se deve a presença de congestão pulmonar ou sistêmica identificada através da anamnese e do exame clínico. Cerca de 90% dos pacientes apresentam congestão pulmonar, ao passo que 10% possuem um baixo débito cardíaco. Ao utilizar os critérios diagnósticos de Framingham é possível se aproximar de 75% de precisão diagnóstica. Não se deve descartar a utilização e exames laboratoriais e de imagem para reforçarem a suspeita clínica. **Considerações Finais:** Sendo a IC aguda é uma das principais causas de internação em todo o planeta, os profissionais das unidades de emergência devem ser capazes de promover um diagnóstico clínico preciso, podendo requisitar exames laboratoriais e de imagem para reforçar a hipótese diagnóstica, aumentar a celeridade do início do tratamento e mitigação dos possíveis danos ao organismo do paciente.

Palavras-chave: Emergência; Insuficiência cardíaca; Cardiopatias.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19 DEVIDO À SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) NO BRASIL

Mateus de Jesus Garros Abreu¹; Mayara de Oliveira Felipe Rocha²; Ana Clara Abreu Mendes³; Victória Regis Lustosa Aragão Trindade⁴; Maurício Luís Dall’agno⁵; Gabriel Cardoso Miguez Dias⁶; Dayana Dourado de Oliveira Costa⁷

mateusabreu.med@gmail.com

Introdução: A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) está relacionada aos casos de Síndrome Gripal que evoluem com comprometimento da função respiratória causando a hospitalização dos pacientes e internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), podendo acarretar o óbito. A COVID-19, causada pelo SARS-CoV-2, é uma SRAG e instaurou uma pandemia mundial, infectando mais de 650 milhões de pessoas, levando a óbito mais de 6 milhões. No Brasil, mais de 36 milhões de pessoas foram infectadas e mais de 690 mil perderam a vida. **Objetivo:** Avaliar o perfil epidemiológico de pacientes que foram hospitalizados após desenvolverem a SRAG como complicação da COVID-19 no Brasil. **Metodologia:** Estudo original, de série temporal, considerando o período de 2019 a 2022, com a utilização de dados secundários agregados do SIVEP-Gripe, disponíveis nos boletins epidemiológicos de COVID-19, utilizando dados da página SRAG. Para a construção do perfil epidemiológico dos pacientes foram utilizadas as seguintes variáveis: etiologia da doença, faixa etária e sexo. **Resultados e Discussão:** A análise dos dados mostrou que em 2019, variou entre 200 e 2 mil casos semanais de SRAG, com média de 928 casos por semana no ano no país. Em 2020, houve um aumento exponencial com uma variação entre 400 e 36 mil casos de hospitalizações por SRAG, com uma média de 21.280 novos casos semanais. Em 2021, ocorreu o maior número de casos notificados de SRAG (1.711.072), com variação entre 8 mil e 76 mil casos semanais e média de 32.905 casos semanais. Em 2022, foram notificados 525.821 novos casos, com variação entre 4 mil e 34 mil casos por semana de SRAG e média de 10.111 novos casos semanais. No que tange à etiologia, durante 2020 as hospitalizações por COVID-19 aumentaram 162 vezes em relação as demais Síndromes Gripais, o que representou 55,1% dos casos de SRAG. Em 2021 esse percentual passou para 71,9% e em 2022 para 42,9%. Referente a faixa etária e sexo, foi observado que a faixa etária mais acometida foi de 50 a 79 anos com uma prevalência de casos no sexo masculino. **Conclusão:** Portanto, o perfil epidemiológico dos pacientes com SRAG causada pela COVID-19 nas UTIs é de idosos, com prevalência de homens portadores de comorbidades. De acordo com a curva pandêmica que se apresenta, devemos considerar que as medidas preventivas adotadas, como as campanhas de vacinação e cuidados sanitários da população, puderam controlar a disseminação viral da SRAG, principalmente aquelas causadas pelos coronavírus.

Palavras-chave: Comorbidades; Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG); COVID-19.

Área Temática: Cuidados ao paciente com COVID-19 na UTI.

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TROMBOEMBOLISMO PULMONAR NO BRASIL DE 2018 A 2022

Pedro Felipe de Sousa Pinheiro¹, Haniel Douglas Brito¹, Francisco Felipe Campelo Barros¹, Ricardo Pereira Silva¹

pedrofelipepedu@gmail.com

Introdução: O Tromboembolismo Pulmonar (TEP) é uma doença cardiovascular aguda e potencialmente fatal decorrente de uma Trombose Venosa Profunda, causada por um embolo originado na parede de vasos periféricos que é deslocado até a artéria pulmonar ou ramos dessa, interrompendo, parcialmente ou totalmente o fluxo sanguíneo para parte do pulmão. **Objetivo:** descrever o perfil epidemiológico do TEP no Brasil no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo. Os dados foram coletados por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) hospedado no DATASUS. **Resultados e Discussão:** No período de 2018 a 2022, ocorreram 51.788 internações por Tromboembolismo pulmonar no Brasil, sendo a maioria dos casos concentrados no Sudeste com 28.255 internações, correspondendo a 54,5% das internações por TEP no país, seguido pela região Sul com 22,9%, Nordeste com 12,9%, Centro-Oeste com 7,9% e por último a região Norte com 1,64%. Nesse mesmo período foram registrados 9.207 óbitos em decorrência do TEP no Brasil, porém mesmo com o Nordeste ocupando a terceira posição em número de internações, essa região possui a maior taxa de letalidade com 1566 óbitos e 6724 internações, correspondendo a uma taxa de letalidade de 23,29%, seguida por Norte, que mesmo sendo a região com menor quantidade de internações por TEP ocupa a segunda posição em taxa de letalidade com 21,52% , Sudeste com 17,78%, Sul com 15,3% e Centro-Oeste com 15%. Além disso, é possível observar maior prevalência de Tromboembolismo pulmonar entre as mulheres, já que 60,85% dos pacientes internados entre 2018 a 2022 são mulheres, entretanto a taxa de letalidade é superior entre os pacientes masculinos com taxa de 18,6%, enquanto entre os pacientes femininos a taxa é de 17,2%. **Conclusão:** Uma das limitações desse estudo é a subnotificação, pois o TEP pode ter variadas apresentações clínicas, dificultando o diagnóstico. Portanto, é possível perceber que o número de internações e óbitos não são uniformemente distribuídos pelo país, com regiões que possuem menor prevalência, apresentando taxas de letalidade mais elevadas compara a regiões com maior quantidade de internações. Ademais, também é notório a maior prevalência dessa patologia entre as mulheres, enquanto taxas de letalidade mais elevadas afetam prioritariamente os pacientes do sexo masculino. Assim, desenvolver pesquisas nessa área é fundamental para compreender as diferenças regionais e planejar intervenções adaptadas as necessidades de cada região, para então aprimorar as medidas de prevenção, diagnóstico e tratamento do tromboembolismo pulmonar.

Palavras chaves: Tromboembolismo Pulmonar; Epidemiologia; Prevalência; Hospitalização.

Área temática: Emergências respiratórias, Cardiovasculares e Traumatológicas.

TRATAMENTO DA BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Luana Bergamin Fernandes¹; Bruno Ricardo Leite Barboza²; Marcelo Adriano de Lima Franco³; Bruna Grazielle Carvalho Jacomel⁴.

Luanaberg17@gmail.com

INTRODUÇÃO: A bronquiolite viral aguda (BVA) é uma infecção das vias aéreas inferiores, ocasionada, principalmente, pelo vírus sincinal respiratório (VSR), o qual é mais comum em crianças com idade inferior a 2 anos. Essa infecção ocasiona necrose e infiltração linfocitária peribronquiolar que obstrui e diminui o calibre das vias respiratórias inferiores, aumentando a resistência do ar. **OBJETIVO:** Identificar na literatura qual o tratamento mais adequado para pacientes pediátricos com BVA. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada por meio de artigos publicados nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SCIELO, encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foi utilizada a combinação dos descritores “pediátrica” e “bronquiolite viral”, obtendo 73 resultados. A questão norteadora foi “Qual o tratamento para BVA em pacientes pediátricos?”. Dentre esses trabalhos, foram incluídos artigos que apresentavam resultado positivo durante o tratamento e nos idiomas português e inglês. Foram excluídos os artigos que tratavam acerca da epidemiologia, índice de crescimento ou síndromes vinculadas à BVA. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após a análise, 4 trabalhos compuseram a amostra final. Destes, o 1º artigo apontou boa aceitação dos pediatras durante o tratamento da BVA com o uso da cânula nasal de alto fluxo (CNAF), comprovada por meio de um questionário em todos os hospitais públicos franceses com emergência pediátrica, com a ressalva de que são necessárias diretrizes para o uso deste dispositivo. O 2º artigo aborda a terapia do gás hélio com o oxigênio (heliox) a partir de um estudo com 447 crianças submetidas a sete protocolos de inalação, demonstrando efeito benéfico em todas, sobretudo após a primeira hora de tratamento. O 3º artigo evidenciou menor risco de permanência de internação após 6 e 12h com a mistura hélio-oxigênio (80:20). Por fim, o 4º artigo apontou que o uso do heliox é promissor, principalmente na melhoria respiratória e na eliminação de CO₂, mas ressalva que tem alto custo. **CONCLUSÃO:** A partir da análise dos trabalhos, o tratamento mais adequado é a oxigenoterapia através da CNAF, visto que ela é uma modalidade não invasiva e o oxigênio ocupa rapidamente a cavidade nasal, fornecendo melhor tolerância e conforto do paciente. Ademais, para as crianças não responsivas apenas ao oxigênio, o melhor manejo, de acordo com essa revisão, é a utilização do heliox. O hélio tem baixa densidade e por isso converte o fluxo de ar agitado em um fluxo laminar. Assim, diminui a pressão inspiratória e auxilia no tratamento da BVA.

Palavras-chave: Tratamento; Bronquiolite Viral; Pediátrica.

Área Temática: Emergências Pediátricas.

ESTUDO DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DO USO DA COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA (CPRE) E SUAS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES

Gabriela Mello Cerqueira Ribeiro¹; Vinícius de Albuquerque Araújo Ávila²; Lígia Soares Tissi³; Anna Clara Coelho da Rocha Silva⁴

conversa.medicina@gmail.com

Introdução: A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) trata-se de um método diagnóstico e terapêutico, que desde a sua implantação em 1970, revolucionou a abordagem de pacientes com distúrbios pancreatobiliares. O exame aborda a avaliação das vias biliares intra e extra-hepáticas, assim como o ducto pancreático principal, sendo indicado em casos de: obstrução biliar secundária aos cálculos; estenoses benignas ou malignas do ducto biliar; pancreatites agudas recorrentes de causa desconhecida; litíase sintomática do canal pancreático. Apesar do seu potencial curativo e versatilidade, enfatiza-se que, o método está relacionado a complicações, entre elas destaca-se: pancreatite aguda; colangite; hemorragia; perfuração instrumental do trato gastrointestinal (TGI); sepse e morte. No entanto, estudos demonstraram que o índice de complicações está correlacionado com fatores de risco, entre eles: reações medicamentosas; variações anatômicas do TGI; experiência e habilidade técnica do endoscopista. **Objetivo:** Analisar possíveis complicações ocasionadas pelo exame CPRE. **Metodologia:** Estudo de revisão de literatura bibliográfica sem metanálise, realizou-se uma busca na base de dados PubMed, foram utilizados 40 artigos em português e inglês dos últimos 5 anos, com os descritores: "Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography", "Vias biliares e "Complications". **Resultados e Discussão:** O CPRE possui caráter diagnóstico e curativo em pacientes portadores de cálculos biliares no ducto biliar comum, quadro clínico denominado coledocolitíase. Tais atribuições devem-se à captação de imagens através da introdução endoscópica até o duodeno, assim como pela posterior invasão ao ducto biliar comum com cateter, podendo ser realizadas, balão, cesta ou a litotripsia mecânica, de acordo com os achados. No entanto, devido ao seu caráter invasivo, está associado com complicações. Estudos demonstraram que essas têm relação causal com idade inferior a 65 anos, sexo feminino, pancreatite recorrente, história de pancreatite pós CPRE, disfunção de Oddi, intubação difícil, extenso período de pancreatite, cirrose, lesão hidrostática por injeção excessiva de contraste no ducto pancreático, medicamentos pancreatotóxicos e pacientes com Stents biliares. Esse procedimento apresenta, também, controvérsia acerca de quais devem ser os pré-requisitos mínimos para treinamento e performance entre endoscopistas. **Conclusão:** O uso da CPRE é um método com riscos inerentes, sendo assim, faz-se necessária uma análise criteriosa e individualista para cada caso. Entre os fatores a serem contemplados no processo de decisão com a finalidade de minimizar a ocorrência de complicações compreende-se os fatores de risco implícitos a cada paciente previamente mencionadas, através da coleta adequada da anamnese e história clínica, assim como pela predileção por endoscopistas experientes em casos com maior risco de complicações.

Palavras-chave: Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica; Vias biliares; Complicações.

Área Temática: Emergência respiratória, cardiovascular e traumatológica.

SISTEMA DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO FARMACÊUTICO

Mayara Alvares Cabral¹; Wendell Mattheus Amancio da Silva²; Italo Amorim de Carvalho³; Patrícia Wilkens Chaves⁴; Jennifer Letícia Nery Gomes Ferreira⁵; Patrícia de Cássia Menezes⁶

mayaraalvarescabral@gmail.com

Introdução: De caráter sistêmico, multidisciplinar, acessível a quem precisa dos medicamentos essenciais, essa é a assistência farmacêutica, com armazenamento e distribuição de medicamentos realizados com qualidade, pensando no ciclo de assistência, com a finalidade do medicamento chegar ao destino no tempo certo e garantindo qualidade. **Objetivo:** Investigar na literatura sobre o sistema de armazenamento e distribuição de medicação no Sistema Único de Saúde, visando a importância do cuidado farmacêutico. **Metodologia:** A busca foi realizada em periódicos especializados da área, diretrizes de políticas públicas disponíveis pelo Ministério da Saúde e google acadêmico. **Resultados e Discussão:** A assistência farmacêutica oferecida pelo SUS é atravessada por duas realidades, pela estrutura baseada nas leis e portarias instituídas, e por problemas financeiros, organizacionais, que impossibilitam o usuário a ter acesso aos medicamentos que ele necessita. Também existe uma nova demanda, que é a aproximação entre o usuário e o farmacêutico, uma vez que essa relação esteja estabelecida, o profissional consegue acolher o paciente e ter sucesso em sua farmacoterapia, deixando de ser um profissional que se preocupa com a burocracia e passando a ser um profissional que se ocupa em atender o paciente. Tanto o armazenamento, quanto a distribuição são etapas do planejamento realizados pela logística, oferecendo o necessário para a armazenagem, os locais de distribuição, recebimento, localização dos itens, e o tipo de distribuição. O armazenamento leva em consideração a similaridade, a rotatividade, o volume, o peso, e a ordem de entrada e saída. A distribuição é responsável pela disponibilização dos medicamentos a uma organização de saúde. Para qualquer um dos tipos de sistemas, processo de armazenamento e distribuição, é necessário cuidado, normas definidas, deve obedecer aos procedimentos estabelecidos, devendo ser controlado por indicadores a fim de oferecer qualidade. **Considerações Finais:** Foi possível verificar que o farmacêutico tem uma grande importância no âmbito da assistência ao SUS, este profissional precisa entender como funcionam os sistemas de armazenamento e distribuição, a fim de oferecer um serviço de qualidade. Embora a profissão seja amparada por leis e portarias verifica-se que o investimento ainda é limitado, quanto a estrutura, organização e capacitação, outra necessidade é de aproximar esse profissional do usuário.

Palavras-chave: Distribuição medicamentosa; Farmacêutico; Atendimento ao paciente.

Área Temática: Temas livres.

GESTÃO DA FARMÁCIA HOSPITALAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO BRASIL: REVISÃO DE LITERATURA

Mayara Alvares Cabral¹; Wendell Mattheus Amancio da Silva²; Italo Amorim de Carvalho³; Patrícia Wilkens Chaves⁴; Jennifer Letícia Nery Gomes Ferreira⁵; Jefferson Araújo Dutra⁶
Aline Fonseca dos Santos⁷

mayaraalvarescabral@gmail.com

Introdução: A partir da Lei Orgânica da Saúde, a assistência farmacêutica integrou-se ao Sistema Único de Saúde, a Lei 8.080/90 afirma que o Estado deve garantir e assegurar acesso universal e igualitário ao usuário, assim como a promoção de saúde, proteção e recuperação. **Objetivo:** A presente pesquisa consiste na realização de uma revisão de literatura dos estudos publicados, para conhecer os trabalhos que abordam a atuação do farmacêutico na gestão hospitalar dentro do sistema único de saúde. **Metodologia:** Esta pesquisa trata-se de uma revisão de literatura, de artigos publicados nas bases de dados das plataformas: Google Acadêmico, Biblioteca virtual em saúde (BVS) e Scielo. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados no período de janeiro de 2017 a outubro de 2022 em língua portuguesa, com temas relacionados a gestão da farmácia hospitalar e assistência farmacêutica no SUS. Utilizou-se os seguintes descritores: “gestão hospitalar”, “sistema único de saúde”, “assistência farmacêutica”, combinados entre si. Os critérios de exclusão foram artigos que não contemplavam o tema e revisões de literatura (bibliográfica, integrativa, sistemática). **Resultados e Discussão:** Os artigos encontrados na busca passaram por processos de triagem, e ao final 7 artigos foram elegíveis seguindo os critérios de inclusão. Os estudos buscaram levantar reflexões sobre a prática farmacêutica hospitalar; avaliaram a participação da Farmácia Hospitalar em atividades com impacto na gestão de risco no uso de medicamentos; descreveram um conjunto de indicadores de qualidade relativos à assistência farmacêutica; analisaram e compararam os serviços de farmácia hospitalar; analisaram a influência dos processos de pregão eletrônico na gestão da assistência farmacêutica; identificaram e descreveram o efeito do processo de acreditação na assistência farmacêutica; caracterizaram os serviços farmacêuticos prestados no SUS sob a ótica das redes de atenção à saúde. **Considerações Finais:** Foi possível verificar que no âmbito hospitalar o farmacêutico precisa atentar-se para um cuidado mais aproximado do paciente/usuário, a fim de que se estabeleça um acompanhamento no tratamento. Outro detalhe é que a gestão pode utilizar de indicadores que já existem para basear suas escolhas nos processos da assistência farmacêutica, sejam eles no armazenamento, distribuição e solicitação de compra. Esta revisão mostrou-se bastante heterogênea nos estudos encontrados, apontando que cada estudo apresenta uma variável da farmácia hospitalar e assistência farmacêutica.

Palavras-chave: Farmacêutico; Assistência farmacêutica; Administração hospitalar.

Área Temática: Temas livres.

A CLOREXIDINA NA HIGIENE BUCAL EM PACIENTES SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Gabriel Regis da Silva¹; Silvia Carréra Austregésilo Rego²

gabrielregis2805@gmail.com

INTRODUÇÃO: A higiene bucal se caracteriza por um conjunto de práticas e hábitos realizados no trato bucal para que haja um equilíbrio na saúde oral de cada indivíduo. Nessa perspectiva, pacientes que estão em condição de ventilação mecânica estão expostos a diversos microrganismos que podem afetar o bom funcionamento da sua fisiologia oral, portanto, é importante discutir como a solução de clorexidina pode ser um potencial agente na prevenção da pneumonia nesses pacientes em estado de criticidade. **OBJETIVO:** Analisar a eficiência da clorexidina na prevenção de pneumonia causada pela ventilação mecânica em pacientes na unidade de terapia intensiva. **METODOLOGIA:** O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa da literatura, foram utilizadas para a construção dessa pesquisa as bases de dados PubMed, LICACS e Medline. Para a busca dos artigos científicos foram utilizados os descritores “Toothbrushing” “Chlorhexidine” e “Respiration Artificial”, a busca resultou em 69 artigos sobre o tema abordado, dos quais, 19 foram criteriosamente selecionados, após leitura do título e resumo, por apresentarem adesão à temática escolhida. Como critério de inclusão, definiu-se o período de publicação de 10 anos, textos completos, idioma inglês, português e espanhol. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi observado que a utilização da clorexidina proporcionou uma diminuição significativa da incidência de infecções hospitalares, diminuindo assim, o risco de pneumonia por ventilação mecânica após a intubação. O antisséptico a base de clorexidina tem o potencial de destruir ou inibir o crescimento de microrganismos patógenos. Constatou-se que o produto se mostra com eficiência máxima quando é administrado com 2% de sua concentração, contudo, segundo análises, quando a clorexidina é utilizada como antisséptico oral há grandes riscos de mortalidade, logo, o produto precisa ser administrado com cautela afim de não ocorrer a aspiração pelo paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Com isso, os estudos até o momento mostram que a administração da clorexidina em pacientes associados a ventilação mecânica, pode potencializar a eficácia da higiene bucal, diminuindo assim, a incidência e a prevalência da pneumonia em unidade de terapia intensiva, se administrada após a intubação do paciente e com a concentração correta do produto. A clorexidina, se aspirada para dentro do trato digestório pode elevar as taxas de mortalidade.

Palavras-chave: Escovação Dentária; Clorexidina; Respiração Artificial.

Área Temática: Ventilação mecânica intensiva

MANIFESTAÇÕES ORAIS NOS PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Gabriel Regis da Silva¹; Silvia Carréra Austregésilo Rego²

gabrielregis2805@gmail.com

INTRODUÇÃO: Sabe-se que a cavidade oral representa uma porta de entrada para microrganismos patogênicos, tendo se apresentado como uma região vulnerável durante o processo de internação hospitalar. Nota-se que a administração de alternativas clínicas nesses pacientes pode causar diversas alterações na região bucal. Os efeitos colaterais pelo uso dessas alternativas, como a administração de medicamentos e a entubação endotraqueal, podem causar prejuízos diretos na saúde oral. Nesse sentido, é necessário sintetizar o que a literatura aborda sobre esta temática. **OBJETIVO** identificar quais são os fatores clínicos que podem causar agravos na saúde bucal dos pacientes em caso crítico na unidade de terapia intensiva. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa da literatura. Para a construção dessa pesquisa, foram utilizadas as bases de dados PubMed, LICACS e Medline, e empregados os seguintes descritores: “Infections”, “Pathology oral” e “Dental staff hospital”. A busca resultou em 25 artigos sobre o tema abordado, dos quais, 10 foram criteriosamente selecionados, após leitura do título e resumo, por apresentarem adesão à temática escolhida. Como critério de inclusão, definiu-se o período de publicação de 10 anos, textos completos, idioma inglês, português e espanhol. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi observado que durante a internação na unidade de terapia intensiva, é comum o aparecimento de doenças decorrentes do uso de medicamentos e equipamentos de respiração artificial. Uma manifestação muito comum é a hipossalivação (redução do fluxo salivar) que acontece, na maioria dos casos, pela administração de medicamentos no tratamento dos pacientes. Durante o processo de entubação, a microbiota oral sofre modificações fisiológicas consideráveis, aumentando a gama bacteriana gram-negativa e os microrganismos fúngicos, causando assim, uma maior predisposição para o aparecimento de doenças periodontais, candidíase oral e saburra lingual. As reações medicamentosas na boca muitas vezes podem simular outras doenças, como é o caso da fenitoína, que pode causar uma hiperplasia gengival. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Com isso, os estudos até o momento mostram que os diversos procedimentos clínicos podem causar um grande desequilíbrio na cavidade oral, desde a administração de medicamentos até o uso de equipamentos para realizar a respiração artificial. Logo, a identificação precoce e controle dessas alterações podem prevenir complicações, promovendo sempre a integralidade do paciente.

Palavras-chave: Patologia bucal; Infecção; Odontologia hospitalar.

Área Temática: Temas livres.

USO DA CURCUMINA COMO TERAPIA MEDICAMENTOSA NO DIABETES MELLITUS TIPO 2

Amanda Chabroure Chehadi¹; Sandra Maria Barbalho²

amandachehadi@hotmail.com

Introdução: A incidência de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) vem aumentando anualmente. Ela é caracterizada principalmente pela hiperglicemia e resistência à insulina. Essas condições desencadeiam um quadro de distúrbios metabólicos e vasculares, através do aumento da formação de radicais livres que favorecem a instalação de um ambiente inflamatório, com a liberação de diversas citocinas que atuam na progressão do DM2 e suas complicações. Há muitas medicações disponíveis para a abordagem terapêutica do DM2, porém, além de poderem estar associadas a efeitos adversos, muitos são ineficazes para muitos pacientes. A Curcumina, um composto fitoquímico derivado do rizoma da *Curcuma Longa*, apresenta extensa grade de efeitos antioxidantes e anti-inflamatórios, além de possuir outros efeitos, como, antivirais, antibacterianos, antitumorais e antifúngicos. Além disso, muitos estudos têm mostrado que ela pode auxiliar no tratamento de DM2. **Objetivo:** Elaborar uma revisão de literatura para averiguar a eficácia do uso de Curcumina no DM2. **Metodologia:** Realizou-se uma busca por meio de dados PubMed nos últimos 5 anos, usando os descritores: “Type 2 Diabetes Mellitus” or “hyperglycemia” or “insulin resistance” and “Curcuma longa” or “curcumin”. **Resultados e Discussão:** Os estudos mostraram que a Curcumina está relacionada à redução da glicemia porque inibe a mobilização de glicose pelo glicogênio, além de promover a diminuição do acúmulo dos produtos finais da glicação, mediando o Receptor Ativado Proliferador de Peroxissoma Gama (PPAR- γ), que favorece o aumento da concentração de glutathione, e juntamente com o efeito de interrupção das espécies reativas de oxigênio, leva a melhora do estresse oxidativo. A Curcumina também possui efeito na redução da lipogênese hepática, através da inibição da atividade do gene da proteína de ligação ao elemento regulador de esterol (SREBF1). Paralelamente à isso, tem relação com a ativação das enzimas carnitina palmitoiltransferase 1 (CPT1) e acil-CoA colesterol aciltransferase (ACAT), levando ao aumento da oxidação de ácidos graxos e da formação de ésteres de colesterol. A Curcumina também melhora a resistência à insulina, aumento de adiponectina e diminuição de adipocinas pró-inflamatórias. **Conclusão:** O uso da Curcumina, além de proporcionar uma melhora no estado inflamatório e oxidativo, também auxilia na melhora do perfil lipídico e glicêmico. Por consequência, previne-se a evolução de complicações micro e macrovasculares inerentes do DM2.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 2; Curcumina; Resistência à Insulina; Estresse Oxidativo; Inflamação.

Área Temática: Temas livres.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE QUEIMADURA EM CRIANÇAS NO ESTADO DE MINAS GERAIS

José Eduardo Santana Tameirão¹; Lorena Soares Maia de Werna Magalhães¹; Jéssica Moreira Santos¹; Wesley Silveira de Moura²

dudutameirao@gmail.com

Introdução: As queimaduras constituem importante causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde representa a quinta causa de morte no mundo e cerca de um milhão de brasileiros sofrem algum grau de queimadura anualmente. Sendo assim, trata-se de uma questão de saúde pública que requer um manejo multidisciplinar. **Objetivo:** Analisar as internações em caráter de urgência por queimadura em crianças realizadas no período de 2019 a 2022 no estado de Minas Gerais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico feito com coleta de dados realizada em fevereiro de 2023 a partir do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH), por meio do DATASUS. Foi analisado o número de notificações anuais de internações por queimadura em crianças de 0 a 9 anos em MG no entre 2019 e 2022. Esses dados foram tabulados e analisados, por meio da estatística descritiva, no programa Excel. **Resultados e Discussão:** No período de 2019 a 2022 no estado de Minas Gerais houve 2488 notificações de internações de crianças em caráter de urgência, sendo 61,81% do sexo masculino e 39,18% do sexo feminino. Observou-se também que nos anos de 2020 e 2021 houve aumento dos atendimentos e, posteriormente, no ano de 2022 as notificações diminuíram. As queimaduras variam de acordo com o tipo do agente causador que pode ser por produtos químicos, em que há corrosões desde a camada superficial da pele até mais graves atingindo tecidos profundos. Outra causa de queimadura é a exposição a chamas, fogo e líquidos quentes, causando não só repercussões cutâneas, como também respiratórias quando há inalação de fumaça, por exemplo. Segundo a literatura, a maioria dos casos de queimaduras em crianças ocorrem em ambiente doméstico e, muitas vezes, potencializados pela negligência dos responsáveis, visto que a infância é uma fase em que há o processo de descoberta e grande parte das crianças não possuem um conhecimento suficiente para avaliar se tal atitude causa dano ou não. O aumento observado no período de 2020 e 2021 pode ter relação com o isolamento social devido ao COVID-19, uma vez que as crianças passaram mais tempo dentro de casa e, conseqüentemente mais vulneráveis a acidentes domésticos. **Conclusão:** Conclui-se que deve haver incentivo a programas de educação em saúde que visam informar sobre a temática fazendo com que a população se atente quanto a prevenção de acidentes domésticos, além do manejo adequado das vítimas.

Palavras-chave: Queimaduras; Crianças; Urgência.

Área Temática: Temas Livres.

TERAPIA COM ANIMAIS PARA PACIENTES PSIQUIÁTRICOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Marina Farias de Paiva¹; Livia Menezes Escorel²; Davi Fernandes Gonçalves da Silva³;
Rafaella Farias da Franca Almeida⁴; Lara de Ataíde Diniz⁵; Camila Batista Gaudêncio⁶;
Michelle Sales Barros de Aguiar⁷

rafinhafarias83@hotmail.com

Introdução: pacientes com transtornos psíquicos possuem carga de estresse nos mais diversos âmbitos de seus tratamentos. Desse modo, um ambiente de internação saudável faz-se importante para a terapia, incluindo medidas que melhorem o espaço de intervenção e contribuam para a melhoria dos próprios indivíduos internados, tal qual a terapia assistida por animais. **Objetivo:** compreender o impacto da terapia assistida com animais no tratamento de pacientes psiquiátricos. **Metodologia:** foi realizada uma revisão integrativa da literatura, por meio da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde, com uso dos descritores “Terapia assistida com animais” e “Psiquiatr*”, bem como seus respectivos correspondentes em inglês, combinados pelo operador booleano AND. Foram selecionados estudos dos últimos dez anos, disponíveis na íntegra de forma gratuita na língua inglesa e na língua portuguesa. Foram excluídos estudos de revisão e artigos sem relevância para a pesquisa. **Resultados e discussão:** foram selecionados quatro artigos, cujos resultados demonstraram potencial na melhora fisiológica, psicológica e emocional dos pacientes com transtornos mentais. Após sessões com cachorros, foram encontrados redução de humor negativo, bem como aumento do humor positivo, além de incremento de sentimentos de felicidade, relaxamento e calma e diminuição na frequência de tabagismo entre os indivíduos. Já quando aplicada em adolescentes, a terapia em grupo com a espécie canina reduziu a ansiedade, além de facilitar a relação entre os pacientes como um todo. Porém, não são apenas os cães que produzem benefício, um estudo com gatos relatou a criação de ambiente clínico mais confortável e relatos de percepção positiva com relação a outras pessoas internadas, levando, inclusive, à melhor colaboração com médicos após a intervenção. Por fim, a atmosfera do ambiente, em geral, tornou-se mais prazerosa e foi encontrado que pacientes enxergaram possibilidade de mudança de comportamento após a inserção da abordagem com animais em seus tratamentos. **Conclusão:** o estudo demonstrou que a terapia assistida com animais aplicada ao paciente psiquiátrico produz efeitos positivos no prognóstico desses indivíduos, com melhoria no humor e no relaxamento, redução de ansiedade e tristeza e contribuição para o processo de tratamento como um todo, bem como na relação entre pacientes. Além disso, propicia a criação de um local terapêutico mais confortável e boa perspectiva prognóstica.

Palavras-chave: Terapia assistida com animais; Psiquiatria; Clínica psiquiátrica.

Área Temática: Temas livres.

DOENÇA TIREOIDIANA MATERNA E TIREOTOXICOSE FETAL E NEONATAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Marina Farias de Paiva¹; Davi Fernandes Gonçalves da Silva²; Rafaella Farias da Franca Almeida³; Lívia Menezes Escorel⁴; Camila Batista Gaudêncio⁵; Lara de Ataíde Diniz⁶; Michelle Sales Barros de Aguiar⁷

marinafarias10@hotmail.com

Introdução: a tireotoxicose é uma condição de difícil reconhecimento, uma vez que possui inúmeros diagnósticos diferenciais. No que se refere a recém-nascidos, essa condição é rara, sendo comumente associada à doença de Graves materna e possui alta mortalidade (cerca de vinte por cento). Portanto, é notável a importância da investigação e abordagem das crianças suscetíveis, a fim de garantir o melhor prognóstico possível. **Objetivo:** compreender as atuais abordagens de diagnóstico precoce associado à doença tireoideiana materna, e ao rastreio da tireotoxicose neonatal. **Metodologia:** foi realizada uma revisão integrativa da literatura. Para tanto, os termos descritores utilizados foram “Tireotoxicose” e “Recém-nascido”, associados pelo operador booleano AND. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde e foram selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos que estivessem disponíveis na íntegra de forma gratuita. Foram incluídos estudos nas línguas inglesa e portuguesa e excluídos os que não tiveram relevância com a presente revisão. **Resultados e discussão:** foram selecionados quatro estudos que associaram a presença de tireotoxicose no recém-nascido à presença de doença tireoideiana materna, sendo a doença de Graves - principalmente quando desconhecida ou mal tratada - a principal. A pesquisa apontou que o tratamento materno no período gestacional feito de forma correta, restaurando a função tireoideiana é capaz de evitar acometimento fetal e consequentemente neonatal. Para diagnóstico, é fundamental que ocorra o monitoramento do anticorpo anti-receptor de TSH (TRAb) materno e função tireoideiana mensais, sendo o TRAb acompanhado principalmente entre a décima oitava e vigésima segunda semana de gravidez, com o intuito de detectar a passagem de anticorpos via transplacentária. Já após o nascimento, os níveis de TRAb e TSH maternos e neonatais entre o segundo e sexto dia de vida são preditores de hipertireoidismo neonatal. Essa importância é devida à passagem de anticorpos pela placenta após a vigésima semana gestacional. Outrossim, os principais sinais de hipertireoidismo são perceptíveis na ultrassonografia, dentre os quais cabe citar taquicardia fetal, oligodrâmnio, restrição do crescimento fetal, avanço na idade óssea, falência cardíaca e morte fetal. Nessas crianças que nascem com tireotoxicose, o tratamento precoce é fundamental para evitar complicações cardíacas. **Conclusão:** esse estudo demonstrou que a triagem sanguínea do TSH, TRAb e ultrassonografia demonstraram importância no que diz respeito à abordagem do feto e do recém-nascido, principalmente com histórico materno de doença tireoideiana positivo.

Palavras-chave: Crise tireotóxica; Hipertireoidismo; Recém-nascido.

Área Temática: Temas livres.

INCIDÊNCIA E COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS ENVOLVENDO A ISQUEMIA AGUDA DE MEMBROS EM PACIENTES COM COVID-19

Ana Júlia Soares Ribeiro¹; Andressa Girelli Cardoso²; Erika Caroline Gadelha Silva³; Laiane Rodrigues Macêdo⁴; Talita Monteiro Silva dos Santos⁵; Vanessa Oliveira Cruz⁶; Bianca Trovello Ramallo⁷

andressa.girelli@uni9.edu.br

Introdução: A isquemia aguda de membros (IAM) é definida como a rápida perda de perfusão de um membro, caracterizando-se como uma emergência médica que pode resultar em diversas complicações sistêmicas. Durante a pandemia da COVID-19, a incidência de complicações tromboembólicas em pacientes infectados foi de 35% a 45% e está associada ao elevado estado de hipercoagulabilidade causado pela infecção, que cursa com os eventos de natureza trombótica. Diversos artigos demonstram uma associação importante entre os pacientes com COVID-19 e o aumento das complicações envolvendo a IAM. **Objetivo:** Discutir a incidência e principais complicações sistêmicas envolvendo a IAM em pacientes com COVID-19. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa, na qual o conteúdo possui fundamentação teórica baseada nos artigos disponíveis na base de dados MEDLINE. O recorte temporal compreende os períodos entre 2020-2022 e os descritores selecionados foram “acute limb ischemia”, “covid-19” e “complications”. Foram encontrados ao total 13 artigos em inglês e excluídos aqueles que fugiram à temática abordada, resultando ao final da pesquisa a leitura dos cinco artigos mais relevantes. **Resultados e discussão:** De acordo com os levantamentos bibliográficos, os pacientes do sexo masculino com COVID-19 e que desenvolveram IAM, apresentaram uma maior incidência de risco de morte e complicação sistêmica com evolução para lesão renal, quando comparado aos pacientes com IAM sem COVID-19. Além disso, os artigos demonstram que esses pacientes apresentam um risco duas vezes maior para amputação. Em exames post-mortem, verificou-se complicações como lesão tubular renal, edema intersticial e trombos em capilares glomerulares, evidenciando uma elevada alteração renal nesses pacientes. Notou-se ainda, maiores taxas de reintervenção aberta, como tromboendarterectomia, embolectomia, trombectomia e cirurgia de revascularização do miocárdio nos pacientes com COVID-19 e IAM. Outra complicação importante envolvendo a IAM foi a elevação das taxas de insuficiência respiratória e sepse. **Conclusão:** Os dados obtidos permitiram concluir que as taxas de mortalidade, as lesões renais e os números de amputações foram mais incidentes no gênero masculino, e representaram as variáveis mais presentes em pacientes com COVID-19 que desenvolveram IAM, em comparação aos pacientes que apresentaram apenas IAM. Tais dados sugerem que a COVID-19 pode acentuar as sequelas da IAM e agravar o prognóstico da doença. Todavia, mais estudos são necessários a fim de estabelecer uma relação entre pacientes com COVID-19 e IAM, assim como as principais complicações sistêmicas envolvidas com essas patologias.

Palavras-chave: Acute limb ischemia; Covid-19; Complications.

Área Temática: Temas livres.

A MONITORIZAÇÃO RESIDENCIAL DE PRESSÃO ARTERIAL NO DIAGNÓSTICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL MASCARADA: REVISÃO DE LITERATURA

Camila Farenzena Raubach¹; Wylisson Marcelo Almeida Lins²; Regielly Candido da Silva³

camilaraubach@gmail.com

Introdução: A hipertensão arterial mascarada (HAM) é um fenômeno em que o indivíduo apresenta diariamente níveis elevados da sua pressão arterial sistêmica (PAS), porém em consultas ambulatoriais mantém-se em níveis normais. Isso ocorre por uma diminuição da resposta adrenérgica ao sair da rotina de estresse. Ocorre em 15% dos indivíduos considerados normotensos. Diante disto, faz-se entender que a aferição da pressão arterial realizada pontualmente durante a avaliação clínica pode apresentar vieses de alterações e impactar no diagnóstico da hipertensão arterial verdadeira, sendo assim, um importante assunto para a sociedade brasileira. **Objetivo:** Realizar uma reflexão teórica sobre a importância da monitorização residencial da pressão arterial (MRPA) e a sua relação com a descoberta da HAM. **Metodologia:** Foi realizada pesquisa bibliográfica utilizando os bancos de dados eletrônicos Medline, Lilacs e SciELO (2018–2023), com os seguintes descritores: hipertensão arterial sistêmica; pressão arterial; monitorização residencial da pressão arterial; hipertensão arterial mascarada. **Resultados e discussão:** Foram encontrados 10 artigos, destes, 4 foram excluídos por não preencherem os critérios de inclusão. Sendo assim, foram usados 6 artigos. Os autores afirmam que a MRPA se caracteriza pela aferição, de 2 a 3 vezes, de manhã e à noite, durante 4 dias, com o propósito de ter uma análise mais fidedigna da pressão arterial do paciente, feita por ele mesmo, com base em técnicas estabelecidas pelo profissional da saúde. É um método com custo financeiro menor, quando comparado a monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA), e permite maior engajamento do paciente com o seu tratamento. Com ela, entende-se a dinâmica do indivíduo dentro da sua rotina de trabalho, estudos, atividades físicas e relações sociais, e a forma como seu corpo reage a isso, sem fatores diferenciais para distorcê-la, como ocorre na HAM. **Considerações finais:** A MRPA permite um conhecimento individualizado e integrado do paciente ao avaliá-lo fora do ambiente médico. Esse método evita prognósticos negativos, como o avanço do risco cardiovascular e das lesões de órgão alvo, que aconteceriam caso a doença continuasse a evoluir, sem o diagnóstico adequado. Dessa maneira, a hipertensão arterial mascarada torna-se conhecida pelo médico, que poderá fazer uma análise mais adequada do seu estado atual, sinais e sintomas presentes, além de procurar por métodos de tratamento adequados à necessidade de cada indivíduo.

Palavras-chave: Hipertensão arterial sistêmica; Pressão arterial; Monitorização residencial da pressão arterial.

Área Temática: Temas livres.

MANEJO INICIAL DA EMERGÊNCIA NA PRÉ-ECLÂMPسيا

Ana Cristina Santos Rocha Oliveira¹; Raquel Pereira da Cruz Silva²; Isis Silva de São Pedro³;
Júlia Maria de Holanda Raulino⁴; Sadi Antonio Pezzi Junior⁵; Emile de Jesus Santos⁶;
Jhennifer Roberta Jorge Lucena⁷

sanacristina071@gmail.com

Introdução: A pré-eclâmpsia na gestação, caracteriza-se pela elevação da pressão arterial, desencadeando morbidade e mortalidade, caso não seja feito o acompanhamento e tratamento precoce. A pré-eclâmpsia é multifatorial, os fatores de risco são genéticos, obesidade, idade materna, primariedade, stress pós traumático, tabagismo e o alcoolismo. Ocasionalmente, acomete 5% das mulheres, geralmente após a 20ª semana de gestação. **Objetivo:** Descrever o manejo inicial da emergência na pré-eclâmpsia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio das bases de dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: LILACS e BDENF. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em cruzamento com o operador booleano *and*, da seguinte forma: “Manejo inicial” *and* “pré-eclâmpsia” encontrando 35 artigos. Critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra em texto completo, nos idiomas inglês e português, no período temporal dos últimos cinco anos (2018-2023), encontrando 10 artigos. Critérios de exclusão: artigos que não contemplavam o objetivo do estudo, artigos de revisões, teses e dissertações, sendo que artigos duplicados não foram contabilizados. Desse modo, foram selecionados 3 artigos para o desenvolvimento do estudo. **Resultados e Discussão:** Em casos suspeito de pré-eclâmpsia, os exames de sangue e urina devem ser solicitados, inclusive o de proteinúria. O manejo inicial da pré-eclâmpsia é voltado para evitar complicações na gestação, ou seja, é necessária uma avaliação da equipe multidisciplinar para saber o momento adequado para antecipação do parto, qual anestesia ideal, momento ideal para a administração de medicamentos para hipertensão e a extrema cautela para utilização do sulfato de magnésio. O magnésio é a medicação mais recomendada para o tratamento da pré-eclâmpsia, porém muito evitada devido as altas taxas de reação alérgica em gestantes. **Considerações Finais:** Portanto, entende-se a necessidade da implementação de um protocolo adequado para tratar os casos de pré-eclâmpsia. Um diagnóstico precoce juntamente com uma intervenção efetiva são a chave para diminuir as taxas de mortalidade materna e fetal associada a pré-eclâmpsia. No entanto, é necessário que as estratégias para os profissionais em saúde sejam baseadas na educação continuada, para evitar possíveis complicações em decorrência da pré-eclâmpsia, atentos para os sinais e sintomas que possam indicar o início da pré-eclâmpsia e agir com os cuidados necessários.

Palavras-chave: Pré-Eclâmpsia; Gravidez de Alto Risco; Identificação da Emergência.

Área Temática: Temas Livres.

PLASMA CONVALESCENTE NO TRATAMENTO DE PACIENTES CRÍTICOS COM COVID-19: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Lívia Menezes Escorel¹; Lara de Ataíde Diniz²; Rafaella Farias da Franca Almeida³; Davi Fernandes Gonçalves da Silva⁴; Camila Batista Gaudêncio⁵; Marina Farias de Paiva⁶; Michelle Sales Barros de Aguiar⁷

liviamesc@outlook.com

Introdução: diante de pacientes com imunidade humoral severa, internados em unidades de terapia intensiva (UTI) com a COVID-19, inúmeras possibilidades passaram a ser testadas. Dentre elas, a imunização passiva, por meio de transfusão de plasma convalescente (TPC), comumente utilizada em outras infecções virais, sendo imprescindível compreender a sua aplicabilidade prática em pacientes críticos diante de um vírus com alta patogenicidade e mutabilidade como o SARS-CoV-2. **Objetivo:** compreender o uso de TPC em pacientes com COVID-19 internados em UTI. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde, com busca a partir dos descritores “Imunização passiva”, “COVID-19” e “Unidades de terapia intensiva”, combinados pelo operador booleano AND. Para a realização da pesquisa, foram selecionados artigos disponíveis na íntegra de forma gratuita publicados nos últimos cinco anos em língua inglesa. Foram excluídas revisões de literatura e artigos sem correlação com esse trabalho. **Resultados e discussão:** dentre os artigos selecionados, quatro foram analisados, encontrando excelente eficiência na TPC em pacientes críticos, especialmente quando administrada antes de catorze dias após o início da doença e ótima tolerância à intervenção. Cerca de 90% dos pacientes que passaram pela intervenção obtiveram o teste PCR negativo em sete dias após o procedimento, além de reduzirem a demanda de oxigênio suplementar ($p < 0.05$), melhora significativa em marcadores inflamatórios - como o fibrinogênio - e em parâmetros ventilatórios. Esse resultado foi melhor com pessoas de idades mais avançadas e um estudo apontou que sexo feminino, com grupo sanguíneo tipo B obteve resultados superiores. Ademais, quando acompanhado o prognóstico e mortalidade em 28 dias, os pacientes que foram submetidos à transferência obtiveram uma mortalidade menor quando comparados aos que não receberam (25.5% versus 38%, $p < 0.001$), não apresentando efeitos adversos significativos após a administração. Um dos estudos, no entanto, demonstrou que pacientes que estavam intubados no momento da administração de plasma não obtiveram melhora clínica ou laboratorial após a administração do plasma. **Conclusão:** o estudo demonstrou que a transferência passiva de anticorpos contra o SARS-CoV-2 neutralizado é segura e eficiente em pacientes internados na unidade de terapia intensiva, com redução na demanda de oxigênio, melhora em parâmetros respiratórios e laboratoriais inflamatórios, além de reduzir o tempo de viremia e mortalidade, principalmente nos mais velhos. Com relação a pacientes já intubados, mais estudos são necessários, com amostras significativas, a fim de compreender a eficiência da TPC nesse grupo.

Palavras-chave: Imunização passiva; Doença por coronavírus 2019; Unidades de terapia intensiva.

Área Temática: Cuidados ao paciente com COVID-19 na UTI.

ABORDAGEM DAS PRINCIPAIS EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Lara Alencar Franco de Mattos¹; Ícaro Bazoni da Silva²;

laraalencar1998@gmail.com

Introdução: A apresentação de crianças nas emergências exige conhecimento do clínico em relação os principais sinais e sintomas das patologias. Diante do risco de vida da criança, é necessário um reconhecimento eficaz e uma abordagem sistemática de manejo das doenças. Esse trabalho apresenta o quadro clínico e manejo de quatro doenças frequentemente encontradas no departamento de emergência pediátrica. **Objetivo:** Realizar uma revisão da literatura sobre doenças frequentes na emergência da população pediátrica correlacionando sua apresentação clínica com o manejo adequado. **Metodologia:** Foi realizado uma revisão integrativa da literatura a partir de artigos científicos publicados em periódicos online internacionais e nacionais nas bases de dados SCIELO, PubMed e ClinicalKey. **Resultados e Discussão:** A pneumonia é uma das doenças mais comuns nas emergências e cursa com quadro de pródromos catarrais, febre, tosse e taquipneia. O seu diagnóstico é clínico e é fundamental observar sinais de gravidade para avaliar a necessidade de internação. O tratamento em menores de dois meses é feito com a ampicilina ou penicilina mais um aminoglicosídeo, e em maiores de dois meses com amoxicilina se ambulatorialmente e penicilina cristalina se em ambiente hospitalar. A desidratação é outro quadro que pode ser observado com frequência cuja principal causa é a diarreia aguda. A criança pode-se apresentar com irritabilidade, sede, olhos fundos e queda do estado geral. Diante da clínica é possível classificar o grau de desidratação que orientará a necessidade de tratamento em domicílio ou em ambiente hospitalar e o tipo de hidratação se parenteral ou por via oral. A infecção urinária é uma doença muito prevalente em crianças e seu quadro varia com a idade podendo cursar com anorexia, prostração, febre, dor abdominal e irritabilidade. O tratamento é feito com antibioticoterapia variando também com a idade com o objetivo de cobrir os principais agentes de cada faixa etária. Por fim, podemos citar as crises epiléticas cuja causas mais comuns são febre, distúrbios hidroeletrólíticos e quadro encefalítico. No primeiro momento na emergência a estabilização do paciente é crucial com as medidas de suporte associado a interrupção da crise através de anticonvulsivantes. **Considerações Finais:** A abordagem na emergência demanda do médico responsável um reconhecimento de diagnósticos diferenciais para uma abordagem e manejo eficientes diante das principais patologias encontradas em emergências pediátricas.

Palavras-chave: Medicina de Emergência Pediátrica; Literatura de Revisão; Pediatria.

Área Temática: Emergências pediátricas.

EMERGÊNCIAS NAS GESTAÇÕES ECTÓPICAS: UM ESTUDO SOBRE OS FATORES DE RISCO, DIAGNÓSTICO E CONDUTAS TERAPÊUTICAS

Isabella Cristine Silva de Paulo¹; Laura Vilela Buiatte Silva²; Milena Souza Lopes³; Nássara Leícia Muller Pinheiro⁴; João Augusto Pinheiro Rezende⁵; Paula Rodrigues da Costa⁶; Lara Cândida de Souza Machado⁷

isabella_cris2012@hotmail.com

Introdução: A gravidez ectópica é uma das complicações mais comuns do primeiro trimestre de gestação e uma das causas mais frequentes de dor abdominal aguda em serviços de emergência. Ela é caracterizada pela implantação e o desenvolvimento do blastocisto fora da cavidade endometrial. Pode-se citar como exemplo 5 tipos: a gravidez ectópica tubária; ectópica heterotópica; gravidez ectópica abdominal; gravidez ectópica cervical; gravidez ovariana. **Objetivo:** Compreender a clínica da gravidez ectópica, fatores de risco, diagnóstico e manejo clínico na emergência. **Metodologia:** Uma revisão integrativa da literatura, através de artigos, estudos descritivos e observacionais, fez-se pesquisas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *United States National Library of Medicine* (PubMed). Utilizando o termo “Gestação ectópica” AND “Diagnóstico e manejo”, selecionou-se 6 contribuições. Os critérios de inclusão foram artigos divulgados entre 2010 a 2020, relacionados aos objetivos propostos, foram excluídos teses de conclusão de curso. **Resultados e Discussão:** Os sintomas desse tipo de gestação costumam ser imperceptíveis e, na maioria dos casos as gestantes nem suspeitam da gravidez. Apenas no período entre a 6ª e 8ª semana de gravidez é que eles começam a aparecer. A tríade sintomática típica inclui: sangramento vaginal e dor abdominal após período de amenorreia, quadro este confundível com abortamento espontâneo. Deve-se suspeitar de gestação ectópica em qualquer mulher em idade reprodutiva com esses sintomas, especialmente naquelas que tem algum fator de risco, sendo o acometimento da doença inflamatório pélvica, a promiscuidade sexual, infertilidade, patologia tubária e fertilização *in vitro* os fatores mais prevalentes. O diagnóstico da gestação ectópica deve ser precoce, baseando-se na história clínica, dosagem de β -HCG e achados da ultrassonografia transvaginal. Na conduta terapêutica, há duas formas de tratamento: o medicamentoso e o cirúrgico. Além disso, esse tratamento pode isentar a gestante de uma possível cirurgia visto que a ação do fármaco induz o processo de aborto e tem maior eficácia em fases iniciais da gravidez ectópica. O medicamento mais utilizado na terapia farmacológica é o Metotrexato. Já o tratamento cirúrgico é realizado por videolaparoscopia ou laparotomia, de forma conservadora (salpingostomia) ou radical (salpingectomia). As indicações para o tratamento cirúrgico incluem: instabilidade hemodinamicamente, gestação ectópica rota ou ruptura iminente, contraindicações ao uso de Metotrexato, gestação intraútero coexistente e falha da terapia medicamentosa. **Conclusão:** Conclui-se que o diagnóstico precoce contribui diretamente na utilização de tratamentos menos invasivos, gerando menores impactos na qualidade de vida das mulheres e na saúde física e emocional das mesmas.

Palavras-chave: Gestação ectópica; Ginecologia e obstetrícia; Manejo.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

EMERGÊNCIAS NEUROLÓGICAS NO PACIENTE IDOSO: CRISE EPILÉPTICA E SUA DIFICULDADE DIAGNÓSTICA

Isabella Cristine Silva de Paulo¹; Laura Vilela Buiatte Silva²; Milena Souza Lopes³; Nássara Leícia Muller Pinheiro⁴; João Augusto Pinheiro Rezende⁵; Paula Rodrigues da Costa⁶; Lara Cândida de Souza Machado⁷

isabella_cris2012@hotmail.com

Introdução: A apresentação clínica da epilepsia no idoso na maioria das vezes é atípica, o que leva a um erro diagnóstico de 25% na avaliação inicial. Sua incidência é maior após os 60 anos de idade, sendo uma das desordens neurológicas mais comum nos idosos. A apresentação das crises epiléticas em idosos não costuma ser tão clara como nos jovens, caracterizando-se por alteração de comportamento e irresponsividade, quedas súbitas, eventos recorrentes em posições e circunstâncias diversas, e, despertar com desorientação. **Objetivo:** Compreender a apresentação das crises epiléticas no paciente idoso e seu diagnóstico. **Metodologia:** Uma revisão integrativa da literatura médica atual, através de artigos, estudos descritivos e observacionais, fez-se pesquisas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *United States National Library of Medicine* (PubMed). Utilizando o termo “Emergências neurológicas em idosos” em combinação com “crises epiléticas”, selecionou-se 3 contribuições. Os critérios de inclusão foram artigos divulgados entre 2010 a 2020, relacionados aos objetivos propostos. Foram excluídas teses de conclusão de curso. **Resultados e Discussão:** As principais razões para a dificuldade diagnóstica são as raras ocorrências de crises tônico-clônicas generalizadas, o fato das crises focais com comprometimento da consciência se apresentarem, na maioria das vezes, apenas com sonolência prolongada e o eletroencefalograma podendo vir normal. A investigação de crises epiléticas nesses pacientes deve conter: anamnese, EEG (em pacientes selecionados), neuroimagem e exames laboratoriais (sódio, potássio, cálcio, magnésio, glicose, ureia, creatinina, hemograma e perfil hepático). Os fatores de risco mais prevalentes em idosos são: maior probabilidade de ocorrência de AVC, lesões na cabeça devido às quedas, doenças que afetam a função cerebral e tumores cerebrais. Essas convulsões podem ser controladas na maioria dos pacientes com baixas doses de um único medicamento antiepilético, mas deve-se levar em conta a tolerabilidade para a seleção deste fármaco, vide que, pacientes idosos tendem a ser altamente sensíveis a efeitos colaterais. Estudos mostraram que a Carbamazepina apresenta uma boa eficácia no tratamento das crises em pacientes acima de 60 anos. **Conclusão:** Pode-se concluir que a dificuldade diagnóstica na identificação das crises epiléticas no paciente idosos se deve à apresentação atípica do quadro nesses pacientes, o que gera um grande espectro de diagnósticos diferenciais. Além disso, as crises podem se manifestam como problemas de memória, confusão, quedas, tonturas ou alterações sensoriais, como dormência, quadro que geralmente é associado à senilidade.

Palavras-chave: Emergências neurológicas; Paciente idoso; Crises epiléticas.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA EM PACIENTES GESTANTES NO ÂMBITO ODONTOLÓGICO

Douglas Alves da Silva¹; Sebastião Ribeiro de Sousa Júnior²; Raabe Carine Ferreira de Melo³; Marina Coêlho Holanda⁴

douglasalves85a@gmail.com

Introdução: A gravidez é um processo que envolve mudanças fisiológicas e psicológicas complexas que trazem modificações para o organismo feminino e afetam sensivelmente a saúde da mulher. Dessa forma, muitos cirurgiões-dentistas restringem o atendimento às pacientes gestantes, em decorrência da insegurança e dúvidas quanto às ações a serem executadas inclusive acerca da prescrição medicamentosa para estas pacientes. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura a respeito da terapêutica medicamentosa em pacientes gestantes no âmbito odontológico. **Metodologia:** Realizou-se uma busca bibliográfica através dos bancos de dados eletrônicos PubMed e SciELO, utilizando os descritores: Gestantes, Prescrições de Medicamentos, Assistência Odontológica. Foram incluídos 8 artigos, apenas os que atenderam aos critérios de inclusão: estreita relação com o tema, texto completo disponível e publicados nos últimos 15 anos, na língua inglesa e portuguesa; os que não se adequaram, foram desconsiderados. **Resultados e Discussão:** Conforme a literatura, as penicilinas V ou amoxicilinas, são os antibióticos mais indicados durante a gestação na prevenção e no tratamento de infecções maternas e intrauterinas. Com relação aos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e ao ácido acetilsalicílico estes devem ser usados com extrema precaução nos últimos três meses de gestação e por tempo restrito, pela possibilidade de ocorrência de inércia uterina e/ou fechamento prematuro do canal arterial do feto. No que se refere aos procedimentos endodônticos ou cirúrgicos mais invasivos que não puderem ser adiados, pode-se empregar corticoide (betametasona ou dexametasona) em dose única de 4 mg. Acerca dos analgésicos, o paracetamol mostrou ser o medicamento de escolha durante todos os estágios da gestação, sendo usado para tratamento de dor e infecção suave à moderada. **Considerações Finais:** Assim, é necessário que o cirurgião-dentista tenha conhecimento a respeito da terapêutica medicamentosa em pacientes gestantes para mensurar e poder prever possíveis problemas, possibilitando cuidados na prescrição de medicamentos de uso odontológico, induzindo a um tratamento seguro, eficaz e com menor risco de efeitos deletérios a mãe e ao bebê. Dessa forma, o cirurgião-dentista deve prescrever de forma racional e responsável para evitar possíveis complicações que possam ser causadas devido a esses medicamentos. Além disso, é de suma importância que os profissionais estejam constantemente atualizados sobre a prescrição medicamentosa em gestantes, buscando as informações mais recentes sobre os medicamentos e seus possíveis efeitos nocivos sobre a saúde materna e fetal.

Palavras-chave: Gestantes; Prescrições de Medicamentos; Assistência Odontológica.

Área Temática: Temas Livres.

PROFISSIONAIS DA SAÚDE INFECTADOS POR HIV NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gustavo Fagundes dos Santos¹; Josefa Lívia Matias dos Santos²; Rafaela Aquino da Silva³; Arthur Angelo Torquato e Santos⁴; Diego Neves Araujo⁵

gustavo.fagundes@arapiraca.ufal.br

Introdução: O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é veiculável pelo sangue, de modo que o manejo dos pacientes pelos profissionais da saúde no atendimento de urgência e emergência gera riscos de contaminação. **Objetivo:** Apontar os principais fatores facilitadores da infecção por HIV entre profissionais da saúde no atendimento de urgência e emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática que buscou, baseado na estratégia PICO, incluir estudos cuja população consiste em profissionais da saúde em contexto de risco de infecção por HIV no atendimento de urgência e emergência. A busca dos artigos ocorreu nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed/Medline, Web of Science e Google Scholar, com o termo de busca “‘*HIV Infections*’ AND ‘*Health Personnel*’ AND ‘*Emergency Medical Services*’”, utilizando os descritores dos Descritores em Ciências da Saúde. Foram incluídos estudos originais, publicados entre 2013 e 2023, em inglês ou português, sobre riscos de infecções por HIV no atendimento de urgência e emergência. Revisões da literatura e relatos de caso foram excluídos. Utilizou-se o instrumento URSI adaptado para extração de dados. Os autores realizaram a busca, seleção e análise de forma independente. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 153 artigos, sendo 4 incluídos para a revisão. Os fatores ambientais de risco para infecção por HIV no atendimento emergencial abrangem ausência de equipamento de proteção individual (EPI), contato com os fluidos do paciente, natureza emergencial da profissão e alta incidência de HIV na população atendida. Dois estudos apontaram como fator de risco o descarte inadequado de perfurocortantes, enquanto três citaram ambiente de trabalho móvel, baixa iluminação, espaço limitado e velocidade do procedimento, por aumentarem as chances de lesões e contaminações. Os fatores de risco de infecção por má-conduta referem-se à imprudência no manuseio de perfurocortantes e não uso deliberado de EPI, o qual foi apontado pela falta de tempo. Outrossim, idade avançada, tempo laboral e desconhecimento do manejo de infecções aumentaram o risco infeccional. Ademais, a subnotificação de lesões gera desinformação e menos profilaxia pós-exposição. As limitações dos estudos relacionam-se à utilização de amostragem por conveniência. **Conclusão:** Profissionais do atendimento de urgência e emergência têm alto risco de sofrer lesões perfurocortantes, aumentando as chances de infecção por HIV, intensificadas por fatores ambientais e de má-conduta, sobretudo, em populações com prevalência de HIV. Portanto, os dados demonstram a necessidade do fortalecimento de estratégias no atendimento de urgência e emergência para atenuar o risco de infecções nos profissionais da saúde.

Palavras-chave: Urgência; Emergência; HIV.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

MUSICOTERAPIA PARA CRIANÇAS PREMATURAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Camila Batista Gaudêncio¹; Rafaella Farias da Franca Almeida²; Lara de Ataíde Diniz³; Marina Farias de Paiva⁴; Davi Fernandes Gonçalves da Silva⁵; Livia Menezes Escorel⁶; Michelle Sales Barros de Aguiar⁷

milagaud@gmail.com

Introdução: crianças prematuras nascem com nível de estresse fisiológico elevado, além de possuírem predisposição a complicações logo ao nascimento, necessitando com frequência de cuidado em terapia intensiva. Desse modo, faz-se necessário compreender medidas não medicamentosas que possam contribuir para o tratamento desses pacientes e seus familiares, como a musicoterapia. **Objetivo:** compreender o impacto da musicoterapia no acompanhamento de crianças pré-termo em unidade de terapia intensiva. **Metodologia:** foi realizada uma revisão integrativa da literatura, que teve como descritores “Music therapy” e “Premature infant”, bem como seus correspondentes em português combinados pelo operador booleano AND. Como base de dados para a pesquisa dos artigos, foram utilizadas a Biblioteca Virtual em Saúde e o PubMed, selecionando artigos disponíveis na íntegra de forma gratuita, nas línguas inglês ou português, publicados nos últimos cinco anos. Foram excluídas revisões de literatura ou artigos sem relevância para o estudo. **Resultados e discussão:** foram selecionados quatro artigos que demonstraram redução do estresse vivenciado pelas crianças prematuras após intervenção com música. Esses pacientes enfrentam o risco de evolução com dano encefálico elevado, tanto pela exposição ao estresse como pela instabilidade fisiológica em um período de intenso desenvolvimento cerebral. Porém, a musicoterapia contribui para a maturação do sistema nervoso autonômico, aumentando a conectividade cerebral, o que leva à atenuação dessa possível injúria ao cérebro, além do estímulo contribuir, ainda, para a maturação do sistema auditivo. Não obstante, resulta em redução da variação da frequência cardíaca (FC), redução da própria FC e da frequência respiratória, aumento da saturação de oxigênio e diminuição no número de eventos cardiorrespiratórios, principalmente quando associado à voz materna. Esses efeitos também foram encontrados no período do sono, o que facilita a aplicação do tratamento por terapeuta e pelos pais. Por fim, cabe ressaltar o efeito na redução de ansiedade e estresse dos próprios pais que acompanham na unidade de tratamento intensivo quando comparados aos não adeptos à terapia, o que contribui para a promoção do vínculo parental e no desenvolvimento infantil como um todo. **Conclusão:** esse estudo demonstrou a musicoterapia como promissora, sendo capaz de reduzir o nível de estresse vivenciado pelos recém-nascidos e seus pais, melhorar os sinais vitais e, ainda, contribuir para o vínculo parental.

Palavras-chave: Terapia com música; Crianças pré-termo; Unidade de tratamento intensivo.

Área Temática: Temas livres.

UTILIZAÇÃO DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE POR FISIOTERAPEUTAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Teresa Micaelle Lima dos Santos¹; Ariane Maria de Vasconcelos Silva²

mic-limal@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A mobilização precoce de pacientes críticos em unidade de terapia intensiva (UTI) tem recebido atenção considerável nas literaturas clínica e científica ao longo dos últimos anos e auxilia na melhora da funcionalidade e independência nas atividades da vida diária (AVD's). Nas UTIs os pacientes são submetidos à estabilização e sobrevivência, sendo necessária uma estratégia muito importante nessa unidade, que não deve ser deixada de lado. Trata-se da reabilitação precoce, que deve ser iniciada em toda a trajetória de recuperação do paciente até mesmo durante os estágios iniciais de sua internação. A mobilização precoce descreve um padrão de aumento da atividade, que se inicia imediatamente após a estabilização hemodinâmica e respiratória, geralmente entre as 24 e 48 horas após a admissão na UTI. **OBJETIVO:** relatar a experiência da utilização da mobilização precoce por fisioterapeutas em Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de alta complexidade. **METODOLOGIA:** relato descritivo da experiência de uma fisioterapeuta acerca da mobilização precoce. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dentre as atividades realizadas pela fisioterapia em UTI, citam-se principalmente as mudanças de decúbito e posicionamento no leito, mobilização passiva, exercícios ativo-assistidos e ativo livres, uso de cicloergômetro, eletroestimulação, treino de atividades de vida diária e funcionalidade, sedestação, ortostatismo, marcha estática, transferência da cama para cadeira e deambulação. A fisioterapia vem exercendo um papel importante na recuperação clínica desses pacientes, trazendo benefícios funcionais. Utilizada por muitos fisioterapeutas, a mobilização precoce deve ser aplicada diariamente nos pacientes críticos internados em Unidade de Terapia Intensiva, tanto naqueles estáveis, que se encontram acamados, inconscientes e sob ventilação mecânica, quanto naqueles conscientes capazes de realizar a marcha independente. Após 3 meses de experiência em UTI, verificou-se que a mobilização precoce é eficaz e amplamente utilizada na unidade de terapia intensiva em estudo, com tempo médio mobilização de 20 minutos, com utilização predominantemente do recurso cicloergômetro. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a mobilização precoce é uma das principais intervenções realizadas por fisioterapeutas em UTI e auxilia na melhora do paciente, portanto, o fisioterapeuta deve ter o compromisso de realizar a mobilização de forma precoce para proporcionar ao paciente uma melhor qualidade de vida e assim evitando na medida do possível os efeitos deletérios do imobilismo.

Palavras-chave: Fisioterapia; UTI, Mobilização precoce.

Área temática: Tema livre.

EPIDEMIOLOGIA DOS ÓBITOS POR ANEURISMA E DISSECÇÃO DE AORTA NO MARANHÃO ENTRE 2016 E 2020

Camila de Carvalho Vieira¹; Fernanda Karolynne Sousa Coimbra²; Ana Carolina Silva Rocha³; Elaine de Paula Fiod Costa⁴

camilacarvalhovieira@gmail.com

Introdução: O aneurisma de aorta é uma dilatação focal do vaso, com aumento de 50% em relação ao calibre normal. Quanto à dissecção aórtica, ocorre uma passagem de sangue pela parede da aorta, através de uma lesão na camada íntima, resultando na delaminação da camada média e criação de uma falsa luz. Tais condições potencializam as chances de ruptura do vaso e de óbito, estando entre as principais doenças que acometem a aorta torácica. **Objetivo:** Objetiva-se avaliar as características epidemiológicas dos óbitos por aneurisma e dissecção de aorta, no período entre 2016 e 2020, no Estado do Maranhão, contribuindo com as evidências acerca da situação epidemiológica desse problema no cenário regional. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado mediante coleta de dados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), vinculado ao DATASUS, segundo as variáveis idade, sexo, raça, ano do óbito e local de ocorrência. Foram incluídos óbitos por aneurisma e dissecção de aorta (CID-10 I71), em residentes do Maranhão, entre 2016 e 2020, com aplicação de estatística descritiva e uso do *Excel* para organização de dados. Por se tratar de dados secundários, não foi necessária aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados e Discussão:** No período analisado, ocorreram 631 óbitos por aneurisma e dissecção de aorta, com aumento de notificações entre 2017 e 2019. Observou-se predomínio entre homens, com 329 óbitos (52,14%), e um aumento de registros com o avanço da idade, principalmente após os 60 anos. Esses resultados corroboram com a literatura, relatando mais óbitos entre homens idosos, o que pode estar associado à perda de elasticidade e força dos vasos, processos do envelhecimento fisiológico. Quanto ao local de ocorrência e à raça, observou-se mais mortes em hospital (61,64%) e domicílio (25,04%), sendo a raça parda (74,64%) a predominante. Esses resultados divergem de algumas pesquisas, as quais mostram que não há correlação estatisticamente significativa entre raça e óbitos pelas doenças. Isso pode estar associado à prevalência de pessoas autodeclaradas pardas no Estado. **Conclusão:** Os dados demonstram uma prevalência de óbitos em pessoas do sexo masculino, raça parda, com mais de 60 anos. Como limitações do estudo, destacam-se possíveis subnotificações e desatualização de dados do SIM. Ademais, há poucos trabalhos sobre aneurisma e dissecção de aorta no Maranhão. Assim, evidencia-se a necessidade de novas pesquisas para analisar e diminuir seus impactos sobre a qualidade de vida da população e o sistema de saúde.

Palavras-chave: Aneurisma de Aorta; Dissecção de Aorta; Aorta torácica.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

CARACTERIZAÇÃO FUNCIONAL DA MÍMICA FACIAL NA PARALISIA FACIAL EM TRAUMA DE FACE: RELATO DE CASO CLÍNICO

Andressa santos barbosa; Midian Viana Gonçalves; Elaine Gemaque

fono.midiangon@gmail.com

Introdução: A paralisia facial periférica tem como lesões traumáticas sua principal causa, logo após a paralisia de Bell. Como consequência, há perda da comunicação não-verbal pois uma das ferramentas da linguagem é a mímica facial onde é possível, por exemplos, expressar informações como sentimentos e emoções; afetando também funções do sistema estomatognático que depende dos movimentos íntegros dos músculos da face como a mastigação, sucção, fonação, dentre outros. **Objetivo:** descrição das características da mímica facial durante o quadro de paralisia facial de um jovem adulto de acordo com avaliação fonoaudiológica. **Metodologia:** Foi utilizado um estudo de caso clínico, onde, por meio de exames, avaliações, fotos e escala de graduação da paralisia facial House e Brackmann, foram demonstradas as dificuldades decorrentes do trauma. **Resultados e discussão:** Diversas áreas faciais foram afetadas devido ao lado direito ser afetado, prejudicando a autoestima do paciente e suas funções de expressão facial e também do sistema estomatognático. Apesar do paciente relatar dor, desconforto, e insatisfação com sua aparência, o mesmo não permaneceu no tratamento. Lesão do nervo facial decorrente de trauma facial leva a alterações na mímica da face, e neste caso, do lado direito, resultando em desfiguração e dificuldade de mastigação. **Conclusão:** A paralisia facial periférica, deixa graves sequelas quando não é tratada com terapias direcionadas após o incidente, levando a hipertonia da musculatura e sincinesia nas áreas afetadas, causando danos nas expressões faciais.

Palavras-chave: Trauma; Mímica facial; Fisiologia.

Área temática: Temas livres.

A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA NO CUIDADO DA GESTANTE: REVISÃO DE LITERATURA

Maria Misleyne da Silva Nascimento¹; Dayanne Larissa Ferreira de Santana²; Gabriela Cecília Bezerra do Rego Barros³; Jaciele Barbosa da Silva⁴; Rayza Dayane Silva de Mendonça⁵; Talita Álvares do Nascimento⁶; Adriano Costa Ramos⁷

mariamisleyne@outlook.com

INTRODUÇÃO: Em reflexo das alterações hormonais, a saúde bucal da gestante é considerada como um enorme desafio para a saúde, em reflexo das possíveis alterações orais e sistêmicas que podem afetar a criança ou a gestante em reflexo das interferências hormonais. Com o intuito de orientar em relação ao cuidado e monitoramento odontológico, o Ministério da Saúde incentiva a realizar a manutenção da saúde bucal junto ao dentista, onde ocorre a assistência odontológica no pré-natal. **OBJETIVO:** Desta forma, o presente estudo tem o objetivo de descrever a importância do cuidado odontológico na saúde das gestantes. **METODOLOGIA:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada com artigos entre os anos de 2018 e 2022, nas bases de dados PubMed e Scielo, nos idiomas português e inglês. Realizada no mês de janeiro de 2023. A busca foi realizada considerando qual a importância da odontologia no cuidado com a gestante. Foi realizada uma busca de artigos indexados no acervo eletrônico, selecionados a partir do cruzamento dos descritores de saúde (DECS): “Gestante”; “Odontologia”; “Pré – Natal”. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Dentre os achados literários da presente pesquisa, compreende-se que as alterações orais ocorrem em decorrência da alteração dos níveis de estrógeno e progesterona. No primeiro trimestre deve-se evitar procedimentos em reflexo dos cuidados ao bebê, no entanto, em casos de urgência o tratamento dentário pode ser realizado em qualquer momento durante a gravidez, mas a utilização de medicamentos deve ser feita com muita cautela por alguns serem abortivos, teratogênicos e ocasionar baixo peso ao nascer. As medidas de prevenção de problemas orais são feitas através de uma boa higiene bucal, apresentando a alteração de maior prevalência a doença periodontal. Ademais, estudos mostram que o granuloma gravídico ou tumor da gravidez é observado em cerca de 1 a 5% das gestantes, onde ocorre lesões eritematosas, de superfície lisa e inchaço indolor, sem necessidade de tratamento, só em casos de complicações como sangramento na tumoração ou dificuldade de mastigação. **CONCLUSÃO:** Portanto, foi visto que o cirurgião tem um papel importante na gravidez, com responsabilidade de conscientização dessa população da importância da odontologia sobre a gestação. Medidas como uma consulta odontológica de rotina é imprescindível.

PALAVRAS – CHAVE: Gestante; Odontologia; Pré-Natal.

Área Temática: Temas livres.

USO DO ULTRASSOM NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO: REVISÃO DE LITERATURA

Maria Misleyne da Silva Nascimento¹; Dayanne Larissa Ferreira de Santana²; Gabriela Cecília Bezerra do Rego Barros³; Jaciele Barbosa da Silva⁴; Rayza Dayane Silva de Mendonça⁵; Talita Álvares do Nascimento⁶; Adriano Costa Ramos⁷

mariamisleyne@outlook.com

INTRODUÇÃO: O Cirurgião-dentista deve saber reconhecer e agir diante das alterações orais, como dentes desvitalizados e que conseqüentemente necessitam de intervenção, exigindo assim de conhecimento para realização de um tratamento adequado. Desta forma, a endodontia é uma das áreas da odontologia que tem um dos maiores desenvolvimento com evolução de técnicas terapêuticas. O ultrassom é utilizado com o intuito de tratar casos de refinamento de acesso coronário, remoção de nódulos e remoção de pinos metálicos fraturados. **OBJETIVO:** Nessa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo investigar na literatura mais atual sobre o uso do ultrassom no acesso endodôntico de dentes com calcificação pulpar. **METODOLOGIA:** Desta forma, o presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, apresentando como recorte temporal, a pesquisa foi realizada com artigos entre os anos de 2018 e 2022, nas bases de dados PubMed e Scielo, nos idiomas português e inglês. Foi realizada uma busca de artigos indexados no acervo eletrônico, selecionados a partir do cruzamento dos descritores de saúde (DECS): “Odontologia”, “Tratamento endodôntico”; “Ultrassom”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O ultrassom é utilizado no tratamento e diagnóstico de alterações pulpares, além de ser uma ferramenta de limpeza antes da esterilização, com grande utilização atualmente. Sendo dividido em piezoelétricos e magnéticos, contudo, em alguns procedimentos há a associação dos dois tipos. No entanto, ainda com as inúmeras vantagens, o ultrassom pode gerar calor, podendo danificar o tecido periodontal e necessitando de cuidado do profissional. Desta forma, há a necessidade de analisar as desvantagens e vantagens da utilização do mesmo em tratamentos endodônticos. **CONCLUSÃO:** Em decorrência do ultrassom gerar calor, há riscos de alterações no tecido periodontal, necessitando de cuidado do Cirurgião-dentista imediato. Ainda há a necessidade de analisar as desvantagens e vantagens da utilização do mesmo em tratamentos endodônticos. Portanto, o estudo permitiu perceber que o ultrassom tem várias aplicabilidades na endodontia, podendo ser utilizado desde a irrigação até a realização de cirurgias pararendodônticas. Além da retirada de fragmentos que se encontram dentro do canal radial. Contudo, é necessário uma análise criteriosa e individual para definir o tratamento mais indicado e específico para cada paciente, objetivando o sucesso terapêutico.

Palavras-chave: Odontologia; Tratamento endodôntico; Ultrassom.

Área Temática: Temas livres.

ETIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ANGINA DE LUDWIG: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Talita Álvares do Nascimento¹; Dayanne Larissa Ferreira de Santana²; Gabriela Cecilia Bezerra do Rego Barros³; Jaciele Barbosa da Silva⁴; Maria Misleyne da Silva Nascimento⁵; Rayza Dayane Silva de Mendonça⁶; Adriano Costa Ramos⁷

talitaalvares16@gmail.com

Introdução: A Angina de Ludwig definida como uma celulite difusa grave que acomete os tecidos moles das regiões submandibulares, submaxilares e sublingual, frequentemente associados a infecção dos molares inferiores, podendo levar a complicações potencialmente fatais, como obstrução das vias aéreas, por meio da expansão do edema dos tecidos moles do pescoço. **Objetivo:** Objetivou, o presente estudo visa descrever a etiologia, diagnóstico e a importância do tratamento da Angina de Ludwig. **Metodologia:** Foi utilizado no estudo os termos “Angina de Ludwig; Edema e Infecção”, buscando nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, Portal de Periódicos CAPES, Pubmed e SciELO, entre o período de 2017 a 2022, selecionando artigos escritos em português e inglês. **Resultados:** Infecções odontogênicas são originadas dos tecidos dentais e de suporte, tendo como outras causas relevantes, fraturas, laceração, injeção anestésica e situações pós-cirúrgicas. Alguns aspectos são considerados predisponentes para o seu desenvolvimento, tais como alcoolismo, imunossupressão, diabetes mellitus descontrolada e múltiplas condições médicas subjacentes. Dentre os sinais e sintomas associados a estes quadros infecciosos, a dor no assoalho bucal, o edema, febre, disfagia, odinofagia, trismo, sialose, odontalgia e respiração fétida são os mais comumente observados. O diagnóstico da Angina de Ludwig é realizado através da condição clínica, sendo fundamental uma anamnese minuciosa e exame físico detalhado. Além disso, é necessário solicitar exames complementares para avaliar a gravidade da infecção. Os exames laboratoriais, tomografia computadorizada, radiografias rotineiras e ultrassonografia cervical são alguns dos exames complementares importantes para o correto diagnóstico e planejamento do recurso terapêutico da Angina de Ludwig. O tratamento é realizado por meio de um esquema terapêutico com antimicrobianos de amplo espectro, intravenosos, retirada dos agentes etiológicos, além da drenagem cirúrgica quando necessária. A drenagem cirúrgica precoce também auxilia com outros fatores, uma vez que o aumento na penetração de antibióticos proporciona uma drenagem rápida, possibilitando a colocação de um dreno para drenar todo pus. **Conclusão:** Com base no exposto, pode-se concluir que a angina de Ludwig é uma condição que é predominantemente relacionada a infecções odontogênicas, sem predileção por gênero ou idade; no entanto, outras causas conhecidas são fratura da mandíbula, laceração, injeção anestésica e situações pós-cirúrgicas. Ademais, a prevenção e abordagem precoce é a melhor estratégia de abordagem para a condição. O diagnóstico e a intervenção imediata são primordiais em uma doença tão rapidamente progressiva.

Palavras-chave: Angina de Ludwig; Edema; Infecção.

Área Temática: Temas livres.

PERFIL DA MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2020 A 2022

Luylla dos Santos Resende¹

luylla.resende1@gmail.com

Introdução: A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma doença crônica, progressiva e persistente que pode levar à agudizações com a necessidade de terapia de urgência. A IC é caracterizada por uma síndrome clínica de alta complexidade, na qual o coração perde a capacidade de bombear sangue de forma eficaz e se torna incapaz de atender às necessidades metabólicas do organismo. Seu perfil epidemiológico envolve indivíduos idosos que frequentemente possuem outras comorbidades associadas. Dito isso, no Brasil as doenças cardiovasculares são consideradas a principal causa de morte, sendo responsáveis por cerca de 30% óbitos nacionais. **Objetivo:** Descrever o perfil das mortes por insuficiência cardíaca no Brasil no período de 2020 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo transversal, utilizando uma abordagem quantitativa a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) que se encontravam disponíveis no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) durante o mês de fevereiro de 2023. Os dados coletados foram analisados por meio do programa Microsoft Office Excel, no qual foram calculadas as frequências absolutas e relativas das variáveis. **Resultados e Discussão:** Durante o período de 2020 a 2022 foram relatadas 1.962.535 mortes por IC no Brasil. Dentro dessa amostra foram analisadas as características epidemiológicas da população envolvendo: faixa etária, sexo e raça. Em relação a faixa etária foi observado que a taxa de mortalidade aumentou conforme a idade, sendo a frequência relativa de mortes: 50-59 anos (13,68%), 60-69 anos (21,26%), 70-79 anos (23,20%) e acima de 80 anos (24,56%). Em relação ao sexo a mortalidade foi de 53,86% no sexo masculino e 46,14% no sexo feminino. Já em relação a raça foi observada uma maior prevalência na raça branca (36,26%), seguido da raça parda (34,42%) e raça preta (5,17%). Pôde-se perceber que o perfil epidemiológico da IC no Brasil vem mudando, comparando pesquisas anteriores o registro de mortes por IC era de 567.789 óbitos em adultos acima de 50 anos entre os anos de 1998 a 2019, sendo a maior proporção no sexo feminino (52,67%), resultados esses que divergem do panorama atual. **Considerações Finais:** Foi observada, a partir da comparação com outras pesquisas, uma mudança no perfil epidemiológico e da incidência da IC no Brasil. Dessarte seria de fundamental importância uma melhor avaliação desse perfil epidemiológico e do aumento da prevalência da IC no Brasil, além de implantação de medidas que visem prevenir a agudização dessa doença.

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca; Perfil Epidemiológico; Mortalidade.

Área Temática: Temas Livres.

INTOXICAÇÕES EXÓGENAS ACIDENTAIS EMERGENCIAIS EM CRIANÇAS

Ana Beatriz Batista Cabral¹; Henrique Souza Lemos Horta²; Milena Alencar Quessada³;
Natalia Lourenço de Freitas⁴; Saulo Henrique Dias Oliveira⁵; Karla Cristina Naves de
Carvalho⁶

abeatrizbc3@gmail.com

Introdução: As intoxicações acidentais são um problema global de saúde, tanto para crianças quanto para adolescentes, com cerca de 45 mil mortes anuais. Ademais, esses acidentes resultam em um número substancial de admissões hospitalares. Crianças na fase pré-escolar, por permanecerem grande parte dos seus dias em ambiente domiciliar, tendem a ser mais expostas a substâncias venenosas, como produtos sanitários e medicamentos. Os pais e tutores dos infantes, muitas das vezes se descuidam por alguns minutos ou armazenam os produtos tóxicos em locais de fácil acesso, o que aumenta consideravelmente o número de acidentes. **Objetivo:** Conhecer o perfil de atendimentos e internações hospitalares de crianças vítimas de intoxicações exógenas acidentais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, elaborada a partir da análise de artigos originais publicados nos bancos de dados SciELO e PubMed. Para localizar os estudos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Intoxicação”, “Acidente” e “Criança”, juntamente com o operador booleano “AND”. Foram pesquisados os estudos de acesso livre, completos, originais, publicados em português e inglês, entre os anos de 2005 e 2022. Excluiu-se da busca aqueles estudos que estavam em desacordo com o objetivo do presente resumo, artigos incompletos e aqueles que continham acidentes com animais peçonhentos e insetos. **Resultados e Discussão:** Após leitura dos artigos selecionados, notou-se que a faixa etária de maior prevalência de hospitalizações e internações, quando se trata de intoxicação exógena acidental infantil, é de zero a quatro anos de idade. Além disso, predominam indivíduos do sexo masculino e residentes na região metropolitana. Grande parte das intoxicações ocorrem em domicílios e por via oral. Atendimentos em unidades emergenciais, os quais acabam culminando em internações, muitas das vezes se devem ao fato de o acidente envolver mais de uma substância tóxica (exige maior acompanhamento da criança, por até dois dias). **Conclusão:** Entende-se que a maior ocorrência de intoxicações exógenas acidentais em crianças compreende aquelas que estão na primeira infância. Os principais agentes causadores desses acidentes são os medicamentos, seguidos de produtos de limpeza. Faz-se necessário que os pais e responsáveis pelas crianças sejam orientados quanto à supervisão dos menores, ainda que, muitas das vezes, os acidentes ocorram muito rapidamente. É possível, também, conversar com os tutores sobre a possibilidade de substituir produtos domésticos com maior potencial tóxico por similares com perfil mais benigno, bem como realocar esses itens para armários e despensas que sejam inacessíveis para crianças (como prateleiras altas).

Palavras-chave: Intoxicação; Acidente; Criança.

Área Temática: Emergências pediátricas.

CUIDADOS PALIATIVOS E TERMINALIDADE NA UTI

Ana Beatriz Batista Cabral¹; Henrique Souza Lemos Horta²; Milena Alencar Quessada³;
Natalia Lourenço de Freitas⁴; Saulo Henrique Dias Oliveira⁵; Karla Cristina Naves de
Carvalho⁶

abeatrizbc3@gmail.com

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde, cuidados paliativos são as ações ativas e integrais prestadas a pacientes portadores de doenças progressivas e irreversíveis. Esses cuidados se estendem aos familiares do doente, o quais, muitas das vezes, ficam reféns de informações médicas acerca do real estado de saúde de seus entes. Buscando minimizar a dor e o sofrimento que a possibilidade da morte traz consigo, tornou-se necessário implementar protocolos e condutas de cuidados paliativos na UTI, responsável por uma parcela significativa dos óbitos em hospitais. **Objetivo:** Identificar como são tratados os doentes terminais em cuidados paliativos nas unidades de terapia intensiva (UTI). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, elaborada a partir da análise de artigos originais publicados nos bancos de dados SciELO e PubMed. Para localizar os estudos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidados paliativos”, “Doente terminal” e “Cuidados intensivos”, juntamente com o operador booleano “AND”. Foram pesquisados os estudos de acesso livre, completos, originais, publicados nos idiomas português e inglês, compreendidos entre os anos de 2005 e 2022. Excluiu-se da busca aqueles estudos que estavam em desacordo com o objetivo do presente resumo, artigos incompletos ou disponibilizados em plataformas de acesso restrito. **Resultados e Discussão:** Após leitura e análise dos artigos selecionados, foi possível compreender que a comunicação adequada é fundamental para conduzir da melhor forma o tratamento de um paciente terminal. Por isso, faz-se necessária a existência de critérios para cuidados e ações paliativas na UTI, sempre levando em conta a morte como um evento natural, mas respeitando, de forma irrestrita, o paciente terminal e seus familiares. Outrossim, devem ser disponibilizados aos profissionais de saúde envolvidos com o tratamento desses pacientes, programas de educação continuada sobre cuidados paliativos, para que o doente terminal seja atendido de forma adequada e, além disso, respaldado por um especialista adaptado ao estresse e à tensão a que é submetido nessas circunstâncias. **Conclusão:** Entende-se, portanto, que a comunicação deve ser privilegiada nas ações paliativas em UTI, devendo haver planejamento e uma rotina de cuidados diários por parte de todos os profissionais que assistem o doente. Dessa forma, o paciente terminal será avaliado adequadamente, com vistas a garantir seu bem-estar e não a maleficência, bem como seus familiares serão acolhidos por uma equipe multiprofissional apta, confiável e competente.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Doente terminal; Cuidados intensivos.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Sandra Maria de Souza Brandão; Monik Cavalcante Damasceno².

sandra.mbrandao@hotmail.com

Introdução: A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) é uma complicação recorrente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), cerca de 27% dos pacientes em intubação pode desenvolver PAVM após 48 horas de intubação endotraqueal. A PAVM ocorre como resultado de inflamação após a intubação, pois o processo mecânico de intubação compromete a natural barreira entre a orofaringe e a traqueia, facilitando a entrada de bactérias nos pulmões. As complicações pulmonares em pacientes submetidos à ventilação mecânica (VM) são destacadas como importante causa de morbidade e mortalidade. A frequência com que isso aconteceu e o impacto clínico dessas complicações são fatores preocupantes para a saúde pública. **Objetivo:** Relatar as medidas de prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica em Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia:** O estudo trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde e Portal CAPES, através dos descritores: Pneumonia, Ventilação mecânica, Unidade de terapia intensiva e Prevenção, combinados com o operador booleano AND. Utilizou como critério de inclusão: texto completo, artigos disponíveis, publicações de 2018 a 2022, idioma português e inglês. Como critérios de exclusão: artigos duplicados e que não atendiam ao objetivo proposto. **Resultados e Discussão:** De acordo com a análise dos artigos observou-se que as medidas preventivas quando aplicadas em conjunto apresentam-se mais eficazes, dentre as medidas encontradas na literatura, temos: elevação da cabeceira a 45°, cuidados com o sistema de aspiração, dieta enteral, uso de umidificadores passivos, processamento adequado dos produtos de assistência ventilatória, uso de água estéril para procedimentos, cuidados com inaladores e nebulizadores, avaliação de medidas específicas, como manejo adequado dos circuitos ventilatórios, manuseio de secreções e protocolo de extubação precoce. **Conclusão:** Observou-se que a PAVM é uma das complicações mais comuns em Unidades de Terapia Intensiva, que apresenta impactos negativos para a saúde pública. Ademais, é de extrema importância os profissionais seguirem medidas preventivas dentro das Unidades de Terapia Intensiva, visto que essas medidas ocasionam uma diminuição na prevalência de PAVM, resultando assim diminuição dos gastos hospitalares e menor tempo de internação.

Palavras-chave: Pneumonia; Ventilação Mecânica; Unidade de Terapia Intensiva.

Área Temática: Ventilação Mecânica Intensiva.

CONTRIBUIÇÕES DO CIRURGIÃO DENTISTA NO CUIDADO AO PACIENTE INTERNADO EM UTI

Elana Raquel de Oliveira Brito¹, Johnatan Luis Tavares Goes², Vinícius Rodrigues de Oliveira³

elana.raquel.113@ufrn.edu.br

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente que fornece cuidados a pacientes em situação de saúde crítica. Nesse setor, a assistência é promovida por uma equipe multiprofissional, onde, a partir do seu núcleo de atuação, cada profissional visa restabelecer a saúde do paciente. Frente a esse contexto de cuidados intensivos, a participação do cirurgião dentista é de fundamental importância, uma vez que a conservação da saúde bucal, no ambiente hospitalar, contribui na diminuição do agravamento de doenças sistêmicas. **Objetivo:** Averiguar as contribuições do cirurgião dentista no cuidado ao paciente internado em UTI. **Metodologia:** Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa de literatura, realizada durante o mês de fevereiro de 2023. A busca de estudos para a amostra da pesquisa, foi realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed, usando os descritores: "Odontólogos" e "Unidade de Terapia Intensiva", foram encontrados um total de 30 estudos, que passam por uma triagem, onde foram incluídos estudos completos e gratuitos, publicado nos idiomas inglês e português excluídos os textos duplicados e que estavam fora do tema proposto. Assim, a amostra final resumiu-se a 06 estudos, que foram lidos na íntegra e serviram para fundamentar os resultados apresentados a seguir. **Resultados e Discussão:** O cuidado com a higiene bucal é essencial, principalmente, em pacientes que se encontram em estado crítico. Os cuidados mais intensivos no campo da saúde bucal, devem ser assumidos, prioritariamente, pelo cirurgião dentista, portanto, esse profissional contribui na realização de procedimentos odontológicos que podem amenizar a colonização de microrganismos potencialmente patogênicos, reduzindo complicações no quadro clínico dos enfermos nas UTIs, como as infecções no trato respiratório, a qual consiste em uma das infecções mais letais nesse ambiente. Ademais, tais cuidados, realizados pelo cirurgião dentista, possibilitam maior bem-estar aos pacientes, uma vez que procedimentos intra orais, como a intubação podem lesionar cavidade bucal, ocasionando desconforto e um quadro de maior vulnerabilidade. **Considerações Finais:** A má higiene da cavidade bucal é responsável por diversos tipos de infecção em pessoas acamadas, especialmente, em setores de UTI, isso ocorre porque na cavidade oral é um sítio propício para o surgimento e proliferação de fungos, bactérias e vírus causadores de complicações orais e sistêmicas. A presença do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional em UTI é essencial para prevenção de complicações e completa recuperação dos pacientes internados.

Palavras-chave: Cirurgião Dentista; Unidades de Terapia Intensiva; Área de Atuação Profissional.

Área Temática: Temas livres.

SORRISO GENGIVAL: ETIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO POR INTERMÉDIO DE GENGIVOPLASTIA

Raabe Carine Ferreira De Melo¹; Kelly Maria Resende da Silva².

carinemeloraabe@gmail.com

Introdução: O sorriso gengival é caracterizado quando os dentes anteriores são curtos ou tem exposição excessiva de gengiva e quando o contorno gengival é irregular. Assim, a gengivoplastia é definida como o recontorno cirúrgico da gengiva para se obter um contorno fisiológico. Neste procedimento, a remodelação da gengiva aumentada é feita para promover contornos mais estéticos e funcionais. **Objetivo:** Abordar, através de uma revisão de literatura, a etiologia e diagnóstico do sorriso gengival, bem como descrever aspectos do tratamento através da gengivoplastia. **Metodologia:** realizou-se uma busca bibliográfica através dos bancos de dados eletrônicos Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, utilizando os descritores: Gengivoplastia, Gengiva e Sorriso. Foram incluídos 8 artigos que atenderam aos critérios de inclusão: estreita relação com o tema, texto completo disponível e publicado nos últimos 5 anos, na língua inglesa e portuguesa. Os artigos que não se adequaram, foram desconsiderados. **Resultados e Discussão:** De acordo com a literatura, essa alteração clínica apresenta uma etiologia multifatorial e pode-se encontrar diversas origens, dentre essas destacam-se: o excesso vertical de maxila, a hiperfunção dos músculos labiais do elevador, o atraso da erupção (erupção passiva alterada), a hiperplasia gengival medicamentosa, a periodontite ou a gengivite crônica e as coroas clínicas curtas. Para um correto diagnóstico, deve-se levar em consideração a saúde, contorno, forma e proporção do tecido gengival e sua harmonia com os elementos dentários, nestes verificando os tamanhos das coroas clínicas e anatômicas, em alguns casos através do uso de uma sonda periodontal inserida no sulco gengival. Ademais, a forma de tratamento é por meio da técnica cirúrgica, sendo o procedimento feito com anestesia local na arcada desejada, delimitando-se as áreas com uma sonda periodontal convencional e um explorador, esboçando a base da bolsa com pequenos pontos de sangramento com auxílio de uma lâmina de bisturi ou bisturi elétrico. **Considerações Finais:** Diante disso, os resultados possibilitaram compreender que gengivoplastia além de corrigir esteticamente o excesso gengival, restabelece o espaço biológico e fisiológico. Assim, imprescindível afirmar que, a correção do sorriso gengival ocasiona diversos benefícios ao paciente, uma vez que o sorriso harmônico colabora imensamente na autoestima e na autoconfiança do indivíduo.

Palavras-chave: Gengivoplastia; Gengiva; Sorriso.

Área Temática: Temas Livres

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE ORAL

Raabe Carine Ferreira De Melo¹; Sebastião Ribeiro De Sousa Júnior²; Juliana Nolêto Costa³.

carinemeloraabe@gmail.com

Introdução: O carcinoma epidermóide oral é uma neoplasia maligna que se origina do epitélio de revestimento da mucosa oral e é responsável por cerca de 95% dos tumores malignos de boca. É caracterizado por possuir uma agressividade com altas taxas de invasão local e alto potencial metastático, com prevalência mais em homens do que em mulheres.

Objetivo: Abordar, através de uma revisão de literatura, os meios de diagnóstico do carcinoma epidermóide oral e sua epidemiologia. **Metodologia:** realizou-se uma busca bibliográfica através dos bancos de dados eletrônicos Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, utilizando os descritores: Carcinoma de Células Escamosas Oral, Diagnóstico e Neoplasias Bucais. Foram incluídos 7 artigos, apenas os que atenderam aos critérios de inclusão: estreita relação com o tema, texto completo disponível e publicado nos últimos 8 anos, na língua inglesa e portuguesa; os que não se adequaram, foram desconsiderados.

Resultados e Discussão: De acordo com a literatura, a doença é constatada em adultos e em idosos, no entanto pesquisas mostram que a incidência em adultos jovens de idade entre 18 e 45 anos, tem crescido regularmente e comprovam também que a doença nessa fase da vida foi mais agressiva e com pior prognóstico do que em pessoas com idade mais avançada. Esses fatores variam em diferentes hábitos, características socioeconômicas, expectativa de vida, fatores ambientais, raça, educação preventiva e influenciam nos coeficientes de morbidade e mortalidade da doença, fazendo com que a doença se torne um problema de saúde pública em âmbito nacional, estadual e municipal. O diagnóstico da doença é baseado em sintomas clínicos, histórico de lesão pré-cancerosa, fatores cancerígenos e exame imuno-histoquímico. Sendo validado pelo exame histopatológico, na qual a lesão maligna apresenta: hiper cromatismo, células com atividade mitótica anormal, tamanhos e formas variados, núcleos hiperplásicos. **Considerações Finais:** Diante disso, os resultados possibilitaram compreender que é de extrema importância à realização de exames clínicos e complementares, como: histopatológico e tomografia computadorizada para um diagnóstico precoce, com intuito de aumentar sobrevida e diminuir número de óbitos. Além disso, é de grande relevância que o profissional da área da saúde seja capacitado reconhecer lesões pré-cancerosas/cancerosas ainda no estado inicial.

Palavras-chave: Carcinoma de Células Escamosas Oral; Diagnóstico; Neoplasias Bucais.

Área Temática: Temas Livres.

GASTOS PÚBLICOS EM INTERNAÇÕES HOSPITALARES PARA TRATAMENTO DA COVID-19 NO BRASIL DE 2020 A 2022

Mirielly Czarnobay Dezen¹; Pâmella Carneiro da Cruz²; Rodrigo Rogério Vasquez Minõ Ugeda³; Ana Luiza Soares Miranda⁴; Higor Braga Cartaxo⁵.

miriczarnobay@hotmail.com

Introdução: A pandemia do Covid-19 demandou altas taxas de hospitalização, sobrecarregando o sistema de saúde. As análises que estimam os custos médico-hospitalares, subsidiam decisões sobre o desenvolvimento de ações pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Pesquisas sobre esses gastos ainda são escassas. **Objetivo:** Descrever os gastos públicos das internações para o tratamento de pacientes com Covid-19 no SUS entre janeiro de 2020 a dezembro de 2022. **Metodologia:** Estudo descritivo, realizado a partir de dados sobre as internações e seus respectivos custos coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) e do Departamento de Informática do SUS (Datasus) no sistema Tabnet, mediante informações das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), classificados por região do país. As internações selecionadas tinham como procedimento principal o código 03.03.01.022-3. Obteve-se o número de internações, tempo médio de permanência e os gastos de serviços hospitalares, profissionais e médio por internação. **Resultados e Discussão:** No período observado ocorreram 1.792.649 internações, totalizando os gastos públicos para o tratamento do Covid-19 em R\$10.600.506.343,3. Assim, a região Sudeste (43,95%) obteve o maior valor designado para o tratamento do Covid-19 no Brasil, seguido da região Nordeste (22,66%), Sul (19,55%), Centro-Oeste (8,84%) e Norte (4,97%). Já os valores gastos com os serviços hospitalares correspondem a R\$ 9.003.425.618,15 do total do tratamento, sendo que a região com o maior gasto para esse serviço foi o Sudeste (44%), seguido do Nordeste (22,61%), Sul (19,62%), Centro-Oeste (8,84%) e Norte (4,9%). Ainda, no que tange ao serviços profissionais os gastos foram de R\$ 1.597.063.715,22, no qual, o Sudeste obteve um valor representativo a 43,65%, o Nordeste de 22,95%, o Sul de 19,15%, o Centro-Oeste de 8,88% e o Norte de 5,34%. Ademais, o valor médio total por internação no SUS foi de R\$5.913,32, sendo o maior valor médio de internação pertence a região Sul (R\$ 6.854,08), posteriormente ao Sudeste (R\$ 6.292,87), Centro-Oeste (R\$ 5.618,02), Nordeste (R\$ 5.570,68) e Norte (R\$ 3.481,32). Já a média total de permanência na unidade hospitalar foi de 8,4 dias, sobressaindo-se a região Sul (8,9 dias), seguidos do Sudeste (8,7 dias), Nordeste (8,0 dias), Centro-Oeste (7,9 dias) e Norte (7,3 dias). Os resultados evidenciaram que os gastos públicos foram maiores nas regiões Sul e Sudeste. Sabe-se ainda que a maioria dos casos possui poucos sintomas ou são assintomáticos. Entretanto, aproximadamente 14% desenvolvem doença grave e 5% necessitam de internação em Unidades de Terapia Intensiva. **Conclusão:** Os resultados mostraram disparidades frente aos gastos de internação para os mesmos procedimentos entre as regiões do país, mostrando a necessidade de estratégias para reduzir as desigualdades no acesso, uso e distribuição de recursos do SUS. Novos estudos sobre os custos são necessários para monitorar o impacto econômico da pandemia sobre o sistema de saúde.

Palavras-chave: Análise de Custo; Covid-19; Sistemas de Informação em Saúde.

Área Temática: Temas livres.

PRINCÍPIOS DE BIOSSEGURANÇA NA ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Jaciele Barbosa da Silva¹; Dayanne Larissa Ferreira de Santana²; Gabriela Cecilia Bezerra do Rego Barros³; Maria Misleyne da Silva Nascimento⁴; Rayza Dayane Silva de Mendonça⁵; Talita Álvares do Nascimento⁶; Adriano Costa Ramos⁷

jaciele_barbosa2019@outlook.com

Introdução: A biossegurança é considerada um tema relativamente novo e desafiador do conhecimento científico, esse termo possui uma preocupação e atenção especial envolvendo todos os serviços de saúde e um atendimento de boa qualidade, sendo um conjunto de normas e procedimentos considerados seguros e adequados à proteção tanto do paciente quanto o profissional e toda sua equipe. Não obstante, na área da odontologia o tema faz-se necessário para o dia a dia clínico. **Metodologia:** O estudo abordado trata-se de uma revisão de literatura baseado por artigos científicos entre os anos de 2018 e 2022, disponíveis nas plataformas Pubmed e Scielo, nos idiomas inglês e português, através dos Descritores em Ciências em saúde (Decs): “Odontologia”; “Segurança biológica” e “Doenças Infecciosas”. **Resultados e Discussão:** A biossegurança consiste em um complexo de medidas que auxilia atuando na prevenção de patógenos e riscos inerentes no ambiente odontológico proporcionando a redução eficaz do risco ocupacional e de transmissão de microrganismos. Nos dias atuais, a biossegurança na odontologia refere-se à aplicabilidade de materiais com o propósito de diminuir a exposição contra agentes infecciosos tanto do profissional, quanto do paciente e pessoas adjacentes à ambos. Com isto, as medidas de precauções universais que devem ser tomadas no âmbito odontológico incluem: a lavagem correta das mãos, utilização correta do EPIs (Equipamento de proteção individual), estes preconizados pela ANVISA, que compõe: luvas, avental descartável, gorro, máscara e óculos de proteção.), imunização dos profissionais, uso de barreiras físicas, desinfecção das salas, equipamentos de radioproteção (avental de chumbo e protetor de tireóide), central de esterilização, conduta pós exposição além do descarte correto de materiais perfurocortantes, lixo contaminado e filmes radiográficos que devem ser gerenciados por empresas especializadas na área para conceder o destino final desses materiais com o objetivo de minimizar riscos à saúde humana e ao meio ambiente. Ademais, mediante a adoção desses mecanismos, é notório a diminuição da infecção cruzada causada por microrganismos propagados por meio dos aerossóis ou fluídos orgânicos, como sangue e saliva, transmitindo a proliferação de vírus, bactérias e fungos. **Conclusão:** Com base no estudo realizado, é possível notar a importância da biossegurança e adesão de medidas corretas para garantia da segurança preventiva tornando-se uma necessidade absoluta do paciente, do profissional Cirurgião Dentista e sua equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Odontologia; Doenças Infecciosas; Segurança biológica.

Área Temática: Temas Livres.

CRISE TIREOTÓXICA: REVISÃO DE LITERATURA

Bibiana Ramos Goulart¹; Shiren Fathi Yusef Bakri²; Jaqueline Yonara da Silva Galhardo³; Marthina Souza Gutheil⁴; Natalye da Silva Ulguim⁵; Isadora Becker dos Santos⁶; Juliana Argenton⁷

bibiana.goulart@gmail.com

Introdução: A crise tireotóxica, também denominada tempestade tireoidiana, é uma manifestação clínica grave resultante do aumento abrupto da atividade tireoidiana, ocorrendo descompensação de um ou mais sistemas. Trata-se de complicação advinda do excesso de hormônios tireoidianos circulantes com manifestação clínica, secundária ou não, ao hipertireoidismo. **Objetivo:** Revisar sobre a fisiopatologia do tema, fatores de risco, identificação e manejo. **Metodologia:** Pesquisa através do banco de dados Pubmed, pesquisadas eletronicamente, no período de Fevereiro de 2023, utilizando descritores "thyrotoxic crisis" and "hyperthyroidism" and "intensive therapy" e selecionados artigos dos últimos dez anos. Encontrados trinta e cinco resultados. Relatos de casos foram excluídos, finalizando a pesquisa com onze artigos restantes. **Discussão:** A crise tireotóxica é uma condição rara e possivelmente fatal devido às manifestações graves desencadeadas. Compreende uma patologia resultante da exacerbação abrupta do hipertireoidismo e/ou associada a eventos agudos como: pós-cirúrgico, infecções, traumas, sobrecarga do iodo, drogas adrenérgicas, gestação, embolia pulmonar, cetoacidose diabética e acidente vascular cerebral. A fisiopatologia permanece incerta, contudo a rápida elevação da concentração de T4 e T3 livres, desencadeiam quadro clínico caracterizado por sintomas e sinais como febre, taquicardia, disfunções gastrintestinais, anormalidades neurológicas e hipertensão seguida de hipotensão e choque. Uma vez que não há marcadores específicos, não há necessidade de aguardar exames laboratoriais para instituição da terapia, devendo ser precoce e agressiva evitando desfechos fatais. O tratamento se dá através do suporte de terapia intensiva que é essencial. Tratar sintomas, realizar busca ativa por focos infecciosos, utilizar betabloqueadores para controle de sintomas induzidos pelo aumento do tônus adrenérgico e frequência cardíaca. Pode-se, também, utilizar propranolol como medida emergencial antes do betabloqueador surtir efeito. Podemos utilizar tionamidas com a finalidade de bloquear síntese de novos hormônios tireoidianos, entretanto, não há efeito na liberação daqueles pré-formados pela glândula, ou fazer uso do propiltiouracil que atua no bloqueio da conversão periférica de T4 em T3. Contrastes radiológicos ou soluções iodadas como ácido iopanóico ou outro contraste radiológico são potentes inibidores da conversão periférica de T4 em T3. Devem ser administrados, pelo menos, 1 hora após as tionamidas, glicocorticóides e hidrocortisona para crises tireotóxicas fracas. **Conclusão:** Com terapêutica adequada e tempo propício pode-se reverter a crise tireotóxica, que pode ser letal. Desse modo, orienta-se sempre busca de atendimento o mais breve possível, no início dos sintomas, buscando desfechos favoráveis. Desse modo, reconhecer os sintomas, fatores de risco, diagnosticar precocemente e instituir tratamento conduzem a resultados favoráveis para a saúde do paciente.

Palavras-chave: Tempestade tireotóxica; Tempestade tireóidea; Crise tireotóxica.

Área Temática: Temas Livres.

AUMENTO DAS INTERNAÇÕES RELACIONADAS AO USO DE CIGARRO ELETRÔNICO NO BRASIL

Henrique Souza Lemos Horta¹; Saulo Henrique Dias Oliveira²; Natalia Lourenço de Freitas³; Ana Beatriz Batista Cabral⁴; Milena Alencar Quessada⁵; Karla Cristina Naves de Carvalho⁶

henriquehorta23@gmail.com

Introdução: O uso de cigarros eletrônicos apresentou um grande aumento nos últimos anos, principalmente entre jovens. Junto com o aumento do uso, houve um aumento das complicações, e, assim, do interesse científico, levando a uma maior movimentação em relação a estudos e teorizações acerca do tema. Nesse sentido, em 2019, foi descrito pela primeira vez nos Estados Unidos a EVALI, sigla em inglês para lesão pulmonar induzida pelo cigarro eletrônico (E-cigarette or Vaping Associated Lung Injuries/Illnesses), uma síndrome respiratória aguda grave de evolução rápida, com risco de intubação semelhante à COVID-19 e, também, elevado risco de óbito. Portanto, tendo em vista a epidemia relacionada ao uso desses dispositivos, se torna imperioso uma maior compreensão do tema. **Objetivo:** Investigar a relação entre o uso de cigarros eletrônicos e o aumento do número de emergências respiratórias no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de estudo bibliográfico qualitativo para o qual foram utilizados 5 artigos científicos publicados nas bases de dados: Scielo, PUBMED e Google Acadêmico. Para a busca, foram utilizados os descritores “EVALI”, “Vape”, “Hospitalization”, com o uso do booleano “AND”. Foram incluídos estudos de acesso livre, originais, publicados nos idiomas português e inglês, entre 2019 e 2022, havendo exclusão daqueles que não correspondiam ao período descrito ou ao objetivo proposto. **Resultados e Discussão:** Os problemas causados pelo uso de cigarros eletrônicos são originados por diversas substâncias presentes nesses dispositivos. Além da nicotina, que já apresenta diversos estudos acerca dos seus efeitos, os cigarros eletrônicos geram inúmeras substâncias tóxicas e em seu vapor podem ser encontrados metais pesados. Sobre isso, foi indicado que o uso de cigarro aumenta em 50% as chances de internação com complicações graves. Estas condições cursam com sintomas respiratórios típicos, sintomas sistêmicos e achados radiológicos como infiltrados bilaterais e opacidades em vidro fosco bilateral, e em alguns casos, derrames pleurais, pneumomediastino e opacidades de árvore em brotamento, achados inespecíficos e de difícil diagnóstico, se assemelhando a diversas condições respiratórias, como o COVID-19. Esse quadro foi associado a altas taxas de necessidade de intubação orotraqueal e internação em unidades de terapia intensiva (UTI). **Conclusão:** O uso de cigarro eletrônico se apresenta como um problema eminente que já vem apresentando diversas consequências na saúde pública. Dessa forma, esse tema deve ser mais estudado e difundido a fim de conscientizar tanto a comunidade científica quanto a população em geral.

Palavras-chave: Internações; Cigarros Eletrônicos; Doença Pulmonar.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS EM DECORRÊNCIA DA INFECÇÃO PELO SARS-COV-2

Saulo Henrique Dias Oliveira¹; Henrique Souza Lemos Horta²; Natalia Lourenço de Freitas³; Ana Beatriz Batista Cabral⁴; Milena Alencar Quessada⁵; Karla Cristina Naves de Carvalho⁶

saulohdoliver@gmail.com

Introdução: A COVID-19 é uma doença infectocontagiosa causada pelo coronavírus Sars-CoV-2, descoberta em 2019, na cidade de Wuhan, na China, que rapidamente se espalhou por diversos países, instaurando uma pandemia responsável por uma grande crise na saúde pública mundial. Sua transmissão acontece por meio de gotículas e por contato. Embora a maioria dos infectados sejam assintomáticos e haja predominância de manifestações relacionadas ao sistema respiratório, a doença afeta diferentes pessoas de diferentes maneiras, com repercussões clínicas ainda desconhecidas. Nesse sentido, há evidências de que mulheres grávidas tem piores cursos da infecção por COVID-19 quando comparadas às não grávidas da mesma idade, ocasionando em complicações gestacionais. **Objetivo:** Descrever as principais complicações gestacionais em decorrência da infecção pelo Sars-CoV-2. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, elaborada a partir da análise de estudos originais publicados nos seguintes bancos de dados: LILACS, SciELO, PubMed e Google Acadêmico. Para a busca dos artigos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "COVID-19", "Gestação" e "Complicações", juntamente com o operador booleano "AND". Foram incluídos estudos de acesso livre, completos, originais, publicados nos idiomas português e inglês, entre os anos de 2020 e 2023, e foram excluídos aqueles que não atenderam o período descrito ou que, após leitura do título e do resumo, não atenderam o objetivo proposto. **Resultados e Discussão:** Mediante a análise dos estudos, foi possível evidenciar que mulheres grávidas com COVID-19 grave e moderada têm maiores chances de hospitalização, admissão em terapia intensiva e ventilação mecânica. Além disso, observou-se que trabalho de parto prematuro, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, alteração placentária e risco de mortalidade materna e fetal foram significativamente maiores na infectadas gestantes quando comparadas às infectadas não gestantes, especialmente naquelas que já possuíam alguma comorbidade como hipertensão, obesidade e diabetes, que por si próprias já favorecem um pior prognóstico e evolução da doença. **Conclusão:** Infere-se, dessa forma, que a infecção por Sars-CoV-2 apresenta piores prognósticos e evoluções em mulheres grávidas, levando-as a uma maior necessidade de cuidados e estratégias preventivas à contaminação pelo vírus nesse período de suas vidas. A partir disso, sugere-se a implementação de estudos epidemiológicos e experimentais para melhor entendimento das complicações gestacionais associadas à COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19; Gestação; Complicações.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

CONSTIPAÇÃO PELO USO DE OPIOIDES POR PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Saulo Henrique Dias Oliveira¹; Henrique Souza Lemos Horta²; Natalia Lourenço de Freitas³; Ana Beatriz Batista Cabral⁴; Milena Alencar Quessada⁵; Karla Cristina Naves de Carvalho⁶

saulohdoliver@gmail.com

Introdução: A dor é uma das principais formas de sofrimento em pacientes com doenças avançadas e malignas. Nesse sentido, os cuidados paliativos, que tem por intuito prevenir e aliviar o sofrimento de pacientes, são a principal ferramenta para pacientes com doenças que ameacem a continuidade da vida e não respondem ao tratamento curativo. Para isso, o uso de opioides para o tratamento da dor tem se consagrado como a melhor alternativa, em especial o uso da morfina. No entanto, um dos principais efeitos adversos consiste na constipação, porém há controvérsias se esse efeito é consequência do medicamento ou do próprio quadro clínico dos pacientes. **Objetivo:** Verificar a associação entre constipação e o uso de opioides por pacientes em cuidados paliativos. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa de literatura, elaborada a partir da análise de estudos originais publicados nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde e PubMed. Para a busca dos artigos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Constipação”, “Cuidados paliativos” e “Morfina”, juntamente com o operador booleano “AND”. Foram incluídos estudos de acesso livre, originais, publicados nos idiomas português e inglês, entre 2013 e 2023, e excluídos aqueles não atenderam o período descrito ou que, após leitura do título e resumo, não atenderam o objetivo proposto. **Resultados e Discussão:** Mediante a análise dos estudos, evidenciou-se que os opioides ativam receptores do intestino que reduzem a liberação de acetilcolina e outros neurotransmissores, o que, por consequência, leva à constipação intestinal e à gastroparesia. Os opioides com maiores ocorrências desses efeitos adversos são: morfina, oxicodona e fentanil. Todavia, após intervenção nos pacientes que fazem uso desses medicamentos, por meio de dietas, uso de laxantes e troca da via de administração dos opioides, observou-se melhoras e o retorno das atividades gastrointestinais, permitindo a continuação do medicamento. **Conclusão:** Infere-se, desse modo, que há associação entre o uso de opioides e o efeito de constipação, sendo este maior ou menor a depender do quadro clínico do paciente. Contudo, é um efeito que pode ser modulado a partir de intervenções farmacológicas e não farmacológicas, contribuindo para que os opioides possam manter seu papel nos cuidados paliativos, com ressalvas.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Constipação; Morfina.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM GRAVIDEZ ECTÓPICA

Brena Silva dos Santos¹

brenasilva1600@gmail.com

Introdução: A gravidez ectópica é uma complicação da gravidez, na qual o feto se instala fora do útero, podendo se implantar nas trompas, heterotópica, na cavidade abdominal, na cicatriz da cesárea anterior, cervical ou ovariana. O profissional de enfermagem tem um papel importantíssimo neste caso, pois os mesmos devem conhecer bem o assunto para poder ajudar as gestantes que chegam ao serviço de saúde com esse problema. Essa ajuda deve abordar tanto os aspectos físicos como psicológicos da mulher em questão. **Objetivo:** Analisar através da literatura quais os cuidados de enfermagem a paciente com gravidez ectópica. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa de caráter exploratório e será realizada por meio de revisão bibliográfica. Foram identificados 20 estudos que versavam sobre o tema e após serem analisadas foram escolhidos 16 materiais para leitura na íntegra, sendo excluídos 6 após leitura completa, e após toda a análise, foram selecionados 10 para compor esse trabalho. Para os critérios de inclusão foram usadas publicações em português, espanhol e inglês, entre os anos de 2018 a 2022. Os critérios de exclusão foram as publicações em outras línguas diferentes e não estarem disponíveis na íntegra para consulta. Para a coleta de dados foram utilizados: revistas, jornais e artigos, literatura indexada (bancos de dados eletrônicos SciElo, ScienceDirect, PubMed, Google Scholar e Medscape) relacionados ao tema abordado. **Resultados e Discussão:** Ao analisarmos os 10 trabalhos escolhidos para a composição deste artigo notou-se que 4 dos selecionados falavam ou, pelo menos, citavam os cuidados de enfermagem frente aos riscos evidenciados na gravidez ectópica. Outros 4 artigos citaram sobre a gravidez ectópica e toda a sua patologia. Pode-se entender que o enfermeiro tem papel extremamente importante nos cuidados as pacientes com gravidez ectópica que vai desde educação em saúde acerca do que deverá ser abordado para tratamento e manejo dos sintomas pós procedimentos, além do apoio e suporte ao paciente. **Considerações finais:** A partir dos resultados, infere-se que as complicações causadas pela gravidez ectópica podem levar as gestantes à morte, ressaltando o papel fundamental do enfermeiro, orientando essas mulheres quanto a ajudar a equipe do pré-natal no devido tratamento. Sendo assim, um dos primeiros pontos a estar contido no plano de assistência de enfermagem é a retirada de dúvidas que possam existir, e sempre existem.

Palavras-chave: Enfermagem; Gravidez Tubária; Cuidados de Enfermagem.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

AIDS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bruno Victor Barros Cabral¹; Maria Lucia Duarte Pereira²

bruno.barros@aluno.uece.br

Introdução: A Aids é o estágio mais avançado da infecção pelo vírus HIV. A doença foi responsável por inúmeras mortes a nível global, contudo, desde o advento da terapia antirretroviral as pessoas que vivem com HIV obtiveram uma melhora em sua qualidade de vida. Todavia, mesmo após o incremento dessa terapia, a Aids continua sendo uma das principais doenças infecciosas que dão entrada em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). **Objetivo:** Identificar os fatores associados ao internamento por Aids em UTI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. O período de busca do material ocorreu no mês de fevereiro de 2023, via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), baseando na seguinte pergunta norteadora: “Quais os fatores associados à internação por Aids em UTI?”. Para a busca, utilizou-se dos seguintes descritores: “HIV”, “Aids” e “Unidade de Terapia Intensiva”. Incluiu-se publicações disponíveis na íntegra, nos idiomas português, espanhol e inglês. Excluiu-se artigos que, após leitura mais aprofundada, não contemplaram o objetivo do estudo. Não houve filtragem por ano de publicação. A amostra final foi composta por cinco artigos. **Resultados e Discussão:** Inicialmente identificou-se que as infecções oportunistas são os principais motivos quanto à internação em UTI, salientando a pneumonia causada por *Pneumocystis jirovecii*, a neurotoxoplasmose e a tuberculose (TB). Além disso, a literatura consultada evidencia outras condições que fomentam o agravamento, tais como encefalite, miocardite, insuficiência respiratória e sepse. Soma-se a isso a presença de comorbidades tais como diabetes, tendo em vista sua ação inflamatória crônica. Ademais, o uso de dispositivos invasivos e o tempo de permanência de internação hospitalar também são fatores que corroboram com o agravamento do quadro clínico, considerando que esses fatores aumentam a probabilidade de contaminação com outros agentes patogênicos que podem somar-se à infecção prévia. Cabe reforçar que a contagem de CD4 não é mais um preditor isolado de mau prognóstico em curto prazo, contudo o diagnóstico tardio de infecção por HIV continua sendo um dos fatores mais importantes quanto a mortalidade em UTI, sendo o risco de óbito nove vezes maior em comparativo aos anteriormente diagnosticados. **Considerações Finais:** A revisão identificou alguns fatores associados a internação por Aids em UTI, salientando a presença de infecções oportunistas, comorbidades e diagnóstico tardio. Desse modo, reforça-se que a compreensão de tais aspectos é fundamental para a prevenção de agravos e oferta de cuidados, tendo em vista o potencial quanto à mortalidade da Aids em Unidades de Terapia Intensiva.

Palavras-chave: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Agravos clínicos; UTI.

Área Temática: Temas Livres.

TUBERCULOSE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: PRINCIPAIS FATORES ASSOCIADOS AO AGRAVAMENTO DA INFECÇÃO

Bruno Victor Barros Cabral¹; Maria Lucia Duarte Pereira²

bruno.barros@aluno.uece.br

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. A doença é tratável e curável, contudo, se não acompanhada, pode evoluir a desfechos desfavoráveis necessitando de hospitalização e, em casos mais graves, internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Objetivo:** Identificar quais os principais fatores associados ao agravamento da tuberculose na UTI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. O período de busca do material ocorreu em fevereiro de 2023, via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), baseando na seguinte pergunta norteadora: “Quais os principais fatores associados ao agravamento da Tuberculose em UTI?”. Os descritores foram: “Tuberculose”, “*Mycobacterium tuberculosis*” e “Unidade de Terapia Intensiva”. Incluiu-se publicações disponíveis na íntegra, nos idiomas português, espanhol e inglês. Excluiu-se artigos que, após leitura mais aprofundada, não contemplaram o objetivo do estudo. Não houve filtragem por ano de publicação. A amostra final foi composta por cinco artigos. **Resultados e Discussão:** Inicialmente cabe salientar que indivíduos com TB que são internados nessas unidades possuem pior prognóstico e menor tempo de sobrevivência, principalmente se os escores APACHE II e SOFA, ambos utilizados na admissão, apresentarem graduação que apontem a complicações quanto ao estado do paciente. Além disso, observa-se que o uso de ventilação mecânica (VM) como sendo outro fator predisponente ao agravo do estado clínico, tendo em vista a predisposição para pneumonia associada à VM desses pacientes, com estudos associando tal condição a uma maior mortalidade. Outras desordens comumente associadas são a hiponatremia e a hipoalbuminemia, ambas desordens metabólicas que favorecem a evolução da infecção e dificultam a ação dos fármacos anti-TB. Por fim, casos de tuberculose drogaresistente (TB-DR) são os principais agravantes quanto aos desfechos desfavoráveis em UTI, salientando a dificuldade terapêutica para um manejo eficiente e rápido do *M.tuberculosis*. Além disso, soma-se a esse microrganismo resistente outras bactérias endêmicas a essas unidades, tais como *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii* e *Staphylococcus aureus* que atuam como agente co-infectante ao bacilo e, por conseguinte, fomentam o agravo quanto a TB em UTI. **Considerações Finais:** A revisão identificou os principais fatores associados ao agravamento da tuberculose na UTI, salientando o uso de ventilação mecânica, desordens metabólicas e a infecção por bactérias farmacorresistentes. Desse modo, a compreensão de tais aspectos torna-se fundamental para a prevenção de agravos, tendo em vista os potenciais desfechos desfavoráveis, tais como o óbito, em casos de TB em unidades de terapia intensiva.

Palavras-chave: Tuberculose; Clínica; UTI.

Área Temática: Temas Livres.

O IMPACTO DO ESTRESSE E DA SOBRECARGA NA SAÚDE DOS ENFERMEIROS EM TERAPIA INTENSIVA

Stephany Anisia Teles de Miranda Vitoria¹; Raquel Pereira da Cruz Silva²; Emile de Jesus Santos³; Agda Stella Cunha Mainoth⁴; Ana Luíza Cunha de Carvalho⁵; Jackelliny Carvalho Neves⁶; Flávia Lavínia de Carvalho Macedo⁷

stephanyvittoria@hotmail.com

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente de trabalho desafiador que envolve cuidados de saúde complexos e frequentemente estressantes. A equipe de enfermagem é uma parte fundamental do cuidado em UTI, e o seu papel é crucial para o bem-estar e recuperação dos pacientes. No entanto, a natureza estressante e demandante do trabalho nesse ambiente pode levar a problemas de saúde, como estresse, fadiga e burnout.

Objetivo: Analisar as implicações do estresse e da sobrecarga na saúde dos enfermeiros em UTI. **Metodologia:** Elaborou-se uma revisão integrativa da literatura à luz dos estudos encontrados nos bancos de dados virtuais BVS, Scielo, ScienceDirect, ScholarGoogle e PubMed. Para a realização das buscas foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde “Estresse Ocupacional”, “Enfermeiros” e “Unidades de Terapia Intensiva”, com o operador booleano “AND”. Para a inclusão dos artigos foi necessário cumprir os critérios de inclusão: Ter sido publicado nos últimos 5 anos, nos idiomas inglês, português ou espanhol; abordar um assunto adjacente ao tema proposto; e estar disponível na íntegra e de forma gratuita. Foram desconsiderados da leitura e análise do presente estudo os artigos duplicados, as teses, as dissertações, os comentários e as revisões bibliográficas. **Resultados e discussão:** Considerando os critérios de inclusão e exclusão, foram encontrados o quantitativo de 155 artigos, dos quais 5 foram selecionados para o desenvolvimento do estudo por melhor satisfazer as demandas do tema. A literatura aponta que as UTIs são especialmente estressantes, devido à complexidade da assistência e às condições ambientais desfavoráveis. Os principais fatores associados ao risco de burnout incluem a elevada carga de trabalho, baixo controle sobre o trabalho, baixo nível de suporte dos colaboradores, baixos níveis de reconhecimento e falta de congruência entre os valores éticos e morais do trabalhador e da instituição. Na enfermagem intensivista, o estresse e a fadiga contribuem para erros na assistência aos pacientes, interferindo no julgamento clínico, na administração de medicamentos e ainda na identificação de erros cometidos por outros membros da equipe. A pandemia de COVID-19 exacerbou ainda mais os sintomas de esgotamento entre os enfermeiros intensivistas, uma vez que foram expostos a diversos riscos ocupacionais, incluindo infecções, lesões por uso prolongado de EPI, sofrimento psíquico e fadiga crônica. **Conclusão:** O estresse ocupacional traz efeitos negativos tanto para o trabalhador quanto para a organização. As instituições de saúde devem desenvolver políticas para reduzir esses impactos e apoiar os trabalhadores de forma apropriada.

Palavras-chave: Carga de trabalho; Enfermagem; UTI.

Área Temática: Temas livres.

ANÁLISE DO IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NA MORTALIDADE INFANTIL POR ACIDENTES DOMÉSTICOS NA REGIÃO SUDESTE

Fernanda Karolynne Sousa Coimbra¹; Dowglas Barros Pereira²; Mayra Emi Guinoza Inushi³; Milena Roberta Freire da Silva⁴

fernanda.coimbra96@gmail.com

Introdução: A pandemia causada pelo Vírus COVID-19 implantou no país um estado de emergência durante o período de março/20 à março/22, com vários momentos de lockdown nas regiões do Brasil. Diante deste cenário, as crianças tiveram que ficar reclusas em casa e com rotinas totalmente alteradas, usando o mesmo local para brincar, aprender e se exercitar, na medida em que seus tutores tentaram equilibrar as suas outras funções social e familiar, foi esperado que ocorresse falhas na supervisão. **Objetivo:** Analisar óbitos infantis por acidentes domésticos ocorridos na região Sudeste do Brasil e sua associação à pandemia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, de abordagem descritiva, a partir da análise de dados coletados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do SUS - DATASUS, em fevereiro de 2023, considerando o recorte temporal de 2020-2021. Para construção do perfil dos óbitos infantil por ocorrência, as seguintes variáveis foram selecionadas: região, idade (0-14 anos) e grupo CID-10 (quedas, exposição a forças mecânicas inanimadas, afogamentos, riscos acidentais à respiração, contato com fonte de calor e envenenamentos). **Resultados e Discussão:** Neste período foram notificados 1302 óbitos por acidentes domésticos com idade entre 0 e 14 anos na região Sudeste, destes 687 ocorreram no ano de 2021. Nos dois anos analisados observou-se uma porcentagem expressiva de óbitos por afogamento e outros riscos acidentais à respiração correspondendo a 87% (1134) das notificações de óbitos. Quanto às demais variáveis, as crianças de 0 a 4 anos apresentaram o maior índice e principal Estado foi São Paulo. **Conclusão:** Uma das limitações do estudo foi a ausência de informações atualizadas no SIM. Vale ressaltar que a última base de mortalidade qualificada disponível refere-se às mortes ocorridas em 2020. O banco de dados referente ao ano de 2021 ainda está em aberto para recebimento de registros e/ou para qualificação após investigação, portanto, estão sujeitos a alterações. No entanto, diante da análise realizada, foi possível observar que no ano de 2020 houve uma pequena queda se comparado ao ano anterior. Já quando se observa o ano de 2021 houve um aumento em comparação aos dois anos anteriores. Desta forma, pode-se inferir que aconteceu um acréscimo na mortalidade infantil por acidentes domésticos oriundo do período de isolamento social.

Palavras-chave: Isolamento; Pediatria; Emergências.

Área Temática: Emergências pediátricas.

A IMPORTÂNCIA DA RADIOGRAFIA OCLUSAL NO DIAGNÓSTICO DE SIALOLITOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gabriela Cecilia Bezerra do Rego Barros¹; Dayanne Larissa Ferreira de Santana²; Jaciele Barbosa da Silva³; Maria Misleynne da Silva Nascimento⁴; Rayza Dayane Silva de Mendonça⁵; Talita Álvares do Nascimento⁶; Adriano Costa Ramos⁷

ceciliagabii@icloud.com

Introdução: A radiografia oclusal é caracterizada como uma radiografia intraoral e de alta resolução. Por meio dela, é possível obter a imagem inferior e superior das arcadas dentárias, respectivamente, do osso da maxila e mandíbula. Diante do exposto, a visualização das alterações anatômicas e morfológicas dessas estruturas, exige uma análise clínica e uma avaliação radiográfica minuciosa, objetivando um correto diagnóstico e condução do tratamento. **Objetivo:** Desta forma, o presente estudo tem como objetivo apresentar estratégia de conduta diante do diagnóstico do sialolito no ambiente clínico. **Metodologia:** A pesquisa teve como base artigos científicos publicados entre os anos de 2015 à 2022 nas seguintes plataformas: Scielo e PubMed, nos idiomas Espanhol e Português; através dos descritores “Radiografia”, “Sialolitíase” e “Diagnóstico Clínico”. **Resultados e Discussão:** A sialolitíase é caracterizada pela alteração das glândulas salivares ocasionada pela presença de cálculos no interior da própria glândula ou do ducto salivar. A presença de sialolitos é mais recorrentes nas glândulas salivares maiores, totalizando cerca de 50%, e sendo determinada pela obstrução da secreção salivar engendrada por cálculos no interior do ducto, ou do parênquima glandular. Estudos mostram que cada 1000 adultos, 12 são afetados por essa condição. A sialitose pode ocorrer em qualquer idade, porém, a maior prevalência é em pacientes do sexo masculino. Mediante isto, as radiografias oclusais são peças fundamentais para o diagnóstico dos sialolitos, pois distinguem bem a imagem radiopaca dos cálculos presentes no assoalho mandibular. Além disso, todas as radiografias devem ser efetuadas simetricamente para reproduzir radiograficamente as estruturas anatômicas de maneira similar de ambos os lados, facilitando o detalhamento de doenças ou alterações na cavidade. Em síntese, o diagnóstico de silolitos da-se devido à vasta extensão radiolúcida da mandíbula da radiografia oclusal, tornando evidentes alterações no assoalho oral, sendo no caso, a massa radiopaca presente nos canais de Wharton (Ducto da glândula submandibular). Em suma, a utilização dessa técnica é a base de diagnóstico de diversos casos clínicos. **Conclusão:** Desta forma, diante deste estudo foi possível analisar a eficácia da radiografia oclusal para o diagnóstico por imagem da condição patológica de sialolitose, demonstrando ser um método eficiente e acessível para o dia a dia clínico.

Palavras-chave: Radiografia; Sialolitíase; Diagnóstico Clínico.

Área Temática: Temas Livres.

APLICAÇÃO DA TOMOGRAFIA NA PERIODONTIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gabriela Cecilia Bezerra do Rego Barros¹; Dayanne Larissa Ferreira de Santana²; Jaciele Barbosa da Silva³; Maria Misleyne da Silva Nascimento⁴; Rayza Dayane Silva de Mendonça⁵; Talita Álvares do Nascimento⁶; Adriano Costa Ramos⁷

ceciliagabii@icloud.com

Introdução: Caracterizada como doença inflamatória, a doença periodontal (DP) constitui-se como a principal patologia oral presente na população, tendo como sintomas e sinais predominantes a desintegração tecidual/óssea somada à inflamação gengival. Como forma de diagnóstico, a tomografia ocupa um lugar considerável dentro dos exames complementares, aplicando-se como um método que gera imagens dos tecidos moles e duros com alto poder de resolução. **Objetivo:** O estudo procura demonstrar a importância e aplicabilidade das tomografias nos exames complementares clínicos concernentes à periodontia, visando uma melhor experiência na avaliação dos tecidos orais. **Metodologia:** A pesquisa teve como base artigos científicos publicados entre os anos de 2016 e 2021 nas seguintes plataformas: Scielo e Lilacs, nos idiomas Inglês e Português, por meio dos Descritores em Ciências em saúde (Decs) sendo eles: “Doença Periodontal”, “Tomografia” e “Odontologia”. **Resultados e Discussão:** Representando 50% das doenças crônicas infecciosas orais que acometem a sociedade, a doença periodontal tem como etiologia primária o acúmulo de biofilme patogênico, no qual são presentes mais de 500 diferentes espécimes de bactérias. Por ser uma doença multifatorial, seus sintomas e sinais progredem desde implicações mais moderadas, como inflamação gengival, aos mais graves, como perda de estrutura óssea. Mediante isto, o diagnóstico que contenha informações como a extensão do problema, progressão da destruição periodontal e nível de inflamação gengival, são cruciais para o avanço de um bom prognóstico. Dentro dos meios de diagnóstico, ocupando o lugar de exames complementares, a tomografia se destaca dentre os demais métodos de obtenção de informações por imagem, devido a sua alta tecnologia que possibilita uma melhor destinação de tecidos duros, sem a sobreposição de imagens, com maior nitidez das estruturas e maior velocidade de processamento, além de não ser um diagnóstico invasivo. O uso da técnica tomográfica vem ganhando espaço dentro da área da periodontia, possuindo diferentes tipos, como por exemplo a Tomografia Convencional (TC), a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) e a Tomografia de Coerência Óptica (TCO). Dentre as citadas, as mais utilizadas são as TCFC, devido à baixa concentração de radiação quando comparada a TC, além de sua maior tecnologia, e a TCO, devido à ausência de exposição à radiação. **Conclusão:** Com base no estudo, é notório a eficiência da aplicabilidade da tomografia para o diagnóstico das DP devido a sua sensibilidade radiográfica, que consequentemente necessita expor o paciente à menores doses de radiação e a sua alta capacidade de diferenciação tecidual que permite melhor planejamento clínico.

Palavras-chave: Doença periodontal; Tomografia; Odontologia.

Área Temática: Temas Livres.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO ÂMBITO HOSPITALAR EM PACIENTE PÓS TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Monik Cavalcante Damasceno¹; Sandra Maria de Souza Brandão²

monikcavalcante19@gmail.com

Introdução: O traumatismo cranioencefálico (TCE) é considerado um grave problema de saúde pública, devido às inúmeras sequelas que podem resultar e por ser considerado a segunda maior causa de mortalidade em todo o mundo. É conceituado como qualquer lesão decorrente de um trauma externo que venha resultar em alterações cerebrais, momentâneas ou permanente, de natureza cognitiva ou funcional. Além do mais, a fisioterapia no âmbito hospitalar atua de forma precoce, com o objetivo de diminuir os efeitos adversos da imobilidade, reduzir sequelas e tempo de internação. **Objetivos:** Relatar as principais intervenções fisioterapêuticas utilizadas em um paciente pós traumatismo cranioencefálico no ambiente hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência no estágio IV em Fisioterapia. Onde os atendimentos ocorriam em um hospital no município de Sobral/CE, totalizando em sete atendimentos com duração de 40 minutos, no mês de outubro de 2022. Paciente, sexo masculino, 50 anos, vítima de queda de moto. Foi encontrado desacordado, alcoolizado e sem capacete, apresentava equimose periorbital à direita, vômito, dessaturação, sonolento, pouco responsivo e paresia distal em membros inferiores. Escala de coma de glasgow = 13, na chegada à emergência, referiu rinorragia, hematêmese. Na tomografia de crânio, foi evidenciada hemorragia subaracnóideo fisher IV, paciente aguardava arteriografia para avaliação e localização de provável aneurisma. **Resultados e discussão:** Os atendimentos iniciava-se com avaliação fisioterapêutica onde o paciente apresentava grau de força 5 para membros superiores (MMSS) e grau 1 para membros inferiores (MMII), o próprio se queixava da perda de força em membros inferiores. Depois prosseguia-se com cinesioterapia, utilizando alongamentos de MMSS e MMII, mobilização articular, exercícios isométricos e exercícios ativos resistidos (flexão de joelho, dorsiflexão, flexão plantar, abdução e adução de quadril e de pé) com os recursos disponíveis, tais como: lençol, toalha, luva e força produzida pela acadêmica, sendo finalizado com orientações para o paciente e acompanhante para prevenir lesão por pressão. No último atendimento, o paciente apresentava melhora da perda de força, mantendo grau 5 para MMSS e evoluindo grau 4 para MMII, o qual o mesmo relatou que contribui para realizar suas atividades de higiene pessoal, como exemplo caminhar para o banheiro sozinho. **Conclusão:** Conclui-se que as intervenções realizadas no paciente pós trauma cranioencefálico ainda no ambiente hospitalar, ajuda a minimizar possíveis sequelas que o próprio pode apresentar. No destarte, as abordagens fisioterapêuticas adotadas demonstraram-se eficazes e de extrema importância para melhora da força muscular, o que influenciou no nível de funcionalidade do paciente para prepará-lo ao retorno de suas atividades de vida diária.

Palavras-chave: Lesões encefálicas traumáticas; Assistência hospitalar; Modalidades de fisioterapia.

Área Temática: Assistência Multiprofissional ao paciente crítico.

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NO BRASIL DE 2016 A 2022

Haniel Douglas Brito¹; Pedro Felipe de Sousa Pinheiro¹; Francisco Felipe Campelo Barros¹;
Francisco Pedro Vasconcelos Soares Júnior¹; Ricardo Pereira Silva¹

haniel.brito20@gmail.com

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) é um comprometimento focal ou global de ocorrência súbita, de provável origem vascular, que dura mais de 24 horas ou leva à morte, sendo dividido em isquêmico e hemorrágico. É a segunda doença que mais mata no Brasil e a principal causa de incapacitação devido às sequelas que pode gerar no indivíduo acometido. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico do AVE no Brasil entre janeiro de 2016 e dezembro de 2022. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo com dados coletados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) hospedado no DATASUS. **Resultados e Discussão:** Entre 2016 e 2022 foram registradas 1.120.821 internações por AVE no Brasil, com predomínio na região Sudeste, com 42,40% das internações, seguida pelo Nordeste com 28,32%, Sul com 17,82%, Centro-Oeste com 6,13% e Norte com 5,31%. No mesmo período constam 173.303 óbitos por AVE no Brasil, com maior ocorrência na região Sudeste, com 42,83%, seguida pelo Nordeste com 30,93%, Sul com 14,51%, Norte com 6,06% e Centro-Oeste com 5,63%. Porém, analisando as taxas de letalidade por região, observa-se que a maior é da região Norte com 17,65%, embora apresente a menor quantidade de internações por AVE, seguida pelo Nordeste com 16,89%, Sudeste com 15,62%, apesar de apresentar o maior número de internações, Sul com 12,59% e Centro-Oeste com 14,21%. Ademais, observa-se maior prevalência de AVE no Brasil no sexo masculino, correspondendo a 52,35% das internações por AVE no país, entretanto, a taxa de letalidade é levemente maior no sexo feminino, com 15,95%, enquanto no sexo masculino é de 15,02%. Por último, pode-se analisar a ocorrência de AVE pelas principais raças, predominante em pardos, com 36,3% das internações, seguido de brancos com 33%, pretos com 4,8% e indígenas com 0,08%. Enquanto isso, a taxa de letalidade é maior em indígenas (17,80%), seguido de pardos (16,15%), pretos (15,81%) e brancos (14,07%). **Conclusão:** Nesse estudo foi possível observar significativa diferença entre os padrões de internações e as taxas de letalidade das regiões brasileiras, além de maior prevalência em homens, porém maior letalidade em mulheres. Outrossim, destaca-se a relação entre o AVE e as raças, pois, novamente, a ordem das taxas de letalidade não condiz com a ordem das internações. Portanto, é fundamental o estudo e a produção científica nessa área, de modo a compreender as especificidades regionais, raciais e de sexo analisadas e descritas para atender com eficiência pacientes que tiveram um AVE.

Palavras-chave: Acidente vascular encefálico; Epidemiologia; Internação; Óbito.

Área Temática: Temas Livres.

DELIRIUM EM IDOSOS HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Marcos Vinícius Lopes de Queiroz¹; João Felipe Martins Tomaz²; Maria Luzete Costa Cavalcante³

marcos.ufc@alu.ufc.br

Introdução: *Delirium* é uma alteração cognitiva pouco conhecida que pode representar considerável risco aos pacientes. É caracterizado por um início agudo e um curso flutuante podendo estar associado a distúrbios nos campos da consciência, da atenção, da orientação, da memória, do pensamento, da percepção e do comportamento. **Objetivo:** Caracterizar os aspectos clínicos do quadro de *Delirium* atentando-se, principalmente, ao diagnóstico e à prevenção em pacientes idosos. **Metodologia:** Realizou-se um levantamento bibliográfico nas plataformas "PubMed" e "Scielo" utilizando os descritores "*Delirium*", "Idoso" e "Hospitalização", "prevenção" e "diagnóstico". Foram avaliadas revisões de literatura, artigos acadêmicos e relatos de casos, sendo selecionados 12 artigos condizentes com os critérios de inclusão estabelecidos: trabalhos desenvolvidos entre 2002 e 2022. **Resultados e Discussão:** O *Delirium* é tipificado como uma emergência psiquiátrica potencialmente fatal em virtude de, frequentemente, ser uma manifestação secundária de uma doença base grave, devendo ser encarado, também, como um sinal de alerta relativo ao surgimento de outras complicações. Embora possa afetar indivíduos de qualquer idade, a esmagadora maioria dos casos ocorre em idosos, principalmente nos hospitalizados, com evidências apontando prevalências de até 25% nas primeiras 24h. Consiste em uma emergência médica, estando associado a maiores taxas de mortalidade, maior tempo de internação e maiores índices de institucionalização. Apesar de sua considerável morbimortalidade, é pouco conhecido pelos profissionais da saúde, o que prejudica seu adequado e precoce diagnóstico, tratamento e prevenção, os quais, se otimizados, poderiam mitigar bastante os efeitos negativos desse quadro, já que, apesar de grave, é potencialmente prevenível, contanto que medidas de prevenção e de rastreamento sejam implementadas adequadamente. Ademais, o grupo mais acometido, os idosos, concomitantemente, também é o que apresenta mais fatores agravantes e de risco, sendo, por isso, mais suscetíveis a desfechos graves. Assim, ressalta-se a importância da prevenção do surgimento desse quadro, o que pode ser implementado com medidas simples, como a identificação prévia dos fatores de risco. Por fim, a literatura aponta que o conhecimento vigente sobre essa afecção está aquém do nível satisfatório, resultando em uma subdiagnóstico e em um déficit na implementação de medidas preventivas, o que muito prejudica o prognóstico dos pacientes. **Conclusão:** A revisão elaborada evidencia tanto a seriedade do *Delirium* quanto a insuficiência dos conhecimentos e práticas atuais voltados ao adequado manejo desse quadro, sendo, por isso, imprescindível a realização de mais estudos com o objetivo de aprofundar os saberes acerca dessa afecção proporcionando uma otimização no seu trato.

Palavras-chave: *Delirium*; Idoso; Hospitalização; Diagnóstico; Prevenção; Revisão.

Área Temática: Emergências Psiquiátricas.

REPERCUSSÕES DO USO DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS DURANTE A GESTAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE NEONATOS

Natalia Lourenço de Freitas¹; Ana Beatriz Batista Cabral²; Henrique Souza Lemos Horta³; Milena Alencar Quessada⁴; Saulo Henrique Dias Oliveira⁵; Karla Cristina Naves de Carvalho⁶

natalialourencofreitas@gmail.com

Introdução: O uso de substâncias ilícitas é um grave problema de saúde pública e é agravado quando se trata do abuso de drogas por gestantes, visto que esses compostos podem interferir irreversivelmente no desenvolvimento físico e psicomotor do feto, o que inclui desde malformações até a morte de um ou dois componentes do binômio mãe/filho. Apesar de esse tópico ser preconizado no atendimento pré-natal, ainda se caracteriza como um desafio, especialmente para mulheres que se tornaram dependentes químicas antes da gravidez. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é analisar as repercussões do uso de substâncias ilícitas por gestantes para o neonato. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio da pesquisa nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os Descritores em Ciência e Saúde (DeCS) "illicit drugs", "child development" e "pregnancy". Para o estudo, adotou-se como critérios de inclusão artigos nas línguas inglesa ou portuguesa e datados dos últimos 5 anos e foram excluídos artigos que fugiam ao tema. **Resultados e Discussão:** Na primeira vista, o estudo trouxe que gestantes usuárias de drogas ilícitas têm menor aderência ao acompanhamento pré-natal e isso, isoladamente, já contribui para o maior risco para o binômio mãe-filho. Já quanto aos efeitos dos psicotrópicos, foi constatado que as "Drogas de rua" - que incluem crack, heroína, cocaína, maconha sintética e metanfetamina - tendem a afetar o sistema cardiovascular materno ao causar hiperestimulação adrenérgica e vasoconstrição, o que gera taquicardia e hipertensão materna, com diminuição do fluxo sanguíneo para a placenta e isso pode afetar de forma grave o crescimento fetal. De modo geral, drogas ilícitas podem reduzir a densidade neuronal no córtex motor; os opióides, em específico, podem também afetar o desenvolvimento de oligodendrócitos e o processo de mielinização neuronal, além de distorcer o tamanho de estruturas cerebrais, como o tálamo e a porção branca do cerebelo e causar a síndrome de abstinência fetal. Ademais, foi constatado maior risco de displasia broncopulmonar, infecção, sepse, edema pulmonar, desmaios, trombocitopenia, tromboembolismo, problemas na tireóide, acidose, cardiopatia, infarto, coagulação intravascular disseminada, disfunção hepática e renal, retardo no desenvolvimento infantil e maior tempo de internação em UTIs para os neonatos. **Conclusão:** Portanto, apesar de não ter relação comprovada com a mortalidade materna, o uso de drogas ilícitas durante a gestação pode apresentar repercussões graves e é determinante para uma gestação de alto risco. Contudo, este estudo limitou-se pela baixa quantidade de artigos disponíveis que atendiam ao tema proposto e por não ser levado em consideração o período em que os psicotrópicos foram utilizados na gestação.

Palavras-chave: Drug abuse; Fetal development; Pregnancy.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

EFEITOS DA INTOXICAÇÃO POR ORGANOFOSFORADOS EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Natalia Lourenço de Freitas¹; Ana Beatriz Batista Cabral²; Henrique Souza Lemos Horta³;
Milena Alencar Quessada⁴; Saulo Henrique Dias Oliveira⁵; Karla Cristina Naves de Carvalho⁶

natalialourencofreitas@gmail.com

Introdução: Organofosforados são os compostos orgânicos mais utilizados como pesticidas em plantações e jardins. São inibidores da acetilcolinesterase (AChE) e, portanto, permitem a ação mais intensa e prolongada da acetilcolina nas sinapses colinérgicas. A intoxicação por esses químicos se dá principalmente por ingestão, inalação ou contato de mucosas ou da pele com algum alimento, água, planta ou solo contaminado. Em crianças, essa intoxicação é mais severa e pode afetar diversos órgãos, comprometer o desenvolvimento neuropsicomotor e até ser fatal. **Objetivo:** Investigar os efeitos da intoxicação por organofosforados em crianças. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio da pesquisa nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os Descritores em Ciência e Saúde (DeCS) "Organophosphate poisoning" e "children". Foram incluídos apenas artigos nas línguas inglesa ou portuguesa e datados dos últimos 5 anos e foram excluídos artigos que fugiam ao tema. **Resultados e Discussão:** Segundo o estudo, os efeitos desse grupo de pesticidas podem ser desde mínimos, até fatais. O Organofosforado mais relacionado com as intoxicações foi o Diazinon; a ingestão e inalação foram as vias mais frequentes de intoxicação e apenas uma pequena porcentagem dos casos analisados não foram acidentais e apresentaram cunho suicida, especialmente por maiores de 10 anos. Ademais, a histórica clínica do paciente é fator primordial para reconhecer a etiologia dessa intoxicação e a AChE é o biomarcador mais utilizado para diagnóstico e acompanhamento da regressão do quadro do paciente. Os sinais e sintomas mais comuns foram: problemas neurotóxicos - em especial, encefalopatia tóxica -, gástricos e respiratórios, distúrbios depressivos, miose - presente em quase todos os pacientes poucas horas após a intoxicação -, leucocitose, diminuição da pressão parcial de oxigênio arterial (PaO₂), glicemia elevada e rins e fígado danificados. A ventilação mecânica (VM) e ressuscitação cardiopulmonar foi necessária para alguns pacientes em estado grave e uma parcela destes foram a óbito por parada cardiorrespiratória, sendo que leucocitose, necessidade por VM, pontuação baixa na Escala de Coma de Glasgow, PaO₂ baixa, aumento cumulativo de Pralidoxima e demora para a criança receber atendimento hospitalar foram constatados como fatores de risco para mortalidade. **Conclusão:** Por conseguinte, a conscientização quanto à possibilidade de intoxicação pediátrica é necessária para evitar sequelas e possíveis fatalidades que esse químico pode trazer. A monitoração neurológica e respiratória, descontaminação e administração de antídoto são essenciais para pacientes intoxicados, todavia, a monitoração para evitar uma nova contaminação também é fundamental, particularmente em crianças de 1 a 12 anos que tendem a acessar perigos de forma inconsequente.

Palavras-chave: Inseticidas organofosforados; Intoxicação; Pediatria.

Área Temática: Emergências pediátricas.

AValiação DA CORRELAÇÃO ENTRE ASMA E OBESIDADE

Milena Alencar Quessada¹; Ana Beatriz Batista Cabral²; Henrique Souza Lemos Horta³;
Natalia Lourenço de Freitas⁴; Saulo Henrique Dias Oliveira⁵; Karla Cristina Naves de
Carvalho⁶

milenaalencarq@hotmail.com

Introdução: Asma e obesidade estão se tornando comorbidades cada vez mais recorrentes e prevalentes na população, sobretudo em crianças, e são vistas como questão de saúde pública. A relação entre ambas as comorbidades é foco de muitas pesquisas que buscam encontrar determinantes fisiológicos, genéticos e ambientais que justifiquem a associação da asma com a obesidade. Desse modo, elucidar a associação dessas duas comorbidades crônicas é necessário para nortear e conduzir a tríade de políticas públicas, educação em saúde e estratégias de prevenção, a fim de garantir uma boa qualidade de vida a esses pacientes. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre asma e obesidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, feita com estudos originais selecionados em língua portuguesa, inglesa e espanhola. Os estudos foram publicados nas bases de dados PubMed (Public Medline) e SciELO (Scientific Eletronic Library Online) nos últimos dez anos e encontrados a partir da busca dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Asma”, “Obesidade”. Foram excluídos os estudos não incluídos no período descrito e que não se relacionavam com o objetivo apresentado. **Resultado e Discussão:** Os estudos sugerem que indivíduos obesos possuem um maior risco de desenvolver asma e indivíduos asmáticos obesos de apresentar uma asma relativamente mais grave. Segundo os mesmos, a obesidade interfere na mecânica respiratória, altera o mecanismo de resposta imune do organismo e interfere nos processos metabólicos. As evidências apontadas nos estudos sugerem que a obesidade pode desencadear um processo inflamatório nos pulmões. Essa inflamação é realizada por mediadores pró-inflamatórios que, aumentados na obesidade e relacionados com a gordura visceral do abdômen, desenvolvem uma maior sensibilidade e estreitamento nos brônquios gerando, conseqüentemente, um broncoespasmo. Além disso, de acordo com os estudos, os pacientes asmáticos obesos possuem um padrão imunopatológico não eosinofílico, isto é, esses pacientes tendem a apresentar uma inflamação mais neutrofílica e menos eosinofílica. Esse tipo de padrão inflamatório não eosinofílico diminui a eficácia do tratamento com corticoides inalatórios, justificando que os pacientes obesos tendem a desenvolver uma asma mais grave. **Conclusão:** Portanto, o presente estudo buscou correlacionar a asma e obesidade. Conclui-se que indivíduos obesos são mais favoráveis a desenvolver asma, enquanto que os pacientes obesos asmáticos apresentam um quadro asmático mais grave.

Palavras-chave: Obesidade; Asma; Associação.

Área Temática: Temas Livres.

PERFIL E FATORES DE RISCO DOS PACIENTES COM PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA INTENSIVA

Milena Alencar Quessada¹; Ana Beatriz Batista Cabral²; Henrique Souza Lemos Horta³; Natalia Lourenço de Freitas⁴; Saulo Henrique Dias Oliveira⁵; Karla Cristina Naves de Carvalho⁶

milenaalencarq@hotmail.com

Introdução: Infecções em pacientes em ventilação mecânica prolongada são comuns. A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM), por exemplo, é uma das complicações mais recorrentes nos pacientes que se encontram na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em ventilação mecânica por mais de 21 dias e por um tempo superior há 6 horas diárias. A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM), quando comparada as demais infecções nosocomiais, possui alta prevalência e mortalidade nas UTIs, todavia, é prevenível. Dessa forma, a prevalência da PAVM é utilizada como um indicador de alerta nos ambientes hospitalares, visto que são locais de focos de bactérias resistentes. **Objetivo:** Identificar o perfil e fatores de risco dos pacientes com pneumonia associada à ventilação mecânica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, feita com estudos selecionados em língua portuguesa e espanhola. Os estudos foram publicados nas bases de dados PubMed (*Public Medline*) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) nos últimos dez anos e encontrados a partir da busca dos Descritores em Ciência em Saúde (DeCS): “mecânica”, “ventilação”, “pneumonia”. **Resultados e Discussão:** Os estudos apontam alguns perfis típicos e fatores de risco dos pacientes com PAVM. As características predominantes foram indivíduos do sexo masculino, adultos jovens e idosos, com presença de comorbidades, em longo uso de recursos invasivos, como cânulas de traqueostomia e cateteres, e permanência prolongada em ambientes contaminados com microrganismos resistentes. No que diz respeito a essas características, os estudos reforçam que os idosos são mais vulneráveis a esse tipo de infecção em razão às alterações senis do próprio organismo e da redução da resposta imunológica. Além disso, os estudos revelam que o uso de cânulas de traqueostomia, um outro importante fator de risco para PAVM, altera a fisiologia respiratória do indivíduo, visto que a presença da cânula reduz o reflexo da tosse e, como consequência, tem-se o aumento e o acúmulo de secreções nas vias aéreas predispondo a infecções. A presença prolongada em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) também é uma característica dos pacientes com PAVM. A estadia duradoura em ambientes nosocomiais, os tornam mais vulneráveis e suscetíveis a contaminação por bactérias multirresistentes. Os estudos indicam a prevalência de bactérias gram-negativas, com destaque para a *Pseudomonas aeruginosa*. **Conclusão:** Portanto, o presente estudo permitiu identificar que idosos, com comorbidades, em uso de elementos invasivos e internados por tempo prolongado foram mais vulneráveis a PAVM.

Palavras-chave: Pneumonia; Ventilação; Fator de risco.

Área Temática: Ventilação Mecânica Intensiva.

INCIDÊNCIA E DIAGNÓSTICO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO EM PACIENTES COM COVID-19 HOSPITALIZADOS EM UTI

Anne Karollyne Alvares Santos ¹ ; Thiago Silva Sousa ² ; Priscila Benitz Rios de Oliveira ³ ; Mariana Rios Monteiro⁴ ; Carolina Papa de Carneiro⁵ ; Isaac Coelho de Sousa ⁶; Beatriz Helena Cermaria Soares da Silva⁷

anne.karollyne@uni9.edu.br

Introdução: A COVID-19 é uma doença infecciosa que cursa com um amplo quadro clínico, ocasionando síndrome gripal na maioria dos casos, e podendo evoluir com pneumonia e síndrome do desconforto respiratório agudo, nos pacientes mais graves. Uma complicação conhecida é o tromboembolismo venoso (TEV), cujas manifestações incluem: trombose venosa profunda (TVP), caracterizada por edema assimétrico e dor nos membros inferiores, e embolia pulmonar (EP), que pode cursar com dor torácica, dispneia e taquicardia. **Objetivo:** Avaliar a incidência e o diagnóstico de TEV em pacientes com COVID-19, hospitalizados em UTI. **Método:** Revisão narrativa embasada na análise de artigos científicos em inglês, contidos na base de dados MEDLINE, utilizando o recorte temporal entre 2020-2022, e os seguintes descritores: *Venous Thromboembolism*, *COVID-19* e *Diagnosis of Thromboembolism*, com operador booleano AND. Inicialmente, foram analisados 30 artigos, sendo selecionados os que abordaram incidência e investigação diagnóstica de TEV em pacientes hospitalizados em UTI, totalizando oito referências estudadas na íntegra. **Resultados e discussão:** A COVID-19 está relacionada ao elevado risco de complicações tromboembólicas, sendo documentada mesmo em vigência de profilaxia farmacológica com heparina não fracionada ou de baixo peso molecular. A incidência de TEV sintomático nos pacientes internados em UTI variou entre 13% e 36%, podendo chegar à incidência cumulativa de 59%, após 21 dias de internação. A suspeita clínica e o nível elevado de dímero D (>0,5 µg/ml) sugerem o diagnóstico, que deve ser confirmado pela ultrassonografia com Doppler de membros inferiores e/ou angiotomografia computadorizada pulmonar. Sexo masculino e dímero D elevado à admissão em UTI foram preditores independentes da incidência de TEV. A obtenção de 3 pontos no escore de Wells TVP, ou de 4 pontos no escore de Wells EP, apresentou alta especificidade diagnóstica. A elevação do dímero D $\geq 1,5$ vezes o valor basal, na primeira semana de internação, correlacionou-se positivamente com a ocorrência de TEV sintomático. Os fatores de risco associados à mortalidade foram: idade avançada, neoplasia ativa, coagulação intravascular disseminada e dímero D elevado na primeira semana de internação. **Conclusão:** Pacientes com COVID-19 hospitalizados em UTI apresentaram incidência elevada de TEV. O diagnóstico mostrou-se desafiador, uma vez que o quadro clínico da COVID-19, com hipoxemia, taquicardia e dor torácica, pode se sobrepor às manifestações da EP. A associação da pontuação no escore de Wells e do dímero D elevado pode representar uma abordagem combinada eficaz para o diagnóstico de TEV nesses pacientes.

Palavras-chave: Venous Thromboembolism ; Covid-19 ; Diagnosis of Thromboembolism.

Área Temática: Temas livres.

A COMUNICAÇÃO E O CUIDADO SEGURO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Ana Luiza Gonçalves da Silva¹; Marlene da Silva Miranda²; Francisco Anderson Abreu do Nascimento³; Viviane Nayara de Oliveira Lima⁴; Francisco Jandson de Albuquerque⁵; Andresa de Araújo Sales⁶; Nanielle Silva Barbosa⁷

naniellesilvabarbosa@hotmail.com

Introdução: A comunicação é uma ferramenta imprescindível no processo de cuidado pois possibilita a integração da equipe interdisciplinar e consolida vínculos entre os profissionais e o cliente, além disso, tem como objetivo prevenir situações de risco, diminuir os efeitos adversos e propor melhorias em áreas assistenciais da saúde, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva. **Objetivo:** Identificar a importância da comunicação para o cuidado seguro de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa com busca nas bases de dados: LILACS, MEDLINE, CINAHL e *Scopus*, em fevereiro de 2023. Foram utilizados os descritores e palavras-chave, bem como seus correspondentes em inglês, a saber: Enfermagem/*Nursing*; Comunicação/*Communication*; “Unidades de Terapia Intensiva” OR “Unidade de Terapia Intensiva”/”*Intensive Care Units*” OR “*Intensive Care Unit*”. Foram incluídos estudos primários, disponíveis na íntegra, em inglês, português e espanhol. Estudos duplicados, revisões, teses, dissertações, editoriais e cartas ao editor foram excluídos. Não houve restrição temporal para a seleção das produções. **Resultados e Discussão:** A busca inicial nas bases de dados gerou 1701 publicações, sendo 1687 excluídas após aplicação dos critérios de elegibilidade. Assim sendo, 14 produções foram incluídas como amostra desta revisão. Os achados apontaram que a comunicação é fundamental para a garantia da segurança do paciente, inserção da família no processo do cuidado e assistência efetiva e humanizada. Contudo, essa habilidade necessita ser melhorada em algumas situações, evitando, principalmente, a ocorrência de danos ao cliente. Sugere-se, ainda, que as formas de comunicação vão além da expressão verbal. Durante a assistência ao paciente crítico, este pode apresentar limitações na comunicação, como por exemplo quando se encontra em estado de sedação e intubação. Nesses casos, ferramentas alternativas podem ser adotadas, entre elas o uso de imagens e códigos. A comunicação entre os profissionais da equipe também é um ponto essencial e instrumentos padronizados podem ser aplicados à prática a fim de garantir interrupções mínimas no processo de transferência de informações sobre o cliente. **Considerações Finais:** A comunicação é uma das ações prioritárias e fundamentais para a segurança e efetividade do cuidado de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva. Se faz necessário que as barreiras de comunicação sejam identificadas e que ações estratégicas organizacionais sejam colocadas em prática, entre elas a Educação Permanente dos profissionais, bem como a padronização de informações. Ações como essas minimizam os potenciais riscos que permeiam os cuidados críticos e tornam positivas as relações no ambiente de trabalho.

Palavras-chave: Comunicação; Enfermagem; Unidades de terapia intensiva.

Área Temática: Segurança do paciente na unidade de terapia intensiva.

EVIDÊNCIAS RECENTES DE OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUXO EM CRIANÇAS COM BRONQUIOLITE

Suzane de Faria Rodrigues¹, Marcello Cardena dos Santos², Gabryel Silva Leite³, Rebeca Ferreira Nery⁴, César Kawê Mota Barros⁵, Luana Vieira Alves Valduga⁶

suzifrs@gmail.com

Introdução: A bronquiolite é uma inflamação aguda nos bronquíolos e é causada pelo vírus sincicial respiratório, tornando-se mais comum em crianças menores de 2 anos, além de ser a causa mais comum de suas admissões em hospitais. A oxigenoterapia com cânula de alto fluxo nasal consiste em fornecer oxigênio de modo a melhorar a eficiência da respiração com altas taxas de fluxo para limpar o espaço morto e fornecer oxigênio fresco umedecido e aquecido. **Objetivo:** Analisar a eficácia da oxigenoterapia em crianças com bronquiolite. **Metodologia:** O estudo consiste em uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados sobre o tema buscados nas bases de dados PubMed, Scielo, Cochrane Library e PEDro usando os descritores em língua inglesa “oxygen therapy”, “high flow”, “bronchiolitis” e “infant” até janeiro de 2023. De acordo com a estratégia PICO, foram selecionados e incluídos estudos que discorriam sobre crianças com bronquiolite (população) submetidas à oxigenoterapia de sistema de alto fluxo (intervenção) contra outro tipo de oxigenoterapia (comparação) para verificar a melhora dos sintomas e consequência da doença. Foram excluídos estudos que não foram publicados nos 5 últimos anos, que eram revisões sistemáticas ou outros tipos de desenhos de estudos que não fossem ensaio clínico randomizado e que não estivessem disponíveis na íntegra. **Resultados e Discussão:** A pesquisa resultou em 122 artigos que, após selecionados e passarem pelos critérios de exclusão, foram diminuídos para 10 artigos, os quais foram lidos e analisados. A ocorrência de bronquiolite em crianças menores de 2 anos apresenta padrões característicos de chiado e tosse. Os critérios para suporte ventilatório são baseados em sinais clínicos e paraclínicos de insuficiência: alta frequência respiratória (FR), retrações, apnéia recorrente, hipercapnia e acidose. A literatura científica mostra que o uso da cânula nasal de oxigênio de alto fluxo torna-se uma modalidade de tratamento fundamental e promissora para a bronquiolite, com menor risco de falha que a oxigenoterapia padrão e a administração de OxyMask. Portanto, dos 10 artigos selecionados, 1 reporta que a grande maioria das crianças com insuficiência respiratória hipóxica na bronquiolite podem ser alimentadas com segurança por via enteral durante o período em que recebem o alto fluxo. **Conclusão:** Esta revisão permitiu observar que a oxigenoterapia de alto fluxo é fundamental e tem sido cada vez mais utilizada em lactentes com bronquiolite, ainda que evidências da alta qualidade de sua eficácia sejam limitadas.

Palavras-chave: Oxigenoterapia; Bronquiolite; Crianças.

Área Temática: Emergências Pediátricas.

RELAÇÃO ENTRE PAO₂/FIO₂ E DELIRIUM EM TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL

Danrley Francelino Santos Lima

francelinodanrley@gmail.com

Introdução: Delirium é uma ocorrência aguda de disfunção cerebral que é caracterizada por um curso flutuante de pensamento desorganizado, falta de atenção e alteração do estado de consciência. Sua associação com o prolongamento de tempo de internação em UTIs e de uso de ventilação mecânica já foi comprovada, bem como aumento do risco de mortalidade. A hipoxemia está associada à deficiência cognitiva, sendo assim, a relação entre PaO₂/FiO₂ é conveniente e prática para avaliar a oxigenação e o shunt pulmonar em circunstâncias clínicas. **Objetivo:** Investigar a relação entre a pressão parcial de oxigênio (PaO₂) e a fração inspirada de oxigênio (FiO₂) e a probabilidade de delirium em unidades de terapia intensiva. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo corte transversal que envolveu a coleta de dados de pacientes internados na Unidade de Cuidados Cirúrgicos Cardiorácicos e Unidade de Terapia Intensiva Integral do Hospital Xiang Ya de 1 de setembro de 2016 a 10 de dezembro de 2016. Delirium foi diagnosticado utilizando a versão simplificada da Chinese Confusion Assessment Method para a UTI. A PaO₂/FiO₂ de cada paciente foi registrada 24 horas após a internação na UTI e foram divididos 3 grupos de acordo com o resultado: normal (PaO₂/FiO₂ ≥300 mmHg), ligeiramente baixo (200 ≤ PaO₂/FiO₂ <300 mmHg) e severamente baixo (PaO₂/FiO₂ <200 mmHg). Características basais foram comparadas nos 3 grupos. **Resultados:** Um total de 403 participantes foram incluídos no estudo, dos quais 184 desenvolveram delirium. No modelo bruto, para o aumento de 1 de desvio padrão (DP) na PaO₂/FiO₂, a odds ratio (OR) de delirium foi de 0,8 com intervalo de confiança (IC) de 95%, mas não houve correlação significativa no modelo totalmente ajustado. Houve uma relação não-linear entre a PaO₂/FiO₂ e delirium em um modelo aditivo generalizado. Um modelo de regressão linear em duas partes foi utilizado para calcular um limiar de PaO₂/FiO₂ de 243 mmHg. No lado esquerdo do limiar, a OR foi de 0,9 e o IC de 95% foi de 0,9–1,0 quando a PaO₂/FiO₂ aumentou em 1 DP. **Conclusão:** Quando a relação PaO₂/FiO₂ estava abaixo do limiar identificado, foi negativamente associada com delirium. Como um indicador laboratorial prontamente disponível, a PaO₂/FiO₂ tem valor potencial na avaliação clínica do risco de delirium em pacientes de UTI.

Palavras-chave: Delirium; Psiquiatria; Emergência.

Área Temática: Emergências Psiquiátricas.

A ENFERMAGEM NA LINHA DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Leonardo Rodrigues de Paula¹; Henrique da Silva Espindola²

leo107130@outlook.com

Introdução: As lesões por pressão (LPP) são definidas como danos localizados na pele ou tecidos moles encobertos, geralmente, sobre uma predominância óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou outro artefato. Podendo se apresentar como úlcera aberta ou em pele íntegra, ocorre como o resultado da pressão intensa e/ou prolongada. As unidades de terapia intensiva (UTI) apresentam pacientes com características específicas sendo decorrente de sua gravidade clínica, e são condições que requerem mecanismos de suporte a vida, como o uso de ventilação mecânica, sedação contínua, cateteres, drenos e sonda. Por conta disso, os pacientes ficam mais vulneráveis a alteração da integridade da pele, favorecendo que ocorra uma LPP. **Objetivo:** Descrever as intervenções necessárias da equipe de enfermagem na prevenção de lesão por pressão na unidade de tratamento intensivo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, onde foi feito um levantamento na base de dados da BVS, SciELO e Google Acadêmico. Foram coletados artigos entre os anos 2018 a 2023. Através dos seguintes descritores: “enfermagem”; “lesão por pressão”; “prevenção”. **Resultados:** Saber os fatores que ocasionam lesão por pressão é o principal requisito para evitá-las. A principal escala utilizada em pacientes graves é a escala de Braden que é utilizada para prever o risco de úlcera por pressão. Sendo seus fatores de risco: perfusão tecidual, idade, imobilidade, atividade, nível de consciência, umidade excessiva, hidratação e algumas doenças crônicas como diabetes e cardiovasculares. Os principais métodos de prevenção são: avaliação frequente do paciente que tem mais risco de LPP e programar medidas para prevenção; nunca deixar de avaliar diariamente a integridade da pele da cabeça aos pés; Realizar uma higiene especializada e sempre evitar fatores irritantes, mantendo sempre a pele limpa, seca e hidratada, mantendo sempre a integridade da pele e aplicar creme hidratante por toda a região corporal; Ficar atento ao correto posicionamento do corpo; mudar a posição de 2 em 2 horas, colocar suportes adequados como: travesseiros e almofadas, usar roupas de cama sem rugas e de preferência de algodão, providenciar colchão especial como: caixa de ovo e evitar levantar a cabeceira mais de 30°. **Conclusão:** Com as pesquisas feitas para o desenvolvimento do trabalho, fica nítido que a lesão por pressão é um problema, entretanto, é uma complicação evitável e bem simples de ser feito, mas, sendo necessário utilizar as técnicas corretas para que a prevenção possa ser utilizada de maneira efetiva e reduzir o risco de lesão por pressão.

Palavras-chave: Lesão por pressão; Enfermagem; Prevenção

Área Temática: Temas livres.

O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA DETECÇÃO PRECOCE DE SEPSE

Brenda Pereira da Costa Martiniano¹; Joana Loury Pinheiro de Oliveira²; Larissa Rodrigues Sotto-Maior³; Maria Lúcia Brito de Araújo Paysano⁴; Leandro Véspoli Campos⁵

brenda.martiniano24@gmail.com

Introdução: A sepse continua sendo uma importante causa de óbitos no Brasil, os quais foram estimados em 240 mil, de um total de 670 mil casos. Nos últimos anos, estudos têm determinado a importância do diagnóstico e intervenções precoces sobre o desfecho, principalmente no que diz respeito a antibioticoterapia e estabilidade hemodinâmica precoces. Por isso, o uso de sistemas de aviso precoce da detecção da sepse têm sido foco de pesquisas recentes. **Objetivo:** Identificar possíveis benefícios observados em sistemas criados e implantados com o intuito de detecção precoce de casos de sepse. **Metodologia:** A presente revisão sistemática foi realizada a partir da base de dados MEDLINE, utilizando os descritores: “*machine learning*”, “*sepsis*”, “*algorithm*” e suas variações, obtidas através do MeSH. Foram incluídos estudos publicados nos últimos dez anos e na língua inglesa. **Resultados e Discussão:** A partir da frase de pesquisa e filtros escolhidos, foram selecionados 7 artigos originais que se adequavam ao tema. Os algoritmos foram treinados a partir dos prontuários eletrônicos das instituições, baseando-se nos parâmetros padrão-ouro para sepse, sepse grave e choque séptico, além das particularidades de cada estudo, como exames laboratoriais. Os estudos de Mao et al. e Manaktala et al. foram os únicos que compararam os algoritmos aos escores pré-existentes, incluindo o padrão-ouro, apresentando sensibilidade e especificidades mais altas que estes. Com exceção do estudo de Heather et al., todos os algoritmos obtiveram altas taxas de sensibilidade e especificidade para o diagnóstico. Os estudos de Heather et al., Adams et al., Guy et al., Burdick et al. e Manaktala et al. analisaram o impacto do algoritmo sobre o número de mortes e, com exceção do primeiro, detectaram uma redução estatisticamente significativa ($p < 0,05$) na mortalidade após a implementação de seus respectivos algoritmos. Dentre estes, 4 estudos também analisaram o impacto sobre o tempo de estadia no hospital e a taxa de readmissão em 30 dias, obtendo uma redução estatisticamente significativa ($p < 0,05$) em 3 deles para a taxa de readmissão e em 2 deles para o tempo de estadia. Diferenças obtidas entre os resultados parecem depender dos parâmetros escolhidos para o *machine learning* e a integração da equipe de saúde no projeto de cada estudo. **Conclusão:** O desenvolvimento de algoritmos para diagnóstico precoce de sepse pode contribuir com as equipes de saúde para intervenções mais precoces que impactam diretamente sobre a taxa de morbimortalidade dos pacientes.

Palavras-chave: Inteligência artificial; Sepse; Diagnóstico.

Área Temática: Novas tecnologias em UTI.

A RELAÇÃO RISCO-BENEFÍCIO DA ASSOCIAÇÃO DE CLOPIDOGREL E AAS NO TRATAMENTO DO AVE

Brenda Pereira da Costa Martiniano¹; Joana Loury Pinheiro de Oliveira²; Larissa Rodrigues Sotto-Maior³; Maria Lúcia Brito de Araújo Paysano⁴; Leandro Véspoli Campos⁵

brenda.martiniano24@gmail.com

Introdução: O ácido acetilsalicílico (AAS) e o clopidogrel são agentes antiplaquetários com ação complementar, tendo sua associação benefícios comprovados no tratamento de distúrbios vasculares, como o infarto agudo do miocárdio e a aterosclerose. No entanto, a combinação desses medicamentos aumenta as chances de ocorrência de sangramentos, inclusive de hemorragia intracraniana. Por isso, seu uso no tratamento do acidente vascular encefálico (AVE) tem sido o foco de pesquisas. **Objetivo:** Determinar a relação risco-benefício do uso da dupla-terapia antiplaquetária no tratamento do AVE. **Metodologia:** A presente revisão sistemática foi realizada a partir da base de dados MEDLINE, utilizando os descritores: “clopidogrel”, “*aspirin*”, “*stroke*” e suas variações, obtidas através do MeSH. Foram incluídos ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados nos últimos dez anos e na língua inglesa. **Resultados e Discussão:** Em comparação com a aspirina sozinha, a terapia antiplaquetária dupla com clopidogrel e AAS que foi iniciada dentro de 24 horas do início dos sintomas reduziu o risco de AVE recorrente não fatal nos casos de AVE isquêmico menor (AVEi menor) ou ataque isquêmico transitório (AIT) de alto risco, sem impacto aparente em todas as causas de mortalidade, mas com a ocorrência de hemorragia moderada ou severa em 0,7% dos pacientes do estudo CHANCE. A maioria dos eventos de AVE e a separação nas curvas de incidência entre os braços de terapia dupla e única ocorreram dentro de 10 dias da randomização. A terapia por até 21 dias se mostrou mais benéfica do que a terapia por 90 dias no que diz respeito à ocorrência de sangramentos, sem perder eficácia na prevenção do AVE recorrente. No caso dos infartos lacunares, os efeitos foram contrários. O uso da terapia dupla não teve efeitos na prevenção do AVE recorrente e a ocorrência de hemorragia severa foi de 2,1% nos pacientes do estudo, quase o dobro quando comparado ao uso da aspirina isoladamente. **Conclusão:** Os benefícios da terapia antiplaquetária dupla com clopidogrel e AAS administrada dentro de 24 horas após o AVE isquêmico primário e mantida por até 21 dias nos casos de AVEi menor ou AIT de alto risco superam os riscos advindos dos casos de hemorragia, pois o número dessas ocorrências é pouco significativo se comparado ao número de AVEs recorrentes prevenidos nesses casos. Para os infartos lacunares, o uso da aspirina é superior à terapia dupla.

Palavras-chave: Acidente vascular encefálico; Clopidogrel; Aspirina.

Área Temática: Temas livres.

IMPLICAÇÕES DA TERAPIA ANIMAL NO BEM-ESTAR DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

Stephany Anisia Teles de Miranda Vitoria¹; Raquel Pereira da Cruz Silva² Emile de Jesus Santos³; Karla Valeria Lima Santos de Queiroz⁴; Lívia Carvalho da Silva⁵; Gustavo Kennedy Pinheiro de Medeiros⁶; Flávia Lavínia de Carvalho Macedo⁷

stephanyvitoria@hotmail.com

Introdução: Hodiernamente, a visita animal tem sido cada vez mais comum aos pacientes hospitalizados, trazendo implicações positivas ao prognóstico do paciente. Os animais que participam dessa atividade geralmente são treinados e supervisionados para interagir com pessoas em situação de saúde, permitindo, assim, que estes colaborem eficientemente na melhora do quadro de saúde do paciente. **Objetivo:** Explorar as implicações da terapia animal no bem-estar de pacientes hospitalizados. **Metodologia:** Constituiu-se uma revisão integrativa da literatura realizada através da busca de artigos nas plataformas virtuais Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), ScienceDirect, ScholarGoogle e PubMed. Para a realização das buscas foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Terapia assistida por animais”, “hospitalização” e “humanização da assistência”, nos idiomas inglês e português, em conjunto com o operador booleano “AND”. Para a inclusão dos artigos foram considerados os seguintes critérios: Estar nos idiomas inglês, português ou espanhol; ter sido publicado no período que abrange os últimos 5 anos; estar disponível gratuitamente na íntegra; e abordar conteúdos que convergem com a temática do estudo. Como critérios de exclusão foram definidos: Ser um estudo duplicado, tese, dissertação, comentário ou discurso. **Resultados e discussão:** Atentando para os critérios de inclusão e exclusão, ao todo foram encontrados 53 estudos, destes 5 foram utilizados por melhor satisfazerem as demandas da temática. Os estudos apontam que o papel da equipe de saúde é fundamental no processo de atenção hospitalar, e é importante que eles possam empregar estratégias para tornar a internação menos traumática e mais acolhedora possível. As atividades assistidas por animais podem ser uma estratégia eficaz, pois a relação entre seres humanos e animais é milenar e o uso terapêutico de animais para ajudar pessoas com problemas de saúde já é utilizado há décadas. No entanto, muitas vezes a estratégia é questionada devido ao risco de transmissão de zoonoses e outras infecções. Dessa forma, é importante monitorar a prevenção destes riscos, utilizando estratégias que minimizem essas exposições. Em suma, a literatura descreve inúmeros benefícios relacionados à presença de animais em unidades de saúde, como o fortalecimento de vínculos, a melhoria nas relações sociais e a diminuição de estresse, medo, tristeza, ansiedade e dor. **Conclusão:** Há evidências limitadas em torno da temática, o que urge a necessidade da realização de mais pesquisas para finalmente estabelecer com mais assertividade a eficácia da terapia assistida por animais nas unidades hospitalares.

Palavras-chave: Mascote terapia; Humanização; Internação hospitalar.

Área Temática: Temas livres.

PREVALÊNCIA DE INTERNAÇÕES E DIAS DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR PNEUMONIA ENTRE OS ANOS DE 2008-2022 NO BRASIL

Bianca Maria Pereira de Oliveira; Ana Isabel Gonçalves Cariolano; Thayla Amorim Santino

biancamaria755@gmail.com

Introdução: A pneumonia é definida como uma doença pulmonar inflamatória, usualmente infecciosa, que afeta principalmente as trocas gasosas, sendo esta uma função determinante para manter a fisiologia do ser humano intacta. Essa infecção sempre foi uma grande preocupação para a saúde pública por ter elevada incidência entre indivíduos vulneráveis, o que acarreta um aumento no número de hospitalizações e dos custos com seu tratamento, além de se tratar de uma das principais causas de óbitos em crianças e idosos. **Objetivo:** Analisar a prevalência de internações e os dias de permanência hospitalar de pacientes com pneumonia no Brasil no período de 2008-2022. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa utilizando dados provenientes do departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), sobre internações e dias de permanência por pneumonia (CID: J18) considerando variáveis como sexo, faixa etária e regiões brasileiras. **Resultados e discussão:** Dentre o período investigado, o ano de 2009 se destacou como o ano com maior número de internações (810.156 internações). Ao analisar os últimos 5 anos, observamos que em 2020 houve um declínio considerável nas internações por pneumonia, porém, no ano de 2022 essa incidência aumentou em média 63%. Dentre as regiões do país, o Sudeste se destaca quanto ao número de internações e dias de permanência hospitalar, compreendendo 3.526.505 das internações e 23.747.434 dias de permanência decorrentes da infecção. Destaca-se também que no período analisado, o sexo masculino deteve um maior número de internações quando comparado ao sexo feminino (4.984.777 *versus* 4.521.631). O mesmo acontece na comparação quanto ao número de dias de permanência hospitalar entre os sexos, no qual o sexo masculino ultrapassa o sexo feminino (30.324.948 *versus* 26.440.716). Já em relação a faixa etária, percebemos que tanto a prevalência de internações como de dias de permanência ocorre mais em crianças de 0 a 4 anos e em idosos com idade superior a 70 anos. **Conclusão:** Foi observada uma ascensão da pneumonia nos últimos anos, com isso, novos estudos são necessários para explorar este aspecto investigando, nas regiões mais afetadas, fatores de risco que possam relacionar a elevada prevalência, como também desenvolver políticas públicas que venham sanar esses fatores. A ocorrência de internações foi maior principalmente na região Sudeste, sendo o sexo masculino mais predominantemente acometido em todas as regiões, mesmo que em pequena diferença. Em adição, conclui-se que os indivíduos na primeira infância e na senilidade são os mais frequentemente acometidos.

Palavras-chave: Epidemiologia; Pneumonia; Saúde pública;

Área Temática: Temas livres.

DESCRIÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS GESTACIONAL EM ADOLESCENTES NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO DE 2018 A 2021

Daniela dos Anjos Valente¹; Michelle Rodrigues Fassarella²; Vitória Caroline Barros Cabral da Silva³; Natália Campos Tuckumantel⁴; Beatriz de Castro Magalhães⁵;

danivalent3@gmail.com

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pelo *Treponema pallidum*, com uma grande incidência, principalmente, nos adolescentes. Estão presentes diversos fatores relacionados às condutas sexuais que apontam essa faixa etária como grupo de risco para IST; início sexual precoce, uso irregular de preservativos e multiplicidade de parceiros sexuais. Pode resultar em uma gravidez indesejada e as formas de transmissão ocorrem por via sexual e vertical, ou seja, da mãe para o bebê. Assim, é um desafio para os profissionais da atenção pré-natal vincularem os adolescentes às unidades de saúde, devido aos fatores de exposição e risco para sífilis, às repercussões psicossociais e econômicas nos contextos individual, familiar e social, aumentando o risco de transmitir a doença para a criança. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico do diagnóstico de sífilis gestacional em adolescentes no Estado do Rio de Janeiro. **Metodologia:** Estudo epidemiológico de análise temporal entre 2018-2021, realizado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/SUS), disponibilizado no site do DATASUS. Foram analisados casos confirmados de sífilis gestacional, utilizando estatísticas descritivas, com as variáveis: idade (10-19 anos), Estado do Rio de Janeiro como área de abrangência geográfica, ano de diagnóstico segundo Região de Saúde de notificação. **Resultados e Discussão:** Observou-se 9.556 casos de adolescentes com sífilis gestacional no Estado do Rio de Janeiro, sendo 2020 o ano com maior número de casos (3.078; 32,2%), seguido dos anos 2019 (2.814; 29,5%), 2018 (n=2.657; 27,8%) e 2021 (n=1.007; 10,5%), o qual evidenciou o menor número. Dentre as regiões de saúde, notou-se uma concentração de casos na Região Metropolitana (7.265; 76%). Seguido da região Metropolitana 2 (955; 10%). As demais regiões registraram 1328; 13,9% das ocorrências. A adolescência marca o início das características sexuais e a construção da personalidade, sendo assim, às vezes, esses jovens não procuram os serviços de saúde por receio de declarar sua vida sexual ativa. Portanto, este aumento pode ser justificado devido à vulnerabilidade desta faixa etária pela falta de acesso à informação sobre a infecção e a precariedade de políticas públicas sociais. **Conclusão:** Verificou-se que a incidência de sífilis gestacional em adolescentes no Estado do Rio de Janeiro cresceu com maior expressividade entre 2018-2020, principalmente, na Região Metropolitana 1, sucedendo uma queda em 2021. Logo, é notório a importância de políticas públicas eficazes visando controle e erradicação da infecção. Ressalta-se a relevância da educação sexual acerca da saúde sexual e reprodutiva, da assistência à um pré-natal de qualidade e acesso aos testes treponêmicos para diagnóstico precoce, busca ativa de casos, tratamento adequado com Penicilina e a prevenção da transmissão vertical.

Palavras-chave: Sífilis gestacional; Gravidez na adolescência; DATASUS.

Área Temática: Temas livres.

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NOS IDOSOS DA REGIÃO NORDESTE DE 2018 A 2022

Michelle Rodrigues Fassarella¹, Natália Campos Tuckumantel², Vitória Caroline Barros Cabral da Silva³, Daniela dos Anjos Valente⁴, Beatriz de Castro Magalhães⁵

michellefassarella@hotmail.com

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa que, na ausência de tratamento eficaz, pode evoluir para a morte. Estima-se que, no mundo, dez milhões de pessoas desenvolveram TB e 1,4 milhões morreram em 2019. A população idosa apresenta um menor índice de cura, pois concomitantemente ao envelhecimento, surgem outras patologias do sistema cardiorrespiratório. No Brasil, em 2021, foram notificados 68.271 casos novos de TB, o que evidencia essa doença como um sério problema de saúde pública. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico da tuberculose na população acima dos 60 anos da Região Nordeste entre 2018 e 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico de série temporal observacional descritivo com abordagem quantitativa, realizado a partir de coleta de dados entre 2018 e 2022 no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/SUS), disponibilizado no site do DATASUS. Foram analisadas as seguintes variáveis: idade, Região/UF de notificação, ano de notificação e sexo. **Resultados e Discussão:** No período citado, foram notificados 17.916 casos de tuberculose em idosos na Região Nordeste, os quais 64,4% (11.534) foram em indivíduos do sexo masculino. Ademais, houve uma maior ocorrência em 2019 (4.031; 22,5%), seguido dos anos de 2021 (4.005; 22,3%), 2018 (3.833; 21,4%), 2020 (3.616; 20,2%) e 2022 (2.431; 13,6%), tendo este último ano evidenciado o menor número e uma redução de 39,3% na quantidade de casos em relação ao ano anterior. Com isso, percebe-se que há um maior número de notificações na população masculina devido à maior resistência deste grupo em procurar serviços de saúde. Ademais, no Nordeste, acrescentam-se fatores, como as condições precárias de moradia e o difícil acesso ao sistema de saúde, assim como as desvantagens vividas pelo idoso nas esferas econômica e social. Os antecedentes, imunodepressão, má alimentação, doenças associadas, alcoolismo, tabagismo, drogas, falta de acesso à informação sobre a doença e o abandono do tratamento também são apontadas como outras causas responsáveis por uma maior morbidade e letalidade da tuberculose no idoso. **Conclusão:** Durante o período analisado, percebeu-se uma estabilidade no número de casos em altos índices, mas ao final do período (2022), notou-se uma redução significativa das ocorrências. Essa situação traz um alerta para a importância de não negligenciar a notificação da tuberculose e de combatê-la, mesmo em tempos de pandemia, especialmente quando se trata de pessoas mais vulneráveis por idade e por local de residência, a exemplo dos idosos do Nordeste. Esse estudo contribui para um maior e mais recente conhecimento epidemiológico da tuberculose na população idosa nordestina, permitindo uma melhor análise e direcionamento do cuidado. Uma das fragilidades encontradas durante a realização desse estudo foi a limitação quanto à justificativa do declínio expressivo de casos de tuberculose entre 2021 e 2022 devido ao tipo de estudo realizado.

Palavras-Chave: Epidemiologia; Tuberculose; Idosos.

Área temática: Temas livres.

A PRAXI DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO MÓVEL DO PACIENTE POLITRAUMATIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Vitória Cardoso Siqueira¹; Rafaela Cristina Marques de Araújo²; Nelma Cristina Rodrigues Teixeira³; Silvana Ferreira Nunes⁴; Bruna Ramos da Silva⁵; Aila Caroline Pinheiro da Costa⁶; Adson Hugo Gonçalves Soares⁷

vrsiqueira88@gmail.com

Introdução: O trauma é considerado um problema de saúde pública. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência é o responsável pelo atendimento a essas vítimas no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) móvel, composta por equipe multiprofissional capacitada, entre eles, o enfermeiro que presta assistência direta na avaliação inicial e estabilização do quadro clínico, contribuindo na redução da morbimortalidade por acidentes e violências. **Objetivo:** analisar as evidências científicas acerca dos principais cuidados/manejos realizados pelo enfermeiro de um serviço de atendimento móvel a um paciente politraumatizado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com estudos publicados nos últimos 5 anos e nos idiomas português e inglês, através do cruzamento de dados com descritores e o operador booleano AND, nas bases de dados BVS, SCIELO e CAPES. A coleta dos dados foi realizada com modelo PICO, através da construção dos seguintes elementos: Paciente/Problema (P) paciente politraumatizado; Interesse (I) Comparar os principais manejos de enfermagem ao paciente politraumatizado; Contexto (Co) serviço de atendimento móvel às vítimas de politrauma. **Resultados e discussões:** Foram encontrados 5 artigos que respondiam à pergunta de pesquisa nas bases de dados. Após a leitura exploratória dos mesmos, foi possível identificar a visão dos autores a respeito dos procedimentos realizados pelos enfermeiros na assistência prestada à vítima de politrauma. Os estudos destacaram a importância do enfermeiro no APH na avaliação primária e secundária, realizados de forma rápida e eficaz com o objetivo de reduzir a gravidade das lesões e de mortalidade, para a posterior remoção do local do acidente com segurança a um centro de referência mais próximo para que haja a continuidade do cuidado. Destaca-se, também, a utilização de protocolos que proporcionem evidência científica e que sistematize a assistência de enfermagem no direcionamento da prática clínica, porém, os artigos analisados estavam em desatualização. Os principais manejos realizados foram em relação a punção venosa periférica, reposição volêmica com soro fisiológico e de ringer lactato, imobilizações com prancha rígida e colar cervical, máscara e o cateter de oxigênio na respiração, a utilização de torniquete, curativos compressivos e reversão de parada cardiorrespiratória na circulação. **Conclusão:** Foi possível identificar os principais manejos do enfermeiro frente ao paciente politraumatizado no APH móvel, bem como a escassez de estudos sobre a temática e desatualização nas pesquisas discutidas no que se refere aos protocolos utilizados no atendimento as vítimas de trauma, o que configura uma lacuna no conhecimento e levanta a necessidade de mais pesquisas sobre a temática.

Palavras-chave: Trauma múltiplo; Assistência de enfermagem; Socorro pré-hospitalar.

Área temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

A EDUCAÇÃO CONTINUADA E SUA RELEVÂNCIA PARA A ASSISTÊNCIA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Fernanda Souza Dourado¹; Fátima Samanta Gonçalves Lima²; Geovanna Doro Carmo Almeida²; Janaína Valadares Guimarães³

fernanda_dourado@discente.ufg.br

Introdução: Na atuação profissional em cuidados intensivos, emergenciais e aos doentes críticos é mandatório ter um entendimento bem fundamentado das mais recentes técnicas, ferramentas e tecnologias utilizadas no campo. Uma maneira de se manter atualizados com os últimos avanços é por meio da educação continuada, que se refere ao treinamento e desenvolvimento contínuo dos profissionais em suas respectivas áreas. Contudo, poucos estudos na literatura abordam essa competência, tornando necessário o presente trabalho.

Objetivo: Refletir sobre as principais habilidades e conhecimentos exigidos pelos profissionais dos serviços de urgência e emergência para desempenhar suas funções de forma eficaz em situações críticas **Metodologia:** Trata-se de uma reflexão teórica da literatura obtida a partir da análise e interpretação das informações combinadas para propiciar um melhor entendimento e aprofundamento sobre o tema abordado **Resultados e Discussão:** A participação e a atribuição dos profissionais de enfermagem na promoção do cuidado seguro em áreas críticas deve ser uma somativa que auxilie detecção de erros e previna a ocorrência de eventos adversos. "Pensar rápido", "ser ágil" e "ser capaz de resolver problemas" são algumas atribuições necessárias aos profissionais de urgências e emergências. Os serviços estão sempre cheios de casos imprevisíveis em que alguns segundos no atendimento podem ser decisivos e, portanto, o enfermeiro precisa sempre ter um plano de ação. Assim, a educação continuada facilita a existência de uma enfermagem integrante, que possibilita incorporar a literatura científica recente aos cuidados diários de enfermagem. Há enormes desafios para essa diretriz do SUS entrar em vigor, tanto por falta de oferta dos serviços de saúde aos profissionais, por falta de verbas e superlotação de pacientes, como por não adesão dos enfermeiros, devido desgaste físico e pouco interesse. **Considerações finais:** A educação continuada desempenha um papel essencial para garantir uma assistência eficaz e eficiente em situações de urgência e emergência. Ela proporciona aos profissionais de enfermagem conhecimentos e habilidades necessários para lidar com situações críticas com competência e perícia. Além disso, a educação continuada também pode ajudar a promover uma cultura de prática baseada em evidências, onde os profissionais são encorajados a avaliar criticamente novas descobertas e pesquisas em sua área para uma melhor tomada de decisão.

Palavras-chave: Educação Continuada; Enfermagem de Cuidados Críticos.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

OSTEORRADIONECRESE RESULTANDO EM COMPLICAÇÕES PATOLÓGICAS DOS MAXILARES: REVISÃO DE LITERATURA

Rayza Dayane Silva de Mendonça¹; Dayanne Larissa Ferreira de Santana²; Talita Álvares do Nascimento³; Gabriela Cecília Bezerra do Rego Barros⁴; Jaciele Barbosa da Silva⁵; Maria Misleyne da Silva Nascimento⁶; Adriano Costa Ramos⁷

rayzamendonca@hotmail.com

Introdução: A osteorradionecrose é uma condição inflamatória óssea que ocorre nos ossos maxilares após a exposição terapêuticas de radiação, utilizadas para tratar neoplasias malignas na região de cabeça e pescoço. Ambos os maxilares podem ser afetados, mas a mandíbula é a estrutura mais acometida devido ao tipo de suprimento sanguíneo e por ter uma configuração óssea mais densa. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo apresentar, por meio de uma revisão de literatura, as complicações decorrentes da osteorradionecrose dos maxilares em pacientes submetido a radioterapia. **Metodologia:** O estudo foi baseado em artigos científicos escritos nos idiomas inglês e português, realizando buscas nas seguintes bases de dados: Portal de Periódicos, SciELO, Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde, entre o período de 2017 a 2022. **Resultados:** A osteorradionecrose dos maxilares (ORN) é uma condição em que o osso irradiado se desvitaliza, ficando exposto através da pele ou da mucosa subjacente, persistindo sem cicatrização por cerca de três meses. Os pacientes acometidos por ORN relatam dificuldade ao se alimentar e falar, dor aguda, e infecções de caráter secundário. Clinicamente, percebe-se a presença de necrose tecidual e destruição óssea, e em casos mais graves evolui para fratura completa dos maxilares. No aspecto radiográfico, observa-se a perda do trabeculado na porção esponjosa, destruição da cortical e diminuição da densidade óssea com fraturas. O maior risco de desenvolver ORN está associado ao tipo de radiação, dose de radiação, presença de doença periodontal, presença de traumas, local do tumor e cirurgia óssea durante a ressecção do tumor. Os tratamentos tradicionais para cura e controle deste agravo, decorrente das terapias de neoplasias malignas, podem ser tão agressivos quanto o próprio tratamento radioterápico. A ressecção cirúrgica em bloco, com consequente fragilização do osso mandibular ou perda de sua continuidade, associada, ou não, à oxigenação hiperbárica são as principais terapias de escolha. **Conclusão:** Conclui-se que, é de fundamental importância obter mais estudos que auxiliem na eliminação de focos de infecção e intervenção diante os protocolos de prevenção e tratamento da ORN, visando minimizar a possibilidade de complicações bucais durante e após a radioterapia para contribuir no restabelecimento da qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Osteorradionecrose; Radioterapia; Maxilares.

Área Temática: Temas Livres.

MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rayza Dayane Silva de Mendonça¹; Dayanne Larissa Ferreira de Santana²; Talita Álvares do Nascimento³; Gabriela Cecília Bezerra do Rego Barros⁴; Jaciele Barbosa da Silva⁵; Maria Misleyne da Silva Nascimento⁶; Adriano Costa Ramos⁷

rayzamendonca@hotmail.com

Introdução: Os pacientes oncológicos geralmente apresentam manifestações orais decorrente da imunossupressão intensa obtida através da quimioterapia. As manifestações orais podem interferir nos resultados da terapêutica médica, provocando complicações sistêmicas que são capazes de aumentar os custos do tratamento, o tempo de internação hospitalar e comprometer a qualidade e vida dos pacientes. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo apresentar através de uma revisão de literatura, as manifestações bucais em pacientes oncológicos. **Metodologia:** O estudo foi baseado em artigos científicos escritos nos idiomas inglês e português, realizando buscas nas seguintes bases de dados: Portal de Periódicos, SciELO, Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde, entre o período de 2016 a 2022. **Resultados:** Dentre as principais manifestações bucais, encontra-se a candidíase, periodontite, xerostomia, mucosite, cárie, dor orofacial, disgeusia e disfagia estão amplamente relacionadas ao tratamento do câncer. A terapia antineoplásica não tem capacidade de destruir as células tumorais sem causar lesões nas células normais, gerando imunossupressão e estimulando o desenvolvimento de manifestações bucais em função da alta sensibilidade dos efeitos tóxicos da quimioterapia e radioterapia nas estruturas e tecidos da cavidade oral, podendo agravar o quadro clínico geral do paciente, motivando a suspensão do tratamento e aumentando a taxa de morbidade. A magnitude dessas manifestações bucais apresenta fatores específicos de acordo com o paciente, o tipo de tumor e o tratamento selecionado. Como por exemplo, a idade, grau e localização de malignidade das células tumorais, além das drogas utilizadas e o tempo de duração do tratamento. A complexidade para atender um paciente oncológico exige consultas periódicas, educação em higiene oral, avaliações e elaboração de um plano de tratamento adequado às suas necessidades, a realização de procedimentos pré-terapêuticos são condutas odontológicas essenciais para prevenir e tratar as complicações orais. **Conclusão:** Com base no exposto, pode-se concluir que o tratamento antineoplásico acarreta manifestações bucais que afetam diretamente a qualidade de vida do paciente e conseqüentemente, o prognóstico do tratamento. Com isso, a atuação dos profissionais de odontologia torna-se fundamental na equipe multidisciplinar, desde a fase inicial até a fase final do tratamento, realizando avaliações estomatológicas e dando condições ao paciente de ser submetido às modalidades terapêuticas com maior conforto, reduzindo os efeitos colaterais provenientes do tratamento.

Palavras-chave: Câncer; Manifestações bucais; Cuidados Paliativos.

Área Temática: Temas Livres.

HOMEOPATIA COMO ABORDAGEM TERAPÊUTICA COMPLEMENTAR NO CAMPO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Nássara Letícia Müller Pinheiro¹; Isabella Cristine Silva de Paulo²; João Augusto Pinheiro Rezende³; Laura Vilela Buiatte Silva⁴; Milena Souza Lopes⁵; Paula Rodrigues da Costa⁶; Lara Cândida de Sousa Machado⁷

nassaraleticia@gmail.com

Introdução: O campo das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) do SUS visa promover a humanização na saúde, sobretudo, no que tange à atenção primária em saúde (APS) e, atualmente, contempla 29 tipos de abordagens terapêuticas, dentre elas, a homeopatia, caracterizada por ser um método de tratamento alternativo advindo da Alemanha, em que os fármacos se originam de substâncias altamente agitadas e diluídas, partindo do princípio de “semelhante cura semelhante”. **Objetivo:** Mensurar a importância da homeopatia como abordagem terapêutica capaz de promover a humanização na atenção básica em saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com informações coletadas de artigos publicados nas línguas portuguesa e inglesa em bancos de dados como o *Online Scientific Electronic Library* (SCIELO) e *United States National Library of Medicine* (PUBMED). Para a seleção de estudos elegíveis, foram selecionados 3 artigos para o presente estudo, como critério de inclusão definido ser um artigo científico indexado e com pelo menos um dos descritores no título. Para exclusão, foram definidos artigos que não disponibilizassem acesso integral aos textos e editoriais. **Resultados e discussão:** A homeopatia é uma abordagem terapêutica complementar que objetiva a prevenção e o aumento da qualidade de vida, sendo fator alternativo à medicina contemporânea e ocidental com enfoque particular na doença, voltando-se às atuais propostas da APS que preconiza a integralidade e a humanização no cuidado. Todavia, apesar de cada vez mais popularizadas, a disponibilidade das PICS pelo SUS nem sempre é garantida, havendo poucos relatos acerca da institucionalização e da oferta. Tais fatores paralisam o avanço do país em práticas de cuidados alternativos, em virtude de a homeopatia ser uma das complementações em cuidado com a saúde mais conhecidas, em que estudos revelam sua potencial eficácia em tratamentos específicos como síndrome do intestino irritável, artrite reumatoide e, sobretudo, em doenças de cunho mental. **Considerações finais:** Perante os estudos analisados, revela-se a diminuta incidência de publicações acerca das PICs aliadas à atenção primária. Ademais, há carência de estímulos governamentais quanto à implantação das PICs e à capacitação da equipe voltada ao conhecimento e à aplicabilidade, visando constituir a integralidade da saúde e uma alternativa voltada ao bem-estar do paciente.

Palavras-chaves: Homeopatia; Atenção primária; Terapias alternativas.

Área Temática: Temas Livres

COAGULAÇÃO INTRAVASCULAR DISSEMINADA ASSOCIADA AO COVID-19

Allana Carlos Torres¹; José Elimário Cardozo da Silveira²;

allanatorres14@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19) é causada pelo SARS-CoV-2 e espalhou-se rapidamente pelo mundo. Pode variar de casos leves e assintomáticos a casos graves, com insuficiência respiratória e disfunção de múltiplos órgãos. Possui capacidade de provocar lesões endoteliais vasculares disseminadas, podendo ser responsável, inclusive, pelo desenvolvimento de Coagulação Intravascular Disseminada (CIVD). Isso é possível porque os vírus interagem com as células endoteliais de maneira complexa, resultando em graves danos sistêmicos. Dados emergentes sugerem que pacientes infectados correm risco de desenvolver CIVD em aproximadamente 36% dos casos, o que pode contribuir significativamente para um aumento da mortalidade. **OBJETIVO:** Revisar as repercussões sistêmicas da CIVD associadas à COVID-19. **MÉTODOLOGIA:** Estudo do tipo revisão de literatura, elaborado através de pesquisas nas bases de dados PubMed e Scielo. Foram incluídos artigos publicados em português ou inglês entre 2018 a 2022. Foram analisados 28 artigos, dos quais 09 serviram para este estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A COVID-19 é uma doença que está associada a um aumento de fenômenos tromboembólicos. O estado pró-trombótico, resultado da hipercoagulabilidade e da lesão endotelial, pode se manifestar laboratorialmente por altos níveis de D-dímero. Pode ser observada também a presença de trombocitopenia, devido ativação e agregação plaquetária para formar microtrombos, o que aumenta o seu consumo. Essa trombocitopenia é uma das principais característica da CIVD, levando à deposição de coágulos na macro e microvasculatura. Estudos observaram que a incidência de CIVD em pacientes com COVID-19 varia de 6% a 9%. No entanto, entre os não sobreviventes, essa taxa subiu para 74%, sugerindo importante associação com os casos fatais. O D-dímero elevado foi visto em 46,4% dos pacientes graves com COVID-19, sendo associado a um pior prognóstico. A CIVD é comum em pacientes críticos, o diagnóstico é confirmado pelo monitoramento laboratorial periódico da contagem de plaquetas, tempo de protrombina, D-dímero e fibrinogênio. Embora não haja um tratamento específico eficaz para CIVD associada ao COVID-19, o uso de anticoagulantes é a única estratégia para reduzir a hipercoagulabilidade. A heparina de baixo peso molecular é a droga de escolha se a profilaxia for indicada e desde que não haja contraindicações. Por fim, a transfusão de hemocomponentes pode ser considerada quando ocorrer sangramentos. **CONCLUSÃO:** A COVID-19 é uma doença que pode ter íntima relação com o desenvolvimento de CIVD, necessitando de maior atenção e de novos estudos que abordem essa associação, melhorando as possibilidades terapêuticas e preventivas nesse cenário.

Palavras-Chave: COVID-19; Coagulação intravascular disseminada; Coagulação sanguínea.

Área Temática: Cuidados ao paciente com COVID-19 na UTI.

ESTADO NUTRICIONAL DE NEONATOS COM CARDIOPATIA CONGÊNITA INTERNADOS EM UMA UTI NEONATAL

Rafaelle Dias Gabbay¹; Lorena Lobato Rodrigues da Cunha²

rafaellediasgabbay@gmail.com

Introdução: As anomalias congênitas do coração são as mais frequentes entre as malformações congênitas graves e apresentam alta mortalidade no 1º ano de vida. Os recém-nascidos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal são pacientes em risco nutricional, os quais necessitam de acompanhamento intensivo. **Objetivo:** Verificar o estado nutricional de neonatos com cardiopatia congênita admitidos em UTI Neonatal de um hospital referência em cardiologia. **Metodologia:** O estudo foi do tipo retrospectivo, quantitativo e descritivo, sendo realizado com recém-nascidos admitidos em uma UTI Neonatal no período de Janeiro a Agosto de 2021 de um hospital de referência em cardiologia na cidade de Belém/PA. Fizeram parte do estudo pacientes de ambos os sexos, com diagnóstico de cardiopatia congênita registrada em prontuário, e foram excluídos do estudo neonatos prematuros, com membros amputados ou sindrômicos. Para avaliação do estado nutricional foram utilizados o índice antropométrico IMC/I (Índice de Massa Corporal para Idade) por meio dos dados peso e altura registrados em prontuário e as curvas de crescimento preconizadas pela OMS (2006) para classificação. Esse estudo foi aprovado pelo CEP sob o nº 5.106.621. **Resultados e Discussão:** O estudo envolveu uma amostra de 31 neonatos, dos quais 54,8% eram do sexo masculino (n=17) e 45,2% do sexo feminino (n=14). Verificou-se que segundo o IMC/I, 77,6% se encontravam eutróficos (n=24), 12,8% estavam com risco de sobrepeso (n=4), 6,4% com magreza (n=2) e 3,2% com sobrepeso (n=1). É importante salientar que apesar da maioria dos recém nascidos cardiopatas estarem eutróficos no momento da admissão hospitalar e ao nascimento, muitos perdem peso significativo durante a internação, o que pode ser influenciado por fatores como: tipo de cardiopatia, presença de cianose, cirurgia, bem como tempo de internação. As crianças nascidas cardiopatas são consideradas parte de um grupo de alto risco nutricional. Nesse grupo, há perda de massa corporal que afeta o organismo, incluindo coração e músculos respiratórios, comprometendo as funções miocárdica, a capacidade de cicatrização e a competência imunológica com consequente aumento de risco para infecção. **Considerações finais:** A realização da avaliação nutricional de neonatos cardiopatas admitidos em UTI's neonatais é muito importante, pois permite estabelecer as metas nutricionais adequadas para cada caso conforme as condições clínicas, objetivando o suprimento das necessidades nutricionais, tratamento de distúrbios nutricionais, melhor preparação para cirurgia caso seja necessária, além da minimização das consequências metabólicas inerentes a própria cardiopatia.

Palavras-chave: Estado nutricional; UTI neonatal; Cardiopatia congênita.

Área Temática: Temas livres.

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES EXTUBADOS ANTES DA OFERTA DE ALIMENTAÇÃO VIA ORAL

Rafael Costa Nonato da Silva¹; Ádylla Sayúri da Silva Oliveira²; Marília Santa Brigida Silva Jorge³; Rômulo Evandro Brito de Leão⁴

rafaelturiel.rt@gmail.com

Introdução: As internações ao paciente crítico nos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em hospitais tende a ser 100% das suas vagas ocupadas, muitas delas dependem do quadro geral que o mesmo se encontra em seu estado de saúde, alguns desde clientes tende a receber uma via alternativa de respiração, como por exemplo Tubos Orotraqueais (TOT) e quando se tem uma longa permanência na utilização desses TOT's, a indicação clínica comumente aceita é a realização da Traqueostomia (TQT). O fonoaudiólogo é responsável pela avaliação da deglutição desses pacientes a beira leito, onde realiza os testes de consistência alimentar e avalia também a parte dos órgãos fonoarticulatório, onde analisa se o paciente está apto a se alimentar por via oral ou não. **Objetivo:** Analisar o perfil fonoaudiológico de pacientes extubados há 48 horas na UTI adulto do Hospital Regional do Sudeste do Pará, considerando os critérios de estabilidade clínica, habilidades orofaciais, proteção de vias aéreas e riscos broncoaspirativos. **Resultados e Discussão:** Os pacientes internados em UTI que são avaliados pelo fonoaudiólogo, dentre eles os perfis são neurológicos, pós cirúrgicos, complicações cardíacas, pulmonar e fraturas de faces, na maioria das vezes os sinais mais encontrados são disfagia, paralização de prega vocal, disfonia, hipotonicidades e hipofuncionalidades de OFAS, estase alimentar, deglutições múltiplas e escape salivar, esses pacientes são avaliados antes de qualquer oferta de consistência de dieta por via oral, durante esse primeiro momento pós extubação, são eles que menos realizam broncoaspirações nas enfermarias levando a um quadro clínico de melhora e assim melhorando seu estado geral, entretanto inicia-se o desmame de via alternativa de alimentação que é a retirada de Sonda Nasoenteral (SNE). **Considerações Finais:** Sabendo que o profissional mais habilitado para realizar esses tipos de avaliações é o fonoaudiólogo, ainda são encontrados empecilhos pela falta desse profissional em algumas UTI's, aumentando os riscos para complicações clínicas. Por meio do acompanhamento fonoaudiológico após extubação é possível reduzir microaspirações, estase alimentar e até mesmo engasgos durante a ejeção do bolo alimentar, evitando prejuízos como pneumonias broncoaspirativas e consequentemente atraso no quadro de melhora e alta hospitalar.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Unidade de Terapia Intensiva; Avaliação da Deglutição

Área Temática: Temas Livres.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DE DESASTRES NATURAIS

Juliana Dourado de Araújo Costa¹

enfjulianadourado@gmail.com

Introdução: podem ser descritos como desastres naturais os eventos demasiadamente críticos, que por muitas vezes poderiam ser evitados e que resultem da associação de forças climáticas da natureza e ações do ser humano. São consideradas situações de desastres aquelas em que é impossível atender a demanda de acidentes com múltiplas vítimas requerendo assim o sistema de Gerenciamento de Desastre, onde podemos incluir, Brasil, o método start, que consiste em simples triagem e rápido atendimento. **Objetivo:** analisar a atuação do enfermeiro em situações de desastres naturais tendo como base a literatura científica. **Metodologia:** pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa em bases de dados disponíveis tais como: Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Para inclusão dos trabalhos foram selecionados os artigos publicados de 2019 até o corrente ano, com precedência nacional e idioma português. **Resultados e Discussão:** A categorização dos artigos encontrados foi realizada de forma descritiva, indicando as informações mais pertinentes ao estudo. Ademais, além de seus conhecimentos e experiências, os autores descrevem as habilidades de enfermagem necessárias para lidar com desastres. Essas habilidades incluem a capacidade de intervir em situações de emergência em vários ambientes e níveis de atendimento, incluindo atendimento primário, secundário e terciário. Finalmente, reiteram que a resposta de enfermagem a desastres naturais está ligada a quatro áreas de competência distintas e relacionadas, a saber, mitigação, preparação, resposta e reabilitação, onde a cooperação entre as competências é essencial para fornecer cuidados de alta qualidade aos pacientes e garantir um maior tempo de vida para os próprios pacientes. **Considerações Finais:** Embora a produção científica sobre esta temática ainda esteja caminhando à passos curtos, sabemos que a qualidade do atendimento ao paciente na situação emergencial de desastres depende da qualificação do profissional enfermeiro e de toda a equipe. Não obstante o conhecimento teórico, é importante habilidades práticas tanto para gerenciamento da crise, quanto para executar ações assistenciais. Quando confirmado a situação de desastre, o enfermeiro deve ter perfil proativo, pois o sucesso dos atendimentos dependerá de sua agilidade e competência. A atuação do enfermeiro em situações de desastres deve estar pautada em conhecimento científico, habilidade prática, e sempre sob a luz do código de ética que rege a profissão. Agindo conjuntamente com esses itens o enfermeiro fará seu papel de maneira excelente, obtendo o melhor resultado esperado: uma assistência de qualidade.

Palavras-chave: Desastres. Atuação. Enfermeiro.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

ESTRESSE OCUPACIONAL E O RISCO AUTOEXTERMÍNIO NA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Juliana Dourado de Araújo Costa¹

enfjulianadourado@gmail.com

Introdução: Os efeitos do estresse relacionado ao trabalho podem ser percebidos no organismo do trabalhador, o que o torna um risco à sua saúde. O estresse é uma resposta física e emocionalmente prejudicial a um desequilíbrio entre as demandas percebidas e as habilidades e recursos que os indivíduos têm para atender a essas demandas. Outrora, autoextermínio é o desfecho final do sofrimento que cada um sente. Há uma estreita relação entre o estresse ocupacional e o risco de autoextermínio. Os sinais de alerta nem sempre estão presentes ou são confiáveis, porém devem ser investigados para que existam estratégias preventivas e terapêuticas de enfrentamento a situações. **Objetivo:** analisar a relação entre o estresse ocupacional e o risco de autoextermínio na equipe de enfermagem tendo como base a literatura científica. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados eletrônicas: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online e National Library of Medicine, via Pubmed, buscando artigos publicados entre 2019 a 2023. **Resultados e Discussão:** A categorização dos artigos encontrados foi realizada de forma descritiva, indicando as informações mais pertinentes ao estudo. Percebeu-se que existem fatores ocupacionais que estão ligados ao suicídio da equipe de enfermagem, como o autossacrifício, pois frequentemente se sentem pressionados pelas demandas do sistema e de seus pacientes. Outros fatores que estão ligados ao suicídio incluem fraqueza moral, estresse emocional, longas jornadas de trabalho causadas por falta de pessoal, violência e abuso no local de trabalho e longas horas de trabalho. Esses fatores exigem dos profissionais uma carga mensal pesada e desgastante. **Considerações Finais:** É um problema de saúde pública que atinge muitos profissionais de enfermagem, porém é mais prevalente entre os técnicos de enfermagem. É essencial que políticas públicas sejam desenvolvidas para garantir que essa profissão seja regularmente frequentada por psicólogos e grupos de discussão. Desta forma, é de extrema importância identificar precocemente sintomas depressivos e pensamentos suicidas.

Palavras-chave: Autoextermínio. Estresse. Enfermagem.

Área Temática: Emergências psiquiátricas.

MANEJO DO PACIENTE COM IDEIAÇÃO SUICIDA OU TENTATIVA DE SUICÍDIO

Luana Nunes Prudente¹; João Marcos Faria Wanderley²; Pedro Henrique Dos Santos³; Rafael Braga De Siqueira⁴; Rafaela Carvalho Netto Ribeiro⁵; Vitória Silva Margon⁶; Higor Chagas Cardoso⁷

luananunesprudente@hotmail.com

Introdução: O suicídio e os comportamentos suicidas são um grave problema de saúde pública que demandam atenção em todos os níveis de assistência. Aproximadamente 800 mil indivíduos tiram a própria vida por ano, configurando o suicídio como entre as dez causas de morte mais prevalentes em todas as faixas etárias no mundo. A identificação do comportamento suicida como uma emergência psiquiátrica e seu manejo rápido configuram uma etapa crítica na prevenção. **Objetivo:** Reconhecer as principais estratégias e condutas no manejo de pacientes com ideação suicida ou tentativa de suicídio. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas plataformas Scielo, PubMed e Google Scholar, utilizando os descritores: "manejo", "ideação suicida", "suicídio", "tentativa de suicídio" e "emergência". Foram utilizados 11 artigos publicados de 2018 a 2023, de acordo com a relevância temática. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados apontaram etapas e estratégias que devem ser seguidas no gerenciamento dos pacientes com ideação suicida ou tentativa de suicídio. No momento da admissão do paciente ao serviço de saúde, é necessário que sua segurança seja garantida, bem como a de toda equipe de profissionais assistentes. O paciente deve ser submetido a uma avaliação médica completa e passar por estabilização do quadro de saúde no caso de uma tentativa de suicídio. O paciente que possui ideação suicida ou realizou tentativa de suicídio deve ser avaliado quanto ao risco de suicídio e passar por avaliação psiquiátrica, para que sejam identificados os fatores de risco, fatores de proteção e possíveis doenças mentais. Os fatores de proteção (segurança do paciente, redes de apoio e tratamento de possíveis transtornos psiquiátricos) devem ser fortalecidos, e os fatores de risco devem ser mitigados (estressores psicológicos e sociais, uso de álcool e drogas, insônia etc.). Por fim, as doenças psiquiátricas coexistentes devem ser tratadas com farmacoterapia apropriada e o paciente deve ser encaminhado para psicólogo, psiquiatra ou assistente social. Alguns estudos apontaram que a Terapia Cognitivo Comportamental e a Terapia Eletroconvulsiva são responsáveis por uma redução significativa do comportamento suicida. Por fim, foi demonstrado que a farmacoterapia com a cetamina e o lítio (no caso de transtorno do humor), foram eficazes para redução rápida da ideação suicida. **Conclusão:** O suicídio é uma realidade preocupante e muito presente na sociedade. Por isso, os pensamentos suicidas e as tentativas de autoextermínio requerem intervenção terapêutica imediata para evitar a progressão prejudicial, o que torna essa temática tão importante para discussão.

Palavras-chave: Manejo; Suicídio; Emergência.

Área Temática: Emergências Psiquiátricas.

A IMPORTÂNCIA DA IMUNONUTRIÇÃO EM PACIENTES COM SEPSE NA UTI

Vitória Silva Margon¹; João Marcos Faria Wanderley²; Luana Nunes Prudente³; Pedro Henrique Dos Santos⁴; Rafael Braga De Siqueira⁵; Rafaela Carvalho Netto Ribeiro⁶; Higor Chagas Cardoso⁷

vitoriamargon@outlook.com

Introdução: A terapia nutricional enteral (TNE) é vista como uma ferramenta terapêutica capaz de diminuir os índices de infecções e o tempo de internação intra-hospitalar. Apesar de altamente benéfica, a TNE deve ser em quantidades adequadas e respeitando as individualidades de cada paciente. Dentre os desafios para implementação da TNE nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), destaca-se a falta de padronização das dietas que podem levar a desnutrição, prejudicando órgãos vitais e com degradação de músculo esquelético e outras reservas de nutriente, ou levar à super-alimentação, a qual pode ocasionar o excesso de ingestão de glicose, configurando-a como substrato excedente para o crescimento bacteriano, e podendo levar à sepse do paciente internado. A partir deste diagnóstico, tem-se na atualidade, a imunonutrição como uma alternativa adicional de terapia nutricional na UTI. **Objetivo:** Apresentar os benefícios da imunoterapia como terapia nutricional alternativa em pacientes com sepse leve, moderada e grave. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas plataformas Scielo e Google Scholar. Foram utilizados 6 artigos publicados em português de 2002 a 2011, de acordo com a relevância temática. **Resultados e Discussão:** Nutrientes como a L-arginina, L-glutamina, nucleotídeos, ácidos graxos e vitaminas administradas tanto pela via enteral compõem a chamada imunonutrição, e influenciam o sistema imune, diminuindo a bacteremia e os índices de infecção, além de reduzirem as consequências do catabolismo exacerbado, melhorando a evolução clínica do paciente. Aminoácidos, como a arginina e a glutamina, e vitaminas antioxidantes promovem a melhoria nos resultados clínicos dos pacientes quando comparados a terapia nutricional padrão convencional. Estudos randomizados apontaram que a utilização de fórmulas imunonutritivas em pacientes portadores de sepse grave podem elevar as taxas de mortalidade enquanto sua utilização em pacientes sem sepse grave elencou menor tempo de permanência na UTI, menor frequência de evolução para sepse grave e choque séptico, além de menor mortalidade e redução na incidência de infecções nosocomiais e de bacteremia. **Conclusão:** A partir do compilado de estudos avaliados, conclui-se que o uso da terapia de imunonutrição apresenta benefícios em pacientes com quadros menos graves da sepse, enquanto no estágio avançado, sua utilização é vetada pela ascensão da progressão da doença, levando ao aumento de mortes.

Palavras-chave: Dieta Imunoestimulante; Nutrição Enteral; Terapia Nutricional; Imunonutrição.

Área temática: Terapia nutricional na UTI.

DEPRESSÃO PÓS-PARTO: CONSEQUÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Amanda Victória dos Reis Oliveira¹; Adrielle Lorrany Pereira Monteiro Silva²; Myllena Mont'Alto Oliveira³. Sélen Jaqueline Souza Ruas⁴

avicnda@gmail.com

Introdução: a maternidade é um evento que transforma a saúde e a vida da mulher, proporcionando uma mistura de sentimentos e emoções, principalmente quando se trata da primeira gravidez. Contudo, algumas mães podem, já nos primeiros dias pós-parto, começar a vivenciar uma tristeza profunda, além de cansaço extremo, desesperança, desespero, sensação de desamparo e irritabilidade após o nascimento do filho. Com a chegada de um bebê, a nova mãe encontra-se perante uma nova elaboração de esquemas a respeito de si mesma, e essa nova avaliação da sua identidade pode vir acompanhada de um sentimento de perda de identidade subjetiva ao se tornar a provedora de cuidados para um novo ser que dela depende. Essa transformação pode ocorrer associada à presença de sintomas depressivos em diferentes níveis. **Objetivo:** descrever como a depressão no pós-parto pode afetar o desenvolvimento da criança. **Metodologia** trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na Biblioteca Virtual de Saúde com a utilização dos descritores “Depressão Pós-parto” e “Desenvolvimento Infantil” combinados entre si utilizando o booleano “AND” e aplicação de filtros para a busca de artigos de interesse. Ao final da busca e seleção, resultaram 4 artigos para análise. **Resultados e Discussão:** baseando-se nos estudos revisados observa-se que a depressão pós-parto pode afetar a qualidade da interação entre a mãe e o bebê, principalmente na responsividade materna. Pode ocorrer negligência nos cuidados maternos, comprometendo especialmente a criação de vínculo e a amamentação. Sua origem está associada a vários fatores biológicos, psicológicos, sociodemográficos e obstétricos, que podem ser interligados. Além disso, outro fator que também pode contribuir para o desenvolvimento dessa condição é uma doença psiquiátrica ou outro problema psicológico preexistente na mãe. Destaca-se a importância de uma rede de apoio que possa oferecer suporte para a mãe, para o filho e para a família em situações de depressão pós-parto. A literatura aponta que, fica evidenciado que a criança que teve um prejuízo em seu vínculo mãe-filho, tende a apresentar uma desorganização comportamental, emocional, nutricional, psíquica e temperamental, refletindo em seu aprendizado e estilo de vida. **Considerações finais:** a depressão pós-parto é um problema que afeta o vínculo afetivo entre o filho e a mãe, provocando prejuízos no desenvolvimento cognitivo, social, emocional da criança.

Palavras-chaves: Depressão Pós-Parto; Saúde Mental; Desenvolvimento Infantil.

Área temática: Temas Livres.

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA MENINGITE VIRAL NO NORDESTE BRASILEIRO

Lucas Brandão dos Santos¹; Farlan dos Santos Silva²; Ana Paula de Souza Ramos³

202000021@uesb.edu.br

Introdução: A meningite viral se caracteriza por uma inflamação das meninges, folhetos que protegem o Sistema Nervoso Central, devido a infecção por um vírus, deslocando-se via hematogênica ou sistema linfático. Provoca sinais de irritação meníngea, como rigidez nucal, fotofobia e cefaleia, além de poder apresentar febre e náuseas. A meningite viral tem maior incidência do que a bacteriana, contudo evolui de forma costumeiramente benigna; apesar disso, é fundamental a investigação etiopatogênica da doença, pois pode levar a sequelas neurológicas e até mesmo ao óbito. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico dos casos de meningite viral no Nordeste, entre 2017 e 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e de abordagem quantitativa, cujos dados foram coletados, em fevereiro de 2023, do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisados os números de casos de meningite viral na Região Nordeste de acordo com os estados pertencentes, faixa etária, sexo, cor/raça, taxa de mortalidade e ano de notificação, entre janeiro de 2017 e dezembro de 2022. Os dados foram analisados através de estatística descritiva, com uso de frequências absoluta e relativa, utilizando-se o Microsoft Office Excel. **Resultados e Discussão:** No período indicado foram contabilizados 2.122 casos de meningite viral na região Nordeste, sendo Pernambuco o estado mais acometido com 34,4% (n=731), seguido pela Bahia com 19,9% (n= 422) casos, resultado semelhante a estudos anteriores; o sexo masculino obteve preponderância, com 56,5% (n= 1198) dos registros, contudo, a associação entre o sexo e a patologia não é bem estabelecida na literatura. Verificou-se que 57,2% (n=1.215) correspondiam a indivíduos da cor/raça parda, enquanto menor quantitativo foi observado em pretos, com 1,5% (n=32) dos casos; a faixa etária de 1 a 4 anos foi a mais acometida com 19,2% (n=409), seguida de 5 a 9 anos com 18,9% (n=403), provavelmente devido ao sistema imunológico da criança ainda está imaturo. Nesse intervalo de tempo, 2019 foi o ano de maior ocorrência, com 31,7% (n=673), seguido de 2021 com 9,1% (n=194), sendo este último o maior em taxa de mortalidade (9,8), acompanhado de 2022, com (4,87) nesse quesito. **Conclusão:** Identificou-se maior ocorrência da meningite viral em crianças pardas do sexo masculino, corroborando com achados de outros estudos, demonstrando que é uma enfermidade predominantemente pediátrica que assusta os pais e há diagnóstico diferenciais potencialmente perigosos, sendo fundamental a pesquisa clínica-epidemiológica e a produção de mais trabalhos na temática.

Palavras-chave: Epidemiologia; Meningite Viral; Pediatria.

Área Temática: Temas Livres

ENXAQUECA COM AURA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Débora de Santana Pio Wanderley¹; Lucas Artur Carvalho Ribeiro²; Sarah Santana Gaspar Lima³; João Victor de Araújo Silva⁴; Victória Caroline Alves Ferreira⁵; James de Araújo Silva⁶; Mônica Andréa Miranda Aragão⁷

deboraspw2010@hotmail.com

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) é uma das principais causas de emergência neurológica nos serviços de emergência. A enfermidade é definida como uma disfunção neurológica ocasionada por uma anormalidade na circulação provocando um dano no sistema nervoso central. O AVE pode apresentar sintomas semelhantes ao quadro de enxaqueca com aura ou migrânea com aura, como cefaléia intensa associada a escotomas, assim como migrânea hemiplégica, com a hemiplegia. **Objetivo:** Diferenciar as manifestações clínicas da enxaqueca com aura do acidente vascular encefálico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada na seguinte pergunta norteadora: “Como diferenciar a enxaqueca com aura do acidente vascular encefálico nos serviços de emergência?”. A coleta de dados ocorreu durante o mês de janeiro e foi gerada a partir da inclusão dos artigos publicados entre os anos de 2019 à 2023, nos idiomas português e inglês, utilizando os descritores “enxaqueca com aura”, “AVE” e “diagnóstico”, através das bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) MEDLINE, LILACS e a ferramenta de busca Google Acadêmico. Foram encontrados 100 artigos, dos quais 7 responderam à pergunta norteadora. **Resultados e Discussão:** A aura da enxaqueca pode se manifestar através de sintomas visuais como escotomas e espectro de fortificação, distúrbios sensoriais na forma de parestesias, sintomas motores como hemiplegias e alterações na fala e/ ou linguagem, além de vertigem e ataxia pela disfunção do tronco cerebral. Tais manifestações clínicas se assemelham ao quadro de AVE e podem ser confundidas. Porém, para que possam ser diferenciadas é necessário observar alguns sinais, como: as auras se desenvolvem gradualmente, durando de 15 a 20 minutos e geralmente antes do início da dor, as crises migranosas geralmente são reversíveis e estereotipadas não havendo mudança no padrão da dor e sempre deve-se atentar para questionar o paciente sobre a ocorrência de episódios prévios de migrânea. Já no AVE é comum o início abrupto dos sintomas com mudança no padrão prévio da dor, podendo ser progressiva e irreversível a aura. **Conclusão:** Para a diferenciação entre essas duas condições clínicas é imprescindível a realização de uma anamnese contendo possíveis sinais de alarme observados pelo mnêmico SNOOP (sinais sistêmicos, neurológicos, *onset* - início da dor, outros e padrão), seja com o paciente ou o acompanhante. Ademais, poderá ser utilizado exames de imagem como auxílio para a investigação. Além da enxaqueca com aura ser considerada uma “imitadora” do AVE, ela ainda se configura como um fator de risco para o desenvolvimento da mesma.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Enxaqueca com Aura; Diagnóstico Diferencial.

Área Temática: Temas diversos.

A RELAÇÃO DO USO EXCESSIVO DE SMARTPHONES PARA A TROCA DE MENSAGENS COM A TENOSSINOVITE DE QUERVAIN NO ADOLESCENTE

João Victor de Araújo Silva¹; Débora de Santana Pio Wanderley²; James de Araújo Silva³;
Lucas Artur Carvalho Ribeiro⁴; Sarah Santana Gaspar Lima⁵; Victória Caroline Alves
Ferreira⁶

joaovictorsilva98@outlook.com

INTRODUÇÃO: A Tenossinovite de Quervain é uma inflamação da bainha sinovial do primeiro compartimento extensor do punho, afetando os tendões dos músculos abdutor longo e extensor curto do polegar, em torno do processo estilóide do rádio. Esta patologia pode tornar-se cada vez mais comum em vista do uso de celulares em excesso, principalmente na adolescência, onde o contato com o aparelho é bem frequente. **OBJETIVO:** Relacionar o uso excessivo de smartphones pelo adolescente com a tenossinovite de Quervain. **METODOLOGIA:** Na construção da revisão, estabeleceu-se uma sequência a seguir, iniciando com a seleção dos artigos nas bases de dados SciELO e PubMed, baseada em critérios de inclusão e de exclusão, e em seguida, na análise e integração dos dados obtidos sobre a temática. **REVISÃO DE LITERATURA:** A Tenossinovite de Quervain possui como uma das suas causas os movimentos repetitivos realizados pelo polegar, os quais podem gerar microtraumas cumulativos. Relaciona-se a isso, o uso dos smartphones para a digitação de mensagens de bate-papo em aplicativos, isso porque a posição do celular nas mãos isola os polegares para a realização dessa função. Assim, os indivíduos podem sentir formigamento, dormência e queimação na região. Nesse contexto, em um estudo feito em uma escola em São Paulo, de 299 alunos, 183 alunos tinham alguma dor musculoesquelética e desses, 35 relataram no pulso/mão e 18 alunos relataram dor nos flexor do polegar. Outrossim, outro estudo feito em uma faculdade de Fisioterapia, em Karachi, Paquistão, mostrou que de 300 alunos pesquisados, 165 alunos usavam o telefone celular regularmente. Associa-se a isso o fato de que, dos 300 alunos, 125 apresentavam dor no polegar/pulso. Por fim, uma pesquisa do IBGE revelou que houve um aumento em todas as regiões do Brasil no uso de celulares e que a principal finalidade disso era a troca de mensagens, indicada por 95,5% das pessoas com 10 anos ou mais de idade que usavam a rede. **CONCLUSÃO:** Entende-se que os smartphones são uma tecnologia que veio para ficar e, na população jovem, ela é presente desde cedo. Contudo, seu uso deve ser regrado e orientado logo no início, a fim de que a tenossinovite seja evitada pela solicitação repetitiva e exacerbada do polegar. Assim, as estatísticas podem ser modificadas.

Palavras-chave: Tenossinovite; Smartphones; Adolescente.

Área Temática: Temas livres.

A EFICÁCIA DA DEXAMETASONA NO TRATAMENTO DA MENINGITE EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Larissa Rodrigues Sotto-Maior¹; Brenda Pereira da Costa Martiniano²; Joana Loury Pinheiro de Oliveira³; Maria Lúcia Brito de Araújo Paysano⁴; Leandro Véspoli Campos⁵

larissasottomaior@gmail.com

Introdução: A meningite bacteriana é uma condição infecciosa com significativa morbimortalidade. Na população pediátrica, alguns de seus malefícios incluem danos neurológicos e perda auditiva. A ação dos agentes etiológicos no espaço subaracnóideo causa uma resposta inflamatória, que se acentua com a morte deles, obtida a partir do uso de antibióticos e do sistema imune, intensificando o risco de sequela para o paciente. Nesse sentido, a Dexametasona passou a ser utilizada como uma forma de amenizar essa resposta. Entretanto, sua eficácia ainda é uma questão controversa, sendo necessário verificar seus benefícios e seus possíveis efeitos adversos. **Objetivo:** Averiguar as consequências positivas e negativas da utilização terapêutica da Dexametasona em crianças com meningite. **Metodologia:** Esta revisão sistemática foi feita por meio da base de dados MEDLINE, a partir dos descritores: “*meningitis*”, “*pediatrics*”, “*dexamethasone*” e suas variações, que foram obtidas através do MESH. Foram incluídos ensaios clínicos controlados e randomizados, com participantes de zero a dezoito anos, publicados na língua inglesa. **Resultados e Discussão:** Através da frase de pesquisa e dos filtros escolhidos, foram selecionados 9 artigos originais que se adequavam ao tema. Contudo, faz-se necessário destacar a ausência de estudos recentes que abarquem este conteúdo. Entre aqueles artigos que foram eleitos para a revisão, 7 demonstraram que não houve redução estatisticamente significativa nos danos causados pela meningite nos pacientes que receberam Dexametasona como terapia adjuvante, ainda que seus efeitos anti-inflamatórios no líquido cerebrospinal tenham sido atestados. Quanto às divergências apresentadas nos resultados dos estudos de Schaad et al. e Mathur et al., que recomendaram o uso desse fármaco, por terem percebido repercussões benéficas para a população alvo, observa-se que as diferenças nas características dos pacientes e as particularidades na execução do tratamento podem ter gerado esse desfecho destoante. Ademais, nenhum dos estudos relatou efeitos prejudiciais aos pacientes decorrentes dessa terapêutica. **Conclusão:** A maioria das evidências científicas existentes no cenário atual indicam que a Dexametasona não é capaz de reduzir a morbimortalidade da meningite na população pediátrica. No entanto, todos os artigos analisados datam de mais de dez anos, sendo importante ressaltar a necessidade de novos estudos sobre esse tema, para que essa questão seja devidamente solucionada.

Palavras-chave: Dexametasona; Meningite; Pediatria.

Área Temática: Emergências Pediátricas.

OS BENEFÍCIOS DA MUSICOTERAPIA NOS PRÉ-TERMOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN)

Lara Vento Moreira Lima¹; Karla Cristina Naves de Carvalho

laravento.univangelica@gmail.com

Introdução: Esse estudo destaca a importância da musicoterapia no auxílio do desenvolvimento de recém-nascidos pré-termos que precisam de cuidados especializados e constantes nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Estes locais acabam tornando-se um ambiente vulnerável devido a quantidade de estímulos, tanto por uma iluminação excessiva, quanto por barulhos constantes. Dessa forma, pode reduzir o estresse, que causa nessas pacientes consequências fisiológicas prejudiciais, bem como pode auxiliar na relação mãe e filho e na redução do tempo de internação, se mostrando eficaz na recuperação dos neonatos pré-termos na UTIN. **Objetivo:** Haja visto o exposto, esse resumo tem como objetivo analisar a importância da musicoterapia no auxílio do desenvolvimento de lactentes pré-termos, assim como no auxílio da recuperação destes e um maior vínculo mãe-filho. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica por meio da análise de publicações com intervalo temporal de 2020 a 2022, utilizando bases de dados PubMed e Scielo e descritores como “Musicoterapia” e “Unidades de Terapia Intensiva Neonatal”. **Resultados e discussão:** A prematuridade hoje representa a maior causa de internações nas UTINs, já que recém-nascidos pré-termo possuem maior predisposição a doenças graves e uma alta morbimortalidade. Nesse cenário, a musicoterapia entra como uma forma de auxiliar no desenvolvimento e melhora da criança e no bem-estar familiar, sobretudo da mãe. Há terapias musicais que usam o canto materno, favorecendo a relação mãe e filho, auxiliando na ansiedade da mulher e, assim, também na produção de leite. Soma-se a isso os benefícios nas repostas fisiológicas do bebê como a frequência cardíaca e respiratória, o padrão do sono e vigília, a sucção, o aumento de peso e a duração da internação, e também, a longo prazo, como o auxílio no desenvolvimento motor e linguístico dessas crianças. Por fim, a musicoterapia se alinha com um olhar humanizado sobre o processo saúde-doença e associa-se às diretrizes do Ministério da Saúde acerca de intervenções precoces e de baixo custo com enfoque no vínculo materno infantil. **Conclusão:** Conclui-se que a musicoterapia é uma intervenção de baixo custo e humanizada, que auxilia no desenvolvimento do recém-nascido e engloba os familiares como um todo, priorizando o bem estar do paciente e da mãe, assim como o vínculo entre estes, uma vez que, apesar de necessária, as UTINs podem ser um fator estressor para a criança e para a família.

Palavras-chave: Lactente; pré-termo; terapia musical.

Área Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

A RELAÇÃO DO INÍCIO PRECOCE DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL COM A REDUÇÃO DA MORTALIDADE DE PACIENTES TRAUMATIZADOS

Joana Loury Pinheiro de Oliveira¹; Brenda Pereira da Costa Martiniano²; Larissa Rodrigues Sotto-Maior³; Maria Lúcia Brito de Araújo Paysano⁴; Leandro Véspoli Campos⁵;

joana_loury@hotmail.com

Introdução: O trauma permanece, até os dias atuais, como uma das principais causas de morte no Brasil na faixa etária de 1 a 40 anos. Dentre esses óbitos, a maior parte ocorre nos ambientes pré-hospitalar e hospitalar. Dessa forma, a terapia nutricional tem sido uns dos pilares para a abordagem do paciente com resposta metabólica ao trauma. Nesse contexto, em estudos recentes, a relação da terapia nutricional enteral precoce com a redução da mortalidade nos acometidos eventos traumáticos tem sido debatida. **Objetivo:** Determinar a relação do uso da terapia nutricional precoce com a redução da mortalidade de pacientes admitidos por trauma. **Metodologia:** A presente revisão sistemática foi realizada a partir da base de dados MEDLINE, utilizando os descritores: “Trauma”; “Nutrition”; “Early”; “Enteral” e suas variações, obtidas por meio do Mesh. Foram incluídos ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados nos últimos 5 anos na língua inglesa. Foram excluídos aqueles que tangenciaram a nutrição enteral e os que avaliavam pacientes críticos não traumatizados. Entre esses, foram selecionados 12 e criteriosamente avaliados. **Resultados e Discussão:** Os estudos consentiram acerca da relação positiva entre o início precoce da terapia nutricional enteral (TNE) com a redução da mortalidade dos pacientes admitidos por trauma no ambiente hospitalar. Além disso, houve significativa redução do tempo de hospitalização, taxas de complicações e incidência de infecções nos casos que receberam a TNE em até 48 horas de admissão. Em uma perspectiva laboratorial da resposta metabólica ao trauma, nos pacientes em que foi preterida a TNE houve maior decréscimo dos níveis de albumina, TSH, T3 e T4 em comparação à TNE tardia. Ademais, houve menor alteração das concentrações de cortisol no primeiro grupo. Paralelamente, estudos que associaram fórmulas imuno-moduladoras à TNE precoce demonstraram benefícios adicionais na função imunológica e nos parâmetros clínicos. Nenhum dos estudos relatou efeitos negativos. **Conclusão:** Os resultados desse estudo permitem verificar os benefícios decorrentes da Nutrição Enteral Precoce na sobrevivência dos indivíduos traumatizados. Espera-se, assim, que estas evidências sirvam de orientação aos profissionais com o intuito de melhorar o manejo hospitalar de uma das mais significativas causas de morte no país.

Palavras-chave: Nutrição Enteral Precoce; Mortalidade; Trauma.

Área Temática: Terapia nutricional na UTI.

PERFIL DAS EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS PROVOCADAS POR ACIDENTES NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2017 A 2023: REVISÃO DE LITERATURA

Hannah Isabela de Vinha¹; Anna Carolina Rocha de Paiva²; Daheny Coelho Matos³; Leila Fernanda Silva de Oliveira⁴; Thalita Luana do Nascimento Mendonça⁵.

hannaisabela2015@gmail.com.

Introdução: A Fundação ABRINQ em 2021 publicou um estudo sobre o Cenário da Infância e Adolescência no Brasil, de acordo com a pesquisa a mortalidade infantil ainda é um problema de grande repercussão no âmbito da Saúde. Existem vários indicadores que contribuem para tal problemática, entre eles pode-se pontuar a relevância dos acidentes na infância. Tais acidentes são considerados preveníveis e evitáveis, contudo ainda é muito frequente nos atendimentos de saúde. **Objetivo:** Identificar as emergências mais prevalentes no âmbito da pediatria. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter quantitativo e descritivo da literatura, realizada nos meses de janeiro e fevereiro de 2023. A coleta de dados ocorreu nas bases convencionais de pesquisa como Scielo e a Biblioteca Virtual em Saúde, com recorte entre anos de 2017 a 2023, utilizando-se os seguintes descritores booleanos associados: Emergência AND Crianças or Acidentes AND Crianças. O critério de inclusão configurou-se em selecionar artigos disponíveis na língua portuguesa que abordassem as intercorrências mais comuns nessa faixa etária, focando no âmbito domiciliar e na faixa etária de 1 a 5 anos. Como critério de exclusão foram retirados artigos que abordavam emergenciais voltadas para a questão das patologias na infância. Ademais, foram retirados estudos abaixo da faixa etária estabelecida, visto que tal grupo é mais dependente das figuras paternas. **Resultados e Discussão:** Encontrou-se, entre os dados coletados quatorze artigos acerca do tema emergências pediátricas, entre eles, 50% relacionou-se com quedas, 40% com queimaduras, e 10 % outras lesões. Verificou-se a prevalência de acidentes pediátricos em ambiente domiciliar, sendo, queimaduras e quedas os acidentes com o maior registro de dias de internação. As queimaduras são responsáveis por 18,4% das internações hospitalares em 2018, enquanto os acidentes ocasionados por quedas representam 46,1% das hospitalizações no mesmo período. O conhecimento prévio do perfil das emergências pediátricas contribui para a agilidade e condução adequada aos serviços de pronto atendimento, pois é possível desenhar um bom prognóstico em casos de acidentes pediátricos. **Conclusão:** A seguinte pesquisa identificou a possibilidade de prevenção dos acidentes pediátricos mais preponderantes a partir da tomada de cuidados preventivos, no ambiente doméstico, desta maneira faz-se necessária a orientação de responsáveis e cuidadores a partir da educação em saúde. Visto isso, é fundamental identificar e analisar os principais acidentes pediátricos nas emergências, a fim de contribuir na produção de um perfil epidemiológico, e, por conseguinte na otimização da assistência e atendimentos pré-hospitalares prestados a esse público alvo.

Palavras-chave: Prevenção de Acidentes; Assistência a Criança; Acidentes por Quedas.

Área Temática: Emergências Pediátricas.

PACIENTE NEUROCRÍTICO EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriela Kich dos Santos¹; Alexa Pupiará Flores Coelho Centenaro²

gabrielakich07@gmail.com

Introdução: Pacientes neurocríticos apresentam insuficiência em algum sistema acompanhado de acometimento neurológico. Necessitam de cuidados intensivos multiprofissionais – inclusive de enfermagem. Os cuidados paliativos (CP) são cuidados de saúde integrais oferecidos a doentes em fase de final de vida, com objetivo de manter a qualidade de vida e aliviar o sofrimento. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem nos CP prestados a um paciente neurocrítico em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Metodologia:** Relato de experiência desenvolvido a partir da assistência a paciente neurocrítico, com diagnóstico de acidente vascular encefálico isquêmico, em CP durante atividades práticas da Disciplina “Enfermagem em Terapia Intensiva”, vinculada ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, *campus* Palmeira das Missões. As atividades práticas foram realizadas na UTI de um hospital filantrópico de médio porte da região Noroeste do Rio Grande do Sul, Brasil, durante o segundo semestre de 2022. **Resultados e Discussão:** O período das práticas foi o primeiro contato dos discentes com a UTI e na prestação de cuidados a um paciente neurocrítico. Inicialmente houve investimento em condutas para recuperação do paciente. Após avaliação cuidadosa do caso e mediante diálogos da equipe médica com a família, optou-se por CP. As acadêmicas assumiram rotinas e protocolos estabelecidos para os horários das práticas: manutenção do conforto e proteção da integridade tissular (com mudança de decúbito a cada duas horas ou conforme necessário), administração das medicações prescritas, realização do balanço hídrico, aspiração e cuidados com o tubo endotraqueal, higiene, aplicação de escalas (Morse e Glasgow), além do exame físico céfalo-caudal diário para verificar a progressão do caso. Todas as informações eram registradas no prontuário do paciente, através da evolução de enfermagem. Ao final dos turnos, eram feitas prescrições de cuidados de enfermagem. A Sistematização da Assistência de Enfermagem visava, prioritariamente, o conforto do paciente. **Conclusão:** Ao final do campo prático, verificou-se a importância das experiências vividas na UTI e do contato com os mais diversos pacientes, em especial com condições neurocríticas, caso que foi acompanhado detalhadamente. É importante para a formação acadêmica a vivência de casos graves e dos CP, pois é oportunizado ao acadêmico vivenciar o cuidado durante as fases da vida, inclusive a da despedida, sendo uma oportunidade para o acadêmico preparar seu emocional e auxiliar a família e paciente neste momento.

Palavras-chave: Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva; Cuidados Paliativos.

Área Temática: Cuidados Paliativos e terminalidade;

FÍSTULAS AORTO-ENTÉRICAS

Victor Rocha Rodrigues da Silva¹; Gustavo Martins de Araujo Porto²; Adriana Rodrigues Ferraz³

rocharodriguesvictor18@gmail.com

Introdução: A fístula aorto-entérica (FAE) é uma condição rara, com alto índice de mortalidade. Caracteriza-se pela formação de uma fístula da aorta abdominal com trato gastrointestinal. Divide-se em primária e secundária, onde a primária condiz com uma lesão mecânica das camadas da aorta, em que ocorre uma fragilização da parede vascular favorecendo formação da fístula. Já a secundária ocorre devido procedimentos cirúrgicos invasivos. Há uma maior prevalência das secundárias sendo o sexo masculino o mais acometido, em maior faixa etária (cerca de 61 anos) e na terceira porção do duodeno.

Objetivo: Rever os conceitos, complicações e possíveis tratamentos da fístula aorto-entérica.

Metodologia: Foram utilizadas as seguintes bases de dados: Scielo, PubMed e Google Acadêmico. Após a associação dos descritores “fístula”, “aorta abdominal” e “duodeno” foram encontrados 79 artigos. Quinze artigos encontram-se no PubMed, 2 artigos na Scielo e 62 no Google Acadêmico dos anos de 2019 a 2023. Foram analisados os resultados e aplicados os critérios de inclusão e exclusão, sendo assim selecionados 10 artigos no PubMed, 1 artigo no Scielo e 3 no Google Acadêmico.

Resultados e Discussão: As FAEs possuem uma tríade sintomatológica: sangramento gastrointestinal, dor abdominal e massa abdominal palpável, no entanto, essa tríade só foi demonstrada em 6 a 12% dos pacientes. O manejo da FAE se baseia em diagnóstico rápido e intervenção cirúrgica agressiva, iniciando com ressuscitação volêmica, coleta de hemoculturas e antibióticoprofilaxia de amplo espectro, deve-se manter medidas de controle volêmico para realizar tratamento cirúrgico por laparotomia ou por reparo endovascular. A laparotomia está relacionada a uma taxa menor de infecção e sepse pois dá possibilidade do cirurgião realizar desbridamento do material infectado de próteses aórticas prévias (FAE secundária) em comparação ao reparo endovascular, embora a laparotomia possui taxa de mortalidade maior por conta da complexidade do procedimento. A prevenção se mostrou útil exclusivamente na realização de uma única ultrassonografia da aorta em indivíduos do sexo masculino entre 65 a 75 anos que já foram tabagistas, pois desencadeia a possibilidade de identificar um aneurisma de aorta abdominal precocemente e evitar complicações. Após a sobrevivência de um reparo de FAE, os pacientes devem ser submetidos a exames regulares de triagem da aorta por toda vida.

Considerações Finais: O prognóstico de pacientes pós-operatórios é reservado com elevadas taxas de mortalidade e muitos falecem anterior à intervenção. Algumas das principais complicações são choque hemorrágico, infarto de miocárdico, arritmias e infecções de enxerto que leva a choque séptico.

Palavras-chave: Fístula; Aorta Abdominal; Duodeno.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

A IMPORTÂNCIA DA VIVÊNCIA HOSPITALAR NA FORMAÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rebeca Rayane de Sousa Marinho¹; Samara Dantas de Medeiros Diniz²

rebecarayane225@gmail.com

Introdução: Durante o processo de formação universitária, esta baseia-se em uma educação multidimensional, na qual visa buscar uma formação mais abrangente que garanta o desenvolvimento integrado do estudante. Objetivando proporcionar o desenvolvimento e crescimento acadêmico, profissional e cultural dos estudantes, a universidade tem apresentado um leque amplo de oportunidades de trabalhar a inclusão da vivência do estudante em projetos pedagógicos dos cursos, não o restringindo à grade de disciplinas. Diante dessa construção, o acadêmico de enfermagem deve ter a oportunidade de acompanhar as atividades hospitalares de média e alta complexidade de forma supervisionada, tornando a referida vivência, uma auxiliadora no processo de formação profissional, a vivência da realidade do papel do enfermeiro e da equipe de enfermagem nos setores hospitalares. **Objetivo:** Relatar a experiência acadêmica vivenciada através do estágio supervisionado em âmbito hospitalar, na Unidade de Pronto Atendimento da cidade de Belém/PA. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, que utiliza o método observacional, realizada durante o estágio extracurricular obrigatório, nos meses de junho a agosto de 2022, em uma Unidade de Pronto Atendimento em Belém/PA. Contando com um grupo de quatro acadêmicos. **Resultados e Discussão:** Inicialmente, foi apresentado a unidade de referência pelo enfermeiro responsável, proporcionando uma troca de experiências em relação a rotina da urgência e emergência. As atividades desenvolvidas seguiram o regime de 12 horas semanais, em subgrupos, com visitas supervisionadas, momento em que foi explicado o funcionamento da unidade, durante a passagem pela classificação de risco, foi repassado que este se baseia na triagem do paciente para definição do tempo de espera para o atendimento, priorizando o atendimento de alto risco. Esta experiência auxiliou para a fixação do conhecimento e desenvolvimento das atividades no ambiente supracitado. Posteriormente, foi realizado sob orientação e supervisão, o processo de cuidado ao paciente de média e alta complexidade. Durante o processo de realização de cuidados de enfermagem, estes foram realizados pelos acadêmicos sob supervisão e orientação, estes procedimentos correlacionavam-se com os conhecimentos adquiridos na universidade, gerando uma enorme contribuição para a formação baseada em experiências reais. **Conclusão:** Ratifica-se através das atividades desenvolvidas e observadas, a contribuição destas na formação acadêmica, possibilitando observar e vivenciar a atuação do profissional de enfermagem e da equipe multidisciplinar no cenário hospitalar, contribuindo para o processo de formação e preparando para uma atuação voltada para o conhecimento científico e humanizado em média e alta complexidade.

Palavras-chave: Enfermagem; Urgência e Emergência; Prática Profissional.

Área Temática: Temas Livres.

ASMA AGUDA GRAVE EM CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES: MANEJO NA SALA DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Eugênia Roma Batista¹; Lívia Déo Sorigotto²; Mariana de Sordi Mancim³; Édson Donizette Verri⁴

mareuroma15@gmail.com

INTRODUÇÃO: A asma aguda grave é uma doença caracterizada por uma sensibilização alérgica e multimorbidade, sendo uma das principais doenças que acarreta necessidades emergenciais recorrentes em crianças. A asma pré-escolar é aquela que ocorre em crianças de 1 à 5 anos, dificilmente diagnosticada nas idades entre 1 à 2 anos, já que se apresenta semelhante a outras síndromes respiratórias. Quando essa não é diagnosticada, o tratamento incorreto ocasiona consultas frequentes aos prontos atendimentos. Para seu manejo inicial utiliza-se de medicações que irão contribuir para a melhora dos sintomas e evitar maiores danos ao paciente. **OBJETIVO:** Identificar na literatura o melhor manejo e tratamento para a asma aguda grave na emergência pediátrica, a fim de evitar complicações e internações. **METODOLOGIA:** O resumo simples trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa embasada na computação e interpretação de artigos científicos na base de dados *PubMed*. Para tal finalidade foram utilizados *os descritores asthma, children e emergency management*, e o operador *booleano AND*. Após essa etapa, as informações condizentes foram selecionadas, em linguagem inglesa, produzidos a partir do ano de 2021. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Na emergência, quando a asma é identificada, seu manejo deve ser adaptado para a gravidade do paciente; para asma aguda grave, é utilizado beta agonista inalatório de curta duração (SABA) com adição de esteroides sistêmico, uma vez que, busca-se evitar internações, permanência na emergência e volta dos sintomas. O uso de corticoides injetáveis só deve ser utilizado em crianças com asma grave e que são intolerantes à esteroides orais ou com insuficiência respiratória iminente. Para aplicar a medicação, são mais eficazes os inaladores dosimetrados (MDI) com um dispositivo de espaçamento adequado à idade, porque, comparados com a nebulização, eles diminuem as internações, principalmente nesses casos. Na emergência, para esses pacientes receberem alta é necessário um período de 1 à 2 horas do último tratamento SABA e precisam apresentar conforto respiratório significativo, boa entrada de ar e uma saturação de oxigênio $\geq 92\%$ em ar ambiente; além disso, os pais são informados sobre como agir, de modo escrito, e que inclui o método de administração de salbutamol regular para controle do quadro. **CONCLUSÃO:** Notou-se que, para evitar complicações e hospitalizações, é necessária uma união de medicamentos específicos para cada paciente e sua evolução, além da importância de ter uma educação, entregando cartilhas explicativas para pais e responsáveis de crianças com tal comorbidade, sobre a asma para reduzir morbidade e mortalidade.

Palavras-chave: Asma; Criança; Emergências.

Área Temática: Emergências pediátricas.

INCIDÊNCIA E MORTALIDADE EM FRATURAS DE FÊMUR, UMA URGÊNCIA TRAUMATOLÓGICA

Rafaela Carvalho Netto Ribeiro¹; João Marcos Faria Wanderley²; Luana Nunes Prudente³; Pedro Henrique Dos Santos⁴; Vitória Silva Margon⁵; Rafael Braga De Siquiera⁶; Higor Chagas Cardoso⁷

rafaelacarvalhonetor@gmail.com

Introdução: As fraturas de fêmur podem ser divididas em proximais, diafisárias e distais, sendo as mais comuns: transtrocanterica, sub-transtrocanterica, e fratura do colo de fêmur, as quais são uma causa comum e importante de mortalidade e perda funcional. A prevalência desse tipo de fratura está relacionada ao envelhecimento devido principalmente a maior índice de quedas e diagnóstico de osteoporose. Além disso destaca-se acidente automobilístico acometendo a população jovem devido ao trauma de alta energia. Por conseguinte, é imprescindível o auxílio multiprofissional afim do acompanhamento adequado para que o paciente tenha uma reabilitação adequada, e reestabeleça a função do membro acometidos. **Objetivo:** Avaliar o tratamento associado a fratura de fêmur, e a incidência de mortalidade em idosos devido a emergência traumatológico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a qual buscou as informações e evidências científicas disponíveis de 4 artigos em português nas seguintes bases de dados: Scielo e Google acadêmico. Além disso, foram utilizados os seguintes DECS (descriptor em ciência da saúde): “fratura fêmur”, “emergência traumatológica”, “incidência em idosos”. **Resultados e Discussão:** O tratamento da maioria destas fraturas é cirúrgico, variando desde a colocação de pinos e parafusos até substituição da articulação com colocação de próteses, após a análise nota-se que quanto mais tempo o paciente permanece acamado, maiores são as chances de ter complicações como trombose venosa profunda e embolia pulmonar além disso infere-se o tratamento conservador seja reservado aquelas fraturas incompletas ou sem desvio. A cirurgia visa a redução e fixação estável da fratura, utilizando os mais variados métodos de osteossíntese ou, no caso específico da fratura do colo femoral com desvio, a substituição protética. Além disso, cita-se que a taxa de mortalidade durante a internação hospitalar foi de 5,5%, com um mês após a fratura; de 4,7%, com três meses de 11,9%, com seis meses de 10,8%, com um ano de 19,2% e de 24,9% com dois anos. **Conclusão:** No decorrer desta revisão, por meio da literatura apresentada, conclui-se a mortalidade após a fratura do fêmur relaciona-se ao tempo, apresentando um aumento nos meses subsequentes. Ademais observa-se a importância da avaliação da equipe multiprofissional da saúde para promover um tratamento cirúrgico ou conservador do paciente, afim de promover uma reabilitação mais efetiva e minimizar o agravamento da condição de saúde do idoso e suas consequências como a embolia pulmonar, trombose venosa e profunda e a mortalidade causado por essa emergência traumatológica.

Palavras-chaves: Fratura traumatológica; Emergência traumatológica; Incidência em idosos.

Área temática: Emergência traumatológica.

COMPLICAÇÕES NOS CUIDADOS PALIATIVOS DE PACIENTES TERMINAIS OBSERVADAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL

Rafael Braga De Siqueira¹; João Marcos Faria Wanderley²; Luana Nunes Prudente³; Pedro Henrique Dos Santos⁴; Vitória Silva Margon⁵; Rafaela Carvalho Netto Ribeiro⁶; Higor Chagas Cardoso⁷

rafaelbraga010@hotmail.com

Introdução: Os cuidados paliativos são uma abordagem holística de saúde que prioriza o cuidado de pacientes com doenças graves e crônicas, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares. Essa modalidade de assistência a saúde pode ser aplicada em qualquer fase da doença, incluindo a fase terminal, na qual se concentra em aliviar os sintomas, disponibilizar suporte emocional e espiritual, e ajudar o paciente e sua família a lidar com a morte iminente. Mediante a todos esses esforços, os cuidados paliativos necessitam de uma equipe interdisciplinar de profissionais de saúde que trabalham em estreita colaboração com o paciente e familiares para desenvolver um plano de cuidados personalizado, com base nas necessidades e preferências individuais. Embora esse serviço especializado vem sendo bastante importante para lidar com casos de pacientes mais terminais, é inegável que há uma enorme dificuldade pelos profissionais da saúde em seguir com a o atendimento especializado devido a uma série de obstáculos específicos presentes no atendimento dos cuidados paliativos. **Objetivo:** Avaliar as principais complicações e dificuldades observadas pelos profissionais de saúde diante dos cuidados paliativos com pacientes terminais no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas plataformas de pesquisa Scielo e Google Scholar. Foram utilizados 5 artigos publicados em português de 2015 a 2020, levando em consideração a importância da temática na atualidade e na sociedade brasileira. **Resultados e Discussão:** A partir da análise dos artigos selecionados foi possível identificar que há inúmeros fatores específicos que podem dificultar e até impedir por completo o atendimento dos profissionais da saúde com pacientes terminais. No entanto, as equipes interdisciplinares que lidam com esses pacientes relatam que na maioria dos casos os desafios universais que mais dificultam os cuidados são: a dificuldade lidar com familiares em aceitar a morte eminente de um ente querido, se adequar com as dificuldades financeiras do paciente para fornecer um melhor atendimento e os atendimentos domiciliares dos pacientes com quadro clínico terminal. **Conclusão:** Observa-se inúmeros empecilhos e complicações enfrentadas no atendimento paliativo pelos profissionais de saúde que podem ser frustrantes ao decorrer serviço. No entanto, conclui-se que é indispensável a realização desse tipo de cuidado em pacientes terminais visto que, no final da assistência há uma considerável melhora do estado emocional dos familiares, da qualidade de vida e morte do paciente e uma sensação satisfatória da equipe médica.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Doente terminal; Cuidados para prolongar a vida; Cuidados intensivos; Cuidados de saúde terminal.

Área temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

EDUCAÇÃO SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE ATRAVÉS DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thayza Araújo Vieira¹; Adrielly de Oliveira Feitosa²; Steffany de Almeida Ferreira³

thayza.2019207615@unicap.br

Introdução: A extensão universitária é o meio pelo qual a universidade se conecta à sociedade, contribuindo com a mesma através do ensino, pesquisa, disseminação do conhecimento e troca de saberes. **Objetivo:** o presente estudo tem por objetivo descrever as atividades realizadas por integrantes do projeto de extensão “Fala SUS”. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado com base em vivências de graduandas do curso de Enfermagem e integrantes da referida extensão universitária, vinculada à Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), no período de março a novembro de 2022. O projeto de extensão então mencionado, foi criado visando a disseminação de informações acerca do Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para o fortalecimento do mesmo e proporcionando aproximação dos estudantes com a realidade da população. **Resultados e Discussão:** As ações envolveram pesquisas e síntese de resumos, que proporcionassem linguagem acessível à população, abordando temas acerca da origem, conceito, objetivos do SUS, acesso às ações de serviços de prevenção, proteção e recuperação da saúde, explicando qual a forma de obtenção de atendimento e percurso realizado desde o atendimento até resolução de problemas. Os materiais elaborados foram postados em rede social *Instagram* do projeto e compuseram os materiais impressos em forma de folhetos educativos a serem distribuídos no campus para outros estudantes, funcionários e população externa à universidade. Os extensionistas tiveram a oportunidade de estarem no campus e em praça pública no Recife, tirando dúvidas acerca do SUS, bem como promovendo ação Novembro Azul, onde puderam, em conjunto, estarem transmitindo conhecimento acerca da prevenção do câncer de próstata, e a incentivação da busca pela prevenção e cuidado com a saúde do homem. Durante as ações, pôde-se perceber o desconhecimento autorrelatado da maioria dos indivíduos acerca dos assuntos abordados, demonstrando a importância da construção do conhecimento e disseminação de informações acerca do SUS, e que estas sejam feitas de maneira acessível à população, atentando-se também para compreensão por parte dos receptores. **Considerações Finais:** As experiências proporcionaram aos integrantes a interação e troca de saberes com a população durante as atividades extensionistas, além de contribuírem para a formação de senso crítico e sensibilidade acerca das necessidades sociais, sendo de extrema importância para a formação dos futuros trabalhadores do SUS.

Palavras-chave: Ensino; Extensão Universitária; Educação.

Área Temática: Temas livres.

MEMÓRIA MUSCULAR: A VOLTA DAS ADAPTAÇÕES MORFOLÓGICAS EM INDIVÍDUOS DESTREINADOS

José Leandro Dias de Carvalho¹; Gustavo de Freitas Rodrigues²; Mariana Mesquita Leite³; Gustavo Miranda Rodrigues dos Santos⁴; Ana Paula Fontana⁵

joseleandrodiascarvalho@gmail.com

INTRODUÇÃO: O treino de resistência realizado regularmente tem efeitos benéficos na saúde e na função do músculo esquelético e pode ser usado para prevenir e tratar doenças comuns e metabólicas, como, doenças cardiovasculares, diabetes tipo II e obesidade. Sabe-se que com o advento da pandemia e das medidas restritivas, muitas pessoas tiveram suas rotinas de treinamento interrompidas. Nesse contexto, com a volta do treinamento, há indicações de que os músculos previamente treinados recuperem alguns parâmetros (ou seja, área de fibra, força dinâmica máxima) a uma taxa acelerada quando reapresentados ao exercício comparado a pessoas não treinadas, mesmo após um período de destreino prolongado. **OBJETIVOS:** Descrever sobre a recuperação muscular/memória muscular quando o indivíduo está destreinado e retorna às suas atividades. **METODOLOGIA:** O presente trabalho trata-se de uma revisão narrativa da literatura de caráter qualitativo e descritivo realizado a partir da revisão bibliográfica de publicações na base de dados do PubMed. Foram utilizados os seguintes descritores: “muscle memory” e “detraining”. Foram pré-selecionados estudos publicados a partir de 2016, em idioma inglês, dando ao total 26 artigos. Foram excluídos os artigos que não contemplam o objetivo da pesquisa. Sendo assim, foram selecionados 13 artigos para a presente revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em 2010, um importante estudo em camundongos sugeriu que o aumento dos núcleos musculares em fibras (mionúcleos) adquiridos por meio de um estímulo de sobrecarga mecânica são retidos mesmo quando um período subsequente de perda muscular induzida por inativação for encontrado. Uma “impressão” genética do miócito é provocada pelo treinamento de resistência, potencialmente por meio de modificações epigenéticas, que impulsiona a capacidade do músculo de “lembrar” os benefícios anteriores do exercício. Pesquisas futuras sobre memória muscular devem levar em consideração tanto o número de núcleos quanto as alterações epigenéticas que podem influenciar a capacidade de cada núcleo em produzir proteínas. **CONCLUSÃO:** A presente revisão constatou a relação da memória muscular com o destreino, a qual de fato, é um importante fator em estratégias de retreinamento. Contudo, ressalta-se a necessidade de novos estudos explorando mais o mecanismo da memória muscular no que tange aos seus fatores bioquímicos promovidos.

Palavras-chave: Memória muscular; Destreino; Hipertrofia.

Área temática: Medicina do esporte.

OS DESAFIOS DO HOMEM TRANS NO ATENDIMENTO GINECOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA

Alex José Lobo Campos dos Santos¹; Nayara da Silva Pantoja²; Igor de Sales Oliveira³;
Jéssica Arianna França Félix⁴; Graziane da Silva Portela Pinto⁵; Ronaldo Lucas do
Nascimento Correa⁶; Giovanna Silva Ramos⁷

farm.alexlobo@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Sistema Único de Saúde emprega as ideologias da integralidade e universalidade, porém ainda existem limitações de tais princípios, como ao acesso da população LGBTQIA+, principalmente, o de pessoas transexuais, cuja identidade de gênero difere do sexo registrado ao nascimento. O homem transexual se depara com barreiras referentes ao acesso da saúde ginecológica, com cuidados adequados e competentes, trazendo demandas de saúde além das questões da transexualidade, como o acompanhamento de patologias do trato genital e das mamas, sendo necessário um atendimento de qualidade, o qual se garanta seus direitos, como o nome social e respeito à sua individualidade, visando evitar as disparidades de saúde com essa população. **OBJETIVO:** Analisar e discutir acerca dos desafios do homem trans no atendimento ginecológico. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio das bases de dados da BVS, sendo: MEDLINE e LILACS. A busca inicial se deu através da utilização dos DeCS em cruzamento com o operador booleano *AND*, da seguinte forma: Pessoas Transgênero *AND* Cuidados Médicos. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados na íntegra, nos últimos 05 anos (2018-2023), nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, encontrando um total de 109 estudos. Os critérios de exclusão: artigos que não contemplassem o objetivo do estudo, artigos em duplicatas, revisões bibliográficas, teses e monografias, ao final da revisão foram selecionados 06 artigos para desenvolver o estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Homens transexuais experimentam disparidades em relação a saúde, evitando os cuidados médicos necessários devido ao receio por discriminação, maus-tratos e assédio verbal no ambiente de saúde. Experiências estigmatizantes e inseguras com profissionais de saúde e o custo destes cuidados são considerados como barreiras consistentes ao acesso rotineiro desta população a tais cuidados, além do recebimento de cuidados considerados desrespeitosos. A falta de profissionais de saúde em geral com conhecimentos específicos sobre a saúde do homem trans é, também, um dos principais desafios enfrentados durante estes atendimentos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A ponderação a saúde de homens trans ainda é incipiente, onde, há carência de preparo técnico e discussão acerca do assunto pelos profissionais, no intuito de se estabelecer a quebra do paradigma que estipula a dualidade de direitos éticos legais voltados a saúde da população transexual. Portanto, torna-se essencial a discussão sobre tal assunto, a fim de se preparar os profissionais para tal atendimento, promovendo opções seguras e eficazes que visem o conforto pessoal com o próprio gênero e a saúde em geral.

Palavras-chave: Homem Trans; Saúde Trans; Atendimento Ginecológico.

Área Temática: Temas livres.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM Á MULHERES VÍTIMA DE VIOLÊNCIA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Adrya Thayanne Henriques da Silva¹, Vitória Victor Menezes², Gleyce Rauanny Costa Gomes³, Maria Eduarda Wanderley de Barros Silva⁴, Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho⁵

adryathayanne45@gmail.com

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência contra a mulher é atualmente endêmica e generalizada e inicia assustadoramente cedo. Uma em cada três mulheres jovens (de 15 a 24 anos), o que equivale, cerca de 736 milhões de pessoas, é submetida à violência física ou sexual por parte de seu parceiro ou desconhecido, configurando-se como um problema de saúde pública global, em razão de sua elevada incidência e impacto social. Os serviços de emergência têm se constituído como porta de entrada para essas mulheres, tornando imprescindível que os enfermeiros sejam capacitados e preparados para reconhecer, prestar assistência e notificar situações de violência. **Objetivo:** Identificar o papel do enfermeiro enfermagem na assistência prestada às mulheres em situação de violência no âmbito dos serviços de emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através de buscas nas seguintes bases de dados: LILACS, SCIELO, MEDLINE, BVS e PUBMED. Utilizaram-se os descritores em saúde de acordo com o DECS: Enfermagem; violência contra as mulheres; Serviço Hospitalar de Emergência. Foram incluídos na pesquisa: artigos completos disponíveis na íntegra, idioma português e inglês. Excluídos artigos duplicados, teses e dissertações. A amostra foi produzida por meio de 08 estudos, com os critérios de inclusão, entre os anos de 2019 a 2023. **Discussão:** O papel do enfermeiro na assistência prestada às mulheres em situação de violência no âmbito dos serviços de emergência foi identificado e agrupados em quatro categorias: identificação da violência contra a mulher durante a triagem; assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência; conserto aos danos causados à saúde; e elaboração de estratégias de combate à violência contra a mulher. **Considerações Finais:** O presente estudo permitiu indicar e selecionar as principais ações realizadas pela equipe de enfermagem voltada para as mulheres vítimas de violência. Além disso, evidencia o protagonismo do enfermeiro nos serviços de emergência para a implementação e elaboração de ações e estratégias de enfrentamento da violência contra a mulher, possibilitando uma prática de enfermagem integral, ativa e operacionalizada que proporcione acolhimento, redução de agravos de ordem social e psicológica, resultando no fortalecimento da autonomia dessas mulheres.

Palavras-chaves: Enfermagem; violência contra as mulheres; Serviço Hospitalar de Emergência.

Área Temática: Temas livres.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS EM TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Adrya Thayanne Henriques da Silva¹, Vitória Victor Menezes², Gleyce Rauanny Costa Gomes³, Maria Eduarda Wanderley de Barros Silva⁴, Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho⁵

adryathayanne45@gmail.com

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) define-se como pré-termo toda criança nascida antes de 37 semanas. Em geral, a criança prematura fica na Unidade de Terapia Intensiva sob monitoração em aparelhos que permitem, melhor suporte, uma assistência mais criteriosa e humanizada que acompanhe o desenvolvimento de sua saúde. Por esse motivo, são constantemente admitidos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Os profissionais da saúde envolvidos nesse cuidado, avaliam individualmente cada criança para determinar as intervenções necessárias. Nesse sentido, os profissionais de enfermagem assumem um papel fundamental na assistência, de modo a buscar conhecimento técnico, científico e psíquico para oferecer um atendimento qualificado tanto para os pacientes, como para os pais que passam ou passaram por situação difícil em ter seu filho internado em uma UTI neonatal. **Objetivo:** Identificar com base na literatura o papel do enfermeiro no contexto da Terapia Intensiva Neonatal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através de buscas nas seguintes bases de dados: LILACS, SCIELO, MEDLINE, BVS e PUBMED. Utilizaram-se os descritores em saúde de acordo com o DECS: Enfermagem; Neonato; Unidade de terapia intensiva. Foram incluídos na pesquisa: artigos completos disponíveis na íntegra, idioma português e inglês. Excluídos artigos duplicados, teses e dissertações. A amostra foi produzida por meio de 10 estudos, com os critérios de inclusão, entre os anos de 2019 a 2023. **Discussão:** Identificou-se o papel da equipe de enfermagem na assistência prestada nos cuidados em unidades de terapia intensiva neonatal. Os resultados foram agrupados em quatro categorias que estão relacionadas: Acomodação do RN na incubadora; Aferição de sinais vitais; Implementação do método Canguru; e elaboração de estratégias pra criação de vínculo com familiares, especificamente com os pais, através de interação multiprofissional. **Considerações Finais:** O presente estudo permitiu indicar e selecionar as principais ações de cuidado realizadas pelo enfermeiro, voltada para neonatos inseridos em unidades de terapia intensiva. Além disso, evidenciou o protagonismo dos profissionais de enfermagem na organização desse cuidado, que se encontra presente na assistência, relacionando-se com diversas perspectivas, devendo pautar-se em evidências e protocolos e considerar o ser multidimensional e a peculiaridade da prematuridade, permitindo uma assistência de enfermagem integral, ativa e operacionalizada que proporcione ao pré-termo e sua família um cuidado humanizado e inserindo essa família no cuidar.

Palavras-chaves: Enfermagem; Neonatos; Unidade de terapia intensiva.

Área Temática: Temas livres.

EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Liza Valim de Mello¹; Rafaela Pereira Santana²; Marina Ribeiro Ferreira Araújo³; Victória Kellen Silva Santiago⁴; Rafaella Oliveira Pena⁵; Anna Laura da Conceição Ribeiro Henriques⁶; Felipe Moura Parreira⁷

lizavalimdemelloint@gmail.com

Introdução: O Brasil passou por mudanças expressivas na psiquiatria nos últimos anos, como por exemplo, a Reforma Psiquiátrica, adotando assim uma nova forma de cuidado na saúde mental. Com essas mudanças, serviços foram remodelados, inclusive, os hospitais para emergências de saúde mental. **Objetivo:** Esse trabalho é uma revisão bibliográfica que visa discutir o tema de emergência psiquiátrica, bem como os serviços existentes nessa área. **Metodologia:** Foi realizada pesquisa na base de dados Scielo, nos idiomas inglês e português, usando os descritores “emergência psiquiátrica”, “saúde mental”. O ano de publicação não foi considerado. **Resultados e Discussão:** Uma emergência psiquiátrica pode ser descrita como um comportamento perturbador agudo, que caso não seja tratado com uma intervenção imediata, pode causar consequências para o paciente. Por isso, precisa de um tratamento imediato para que não ocorra risco potencial à vida. As situações que se caracterizam como uma emergência psiquiátrica são suicídios, abusos de substâncias psicoativas, assim como exposições morais. Já as crises de transtorno mental podem ser descritas como uma urgência psiquiátrica. Essas situações são vistas diariamente em Prontos Atendimentos uma vez que sabe-se que uma alta taxa de transtornos mentais tem como resultado uma demanda maior de atendimentos de urgências e emergências. O SAMU tem um papel de destaque nos casos de atendimentos aos pacientes que estão em crise, uma vez que ele regula o processo e caso feito corretamente, encaminha o paciente para a unidade responsável que vai depender da realidade de cada município podendo ser um hospital psiquiátrico ou geral, uma UPA ou o CAPS. **Conclusão:** Portanto, podemos concluir que os serviços de urgência e emergência são parte da rede de atenção em saúde mental, sendo assim, precisam ser reavaliados constantemente para que tenham a forma correta de atuação, afim de que não sejam fortalecedores de preconceitos e estigmas, não prestando assim uma atenção adequada e rápida para os pacientes em crise. Causando assim prejuízos à saúde mental dos indivíduos em sofrimento. Além de salientar a importância dos diversos veículos de saúde mental que devem estar presentes como os hospitais psiquiátricos, SAMU, CAPS e UPA, a fim de que o paciente tenha a melhor assistência possível.

Palavras-chave: Emergência; Psiquiatria; Transtornos.

Área Temática: Emergências psiquiátricas.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA: CUIDADOS PALIATIVOS E ABORDAGEM DA TERMINALIDADE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Victória Kellen Silva Santiago ¹; Marina Ribeiro Ferreira Araújo²; Liza Valim de Mello³; Raí dos Santos Medina⁴; Rafaela Pereira Santana⁵; Rafaella Oliveira Pena ⁶; Felipe Moura Parreira⁷

victoria.santiago@ufv.br

Introdução: Os Cuidados Paliativos (CP) são abordagens realizadas por uma equipe multidisciplinar que visa aliviar a dor e sofrimento de um paciente com uma comorbidade incurável, considerando além dos sintomas físicos, os aspectos psicológicos, sociais e espirituais, evitando expor o paciente a procedimentos desnecessários, priorizando a comunicação entre família e doente. Diante disso, é fundamental sua maior inclusão nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) considerando seus benefícios no manejo do paciente crítico. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica sobre a abordagem paliativa e manejo dos pacientes em terminalidade no contexto da UTI, assim como identificar as melhores estratégias para oferecer uma assistência de boa qualidade. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa por meio dos seguintes descritores: “terminal”, “palliative care” e “intensive care unit” em três bases de dados: SciELO, PubMed e Medline; sendo selecionados 8 artigos publicados entre 2021 e 2023 para leitura e coleta de informações. **Resultados e Discussão:** A morte é um processo constante nas UTI’s, estima-se que cerca de 20% de todas as mortes que ocorrem nos Estados Unidos sejam dentro de UTI, evidenciando a importância do desenvolvimento de competências e conhecimento médico no âmbito dos CP e da comunicação, visto que a falta de entendimento e confiança pode dificultar uma boa relação entre médico-paciente-família. Estudos recentes demonstram que os cuidados paliativos vêm sendo subutilizados nesse contexto, cerca de 88% das consultas, quando solicitadas, é devido a necessidade de definir os objetivos do cuidado ao paciente, logo, é importante ponderar que as decisões devem ser individuais, evitando abordagens generalizadas, considerando a história clínica, a comorbidade atual, as crenças e os desejos do paciente e da família. Considerando o estado neurológico de alguns pacientes, a comunicação pode ser ineficaz, tornando difícil a expressão da sua dor e sofrimento, logo, o médico deve estar atento aos sinais de desconforto, que podem apresentar-se como privação do sono, dispneia, ansiedade, depressão, delirium e incontinências, podendo apresentar apenas taquicardia e taquipneia, cabe ao médico uma análise criteriosa para identificar o momento oportuno de solicitar uma consulta interdisciplinar com os CP, ou aplicar seus conhecimentos à respeito do tema. **Conclusão:** Conclui-se CP integrado à terapia intensiva possui grande potencial em aliviar o sofrimento e oferecer conforto aos pacientes no processo de morrer, já que muitos desses processos ocorrem dentro da UTI, tornando-se necessário um maior conhecimento dos profissionais de saúde nesse âmbito, a fim de elevar a qualidade na prestação dos cuidados.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Terminalidade; UTI;

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

RELAÇÃO ENTRE O USO DE ADUCANUMAB E A QUANTIDADE DE β -AMILOIDE NA DOENÇA DE ALZHEIMER

Larissa Rodrigues Sotto-Maior¹; Maura Casolari de Araújo Lameira Ribeiro²; Clara Michele Madureira Yamim Gouvêa³; Enzo Tibiriçá de Rezende⁴; Lucas Vassallo⁵; Vanessa Teixeira Miquelito⁶; Leandro Cruz⁷.

larissasottomaior@gmail.com

Introdução: O Aducanumab é um novo medicamento que consiste em um anticorpo monoclonal humano, que tem como alvo a proteína β -amiloide (β A), o que pode significar um importante avanço na terapêutica da Doença de Alzheimer (DA). Isso porque o tratamento farmacológico dessa condição ainda se limita à amenização dos sintomas, sendo ineficaz na interrupção da sua progressão. Paralelamente, os avanços da biologia molecular permitiram o reconhecimento do papel crucial que a proteína β A desempenha na patogenia da DA. Sendo assim, o fármaco supracitado tem potencial para modificar o curso dessa afecção, não obstante seu uso ainda é muito controverso, de modo que se torna necessário analisar as informações atuais sobre ele. **Objetivo:** Investigar os dados disponíveis sobre o uso do Aducanumab como forma de tratamento da DA. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura utilizando a base de dados Medline com os descritores “Aducanumab” e “Alzheimer”, além de suas variações, que foram obtidas pelo MeSH. Foram incluídos ensaios clínicos controlados e randomizados (ECCR), publicados nos últimos 5 anos, que apurassem a relação entre a utilização do Aducanumab e a quantidade de β A, no âmbito da DA. Ao final do processo, foram selecionados apenas 2 artigos, que se adequavam aos requisitos mencionados. A recomendação PRISMA também foi usada, a fim de melhorar o relato dessa revisão sistemática. **Resultado:** Em ambos os estudos incluídos, concluiu-se que houve uma redução dose e tempo de tratamento dependentes significativa do biomarcador β A da DA, quando o Aducanumab foi usado, principalmente em fases iniciais da doença. Além disso, um dos artigos destacou a atuação do medicamento nas regiões corticais propensas à deposição de placa amiloide, sobretudo no córtex cingulado anterior. **Conclusão:** Os estudos analisados atestam a eficácia do fármaco em questão na diminuição de β A em pacientes com DA, sendo que os maiores beneficiados são aqueles que iniciam o tratamento quando a doença ainda não progrediu muito. No entanto, dada a escassez de ECCR acerca desse tema, é notável a necessidade de novos estudos que contribuam para essa investigação, especialmente no tange os possíveis efeitos adversos e os impactos desse medicamento nas manifestações clínicas da DA.

Palavras-chave: Aducanumab; Doença de Alzheimer; Tratamento.

Área Temática: Temas livres.

EMBOLIA POR LÍQUIDO AMNIÓTICO: UMA CATÁSTROFE OBSTÉTRICA

Jaqueline Yonara da Silva Galhardo¹; Shiren Fathi Yusef Bakri²; Juliana Argenton³; Fábio Luís Franzen⁴; Natalye da Silva Ulguim⁵; Ana Luiza Soares⁶; Bibiana Ramos Goulart⁷

jaqueline.galhardo@sou.ucpel.edu.br

Introdução: A embolia por líquido amniótico é a causa mais frequente de morte materna súbita durante ou imediatamente pós-parto. O diagnóstico é clínico e caracterizado pelo início súbito da tríade composta por hipóxia, hipotensão e coagulopatia iniciada trinta minutos após o parto. Sua fisiopatologia permanece incerta, contudo, aventa-se a hipótese de rompimento da barreira materno-fetal liberando antígenos fetais na corrente sanguínea materna, desencadeando liberação de mediadores endógenos com resposta semelhante à Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS). Os fatores de risco incluem placentação anormal, idade materna avançada e parto cesárea. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo revisar a bibliografia a respeito da fisiopatologia, diagnóstico precoce e manejo da patologia. **Metodologia:** Revisão bibliográfica de artigos publicados nos últimos cinco anos, através do banco de dados PubMed, utilizando termo de busca “amniotic fluid embolism”. Os critérios de seleção foram estudos de revisão sistemática e análise em humanos, totalizando 24 artigos selecionados. **Discussão:** No presente, demonstra-se preocupação com o aumento da ocorrência do quadro, haja vista a elevação do número de cesáreas e gestações em idade materna avançada considerados fatores de risco. O diagnóstico ainda se baseia na clínica e reconhecimento e intervenção precoces. Os critérios diagnósticos são: 1- Hipotensão aguda ou parada cardíaca, 2- Hipóxia aguda, 3- Coagulopatia, 4- Início durante o trabalho de parto ou trinta minutos pós-parto ou abortamento, 5- Ausência de outras explicações para o quadro. Deve-se descartar como diagnósticos diferenciais: sepse, miocardiopatia periparto, tromboembolismo pulmonar, eclâmpsia e complicações anestésicas. No feto, a frequência cardíaca estará alterada como manifestação da hipóxia. A mortalidade é alta, em torno de 60 a 80% para a mãe e de 79% para o feto. A maioria dos sobreviventes do binômio irão apresentar sequelas, principalmente neurológicas. **Conclusão:** De fisiopatologia ainda incerta e diagnóstico de exclusão, estima-se que a ocorrência de mortes maternas provocadas por ELA gire entre 5 a 18% no mundo. O obstetra necessita do reconhecimento precoce da patologia e manejo multidisciplinar com suporte invasivo prevenindo desfechos desfavoráveis ao binômio materno-fetal. Não existe tratamento para a causa base, portanto, o tratamento é baseado no suporte hemodinâmico e ventilatório e correção das anomalias de coagulação com cuidados de equipe multidisciplinar. A interrupção da gestação é recomendada em conceitos viáveis e deve haver planos para cesárea perimortem. Na atualidade, necessitamos de consenso diagnóstico que funcione como referência, facilitando coletas de dados mais precisos e unindo esforços na busca de desfechos favoráveis.

Palavras-chave: Gestação; Embolia; Líquido amniótico; Emergência obstétrica.

Área Temática: Emergências em Ginecologia e Obstetrícia.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR ACIDENTE DE TRABALHO NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2012 E 2022

Izabella Barbosa de Souza¹; Esthefany Rebeca Paião²; Giovanna Salgado Belete³; Maria Vitória Moreira Albuquerque Gusmão⁴; Tiffany Santos Menezes⁵; Karina Mello Dias⁶

izabellabarbosa7334@gmail.com

Introdução: Segundo o Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho, o Brasil é o 2º país do G20 em mortalidade por acidentes no trabalho. Faz-se necessário um maior monitoramento de forma a garantir a prevenção de acidentes graves em São Paulo, já que é o estado com o maior índice de mortalidade. Dessa forma, é válido traçar o perfil dos trabalhadores que vieram a óbito por essa razão. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos óbitos por acidente de trabalho no estado de São Paulo entre os anos de 2012 e 2022. **Metodologia:** Estudo ecológico realizado através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e o Sistema de Doenças e Agravos de Notificação (SINAN). O público estudado foi a população do Estado brasileiro de São Paulo no período 2012-2022. **Resultados e Discussão:** O total de óbitos por acidente de trabalho registrados no estado de São Paulo entre os anos de 2012 e 2022 foi de 4203. A respeito do sexo, os números mostram-se desequilibrados entre a população masculina (92,88%) e a feminina (7,12%). Com relação à raça, as pessoas brancas são as mais afetadas (58,6%), seguidas pelas pardas (22,7%), Ign/branco (12,6%), pretas (5,8%), amarelas (0,6%) e indígenas (0,02%). Segundo a faixa etária, as idades de 20 a 49 anos (65,2%) assumem o maior número de óbitos e logo depois: 50 a 64 anos (26,1%), > 65 anos (4,8%) e < 19 anos (3,9%). Dentre os 4203 óbitos, 2690 tiveram a escolaridade descrita, dos quais predominam-se os casos de pessoas que não têm o ensino médio completo (54,27%), seguidas pelas que têm o ensino médio completo (39,6%) e, por fim, as que têm educação superior completa (6,09%). Sobre as profissões com maior ocorrência de óbitos por acidente de trabalho (1202), há o domínio de motoristas de caminhão – rotas regionais e internacionais (34,19%), seguidos de pedreiros (30,2%), ignorada (9,98%), de serventes de obras (8,81%), de motociclistas no transporte de documentos e pequenos volumes (8,4%) e de eletricista de instalações (8,31%). **Conclusão:** Depreende-se, portanto, que as análises deste estudo revelam que os óbitos por acidentes de trabalho são mais prevalentes em pessoas do sexo masculino, principalmente na faixa etária da população economicamente ativa, de raça branca, com baixa escolaridade e de profissões de alto risco. Dessa maneira, fica evidente a importância do presente estudo como forma de alerta e subsídio para a necessidade de medidas públicas que promovam a segurança laboral.

Palavras-chave: Perfil epidemiológico; Mortalidade ocupacional; Brasil.

Área Temática: Temas livres.

TORÇÃO OVARIANA: UMA EMERGÊNCIA GINECOLÓGICA

Jaqueline Yonara da Silva Galhardo¹; Shiren Fathi Yusef Bakri²; Natalye da Silva Ulguim³; Fábio Luís Franzen⁴; Lisiane Basso⁵; Giovana Figueiredo Schmitz⁶; Juliana Argenton⁷

jaqueline.galhardo@sou.ucpel.edu.br

Introdução: Torção ovariana é uma emergência cirúrgica ginecológica de baixa prevalência, porém, alta taxa de morbidade e diagnóstico desafiador, possuindo diversas formas de apresentação. Afeta mais comumente mulheres entre 29 e 34 anos e apresenta-se com rotação completa ou parcial de um ovário ao longo dos seus ligamentos de sustentação causando obstrução do fluxo sanguíneo, resultando em necrose do órgão e impactando diretamente a fertilidade. Suas principais manifestações clínicas são dor abdominal e/ou pélvica seguido de náuseas e vômitos. Os fatores de risco incluem presença de massa/cisto ovariano e cirurgia pélvica anterior. Devido seu caráter emergencial, a cirurgia deve ser feita o mais rápido possível, assim que a suspeita clínica surge. **Objetivo:** Revisar a literatura sobre a patologia, visando divulgar conhecimento atualizado e atentar para importância de sua inclusão como diagnóstico diferencial de dor abdominal/pélvica aguda em mulheres na unidade de emergência. **METODOLOGIA:** Pesquisa realizada através da base de dados PubMed utilizando os descritores “adnexal torsion” AND “gynecological emergency”. Os critérios de seleção foram revisões sistemáticas e análises publicadas nos últimos 10 anos, contemplando fisiopatologia, diagnóstico, fatores de risco e tratamento. Critérios de exclusão foram textos voltados aos pacientes pediátricos e adolescentes. Foram selecionados 27 artigos. **RESULTADOS:** Embora afete majoritariamente mulheres em idade reprodutiva, a torção ovariana pode ocorrer em qualquer fase do ciclo vital. Na admissão hospitalar, pacientes apresentam dor abdominal/pélvica de início súbito seguido de náuseas e vômitos. Seu principal diagnóstico diferencial são apendicite aguda e gravidez ectópica. Massas anexiais ou pélvicas, com cirurgias pélvicas anteriores, gravidez e técnicas de reprodução humana foram os fatores de risco encontrados. O método de imagem mais empregado para auxílio diagnóstico foi a ultrassonografia com doppler colorido, porém, ainda possui alta taxa de falsos-negativos, não devendo descartar hipótese mesmo diante de fluxo doppler normal, pois o comprometimento vascular é variável. O tratamento baseia-se na cirurgia precoce através da distorção ovariana ou ooforectomia. **CONCLUSÃO:** Apesar de pouco frequente, trata-se de uma emergência ginecológica, uma vez que impacta gravemente a função reprodutiva feminina e todo esforço deve ser feito para preservar a viabilidade do ovário afetado. A ooforectomia representa um risco pela chance de recorrência no lado contralateral podendo levar à esterilidade irreversível. A cirurgia laparoscópica mostrou-se segura e capaz de preservar a função ovariana, além de não aumentar a chance de eventos tromboembólicos. Criopreservação de tecido ovariano para preservação da fertilidade pode ser considerada em serviços de maior complexidade.

Palavras-chave: Torção anexial; Ovários; Emergência.

Área Temática: Emergências em Ginecologia e Obstetrícia.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM SEPSE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Daiana Naiara Silva de Sousa¹; Juliana Sena do Amaral²; Vitoria Ilana Rodrigues de Souza³; Vitória Régia Araújo de Sousa⁴; Luciana Vladia Carvalhedo Fragoso⁵

vitoriaailananc01@gmail.com

Introdução: A sepse é uma reação sistêmica desencadeada pela presença de mediadores inflamatórios produzidos pelo próprio hospedeiro em resposta a um agente microbiano ou toxinas produzidas por este e possui uma taxa bastante elevada de morbimortalidade em especial se não houver detecção precoce e um pacote de medidas implementadas para o paciente. É considerado um quadro agudo que evolui rapidamente para um choque séptico, com frequente disfunção multiorgânica, por isso é importante que o enfermeiro tenha competências especializadas, dando resposta às necessidades de saúde do paciente com sepse, o que se traduzirá em desfechos mais favoráveis e ganhos em saúde. **Objetivo:** Identificar as intervenções de enfermagem na prevenção e controle da sepse no paciente crítico. **Metodologia:** O método utilizado foi uma revisão integrativa, baseada em buscas nas Bases de Dados: LILACS, MedLine, BDENF e REBEn, encontradas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-Bireme), no período de 5 anos (2018-2022), com os seguintes descritores: sepse, paciente séptico e cuidados de enfermagem. **Resultados:** A maioria dos estudos incluídos foram na forma de revisão integrativa, nos quais foram identificados pela busca geral nas bases de dados um total de n=158 artigos, por fim, sendo incluídos e discutidos o total de n=10 artigos. **Discussão:** Sabendo que a sepse é uma doença crítica e que o atraso no diagnóstico e na terapêutica se associa a um aumento da morbimortalidade, o enfermeiro no reconhecimento precoce das diversas alterações é de extrema importância, pois, os cuidados de enfermagem são presentes nesse momento, sendo alguns: o suprimento da oxigenação, a administração dos fármacos vasoativos, o controle hemodinâmico, os cuidados ao manipular cateteres (higienizar as mãos), o seguimento do protocolo Scrub the Rub, avaliação do nível de consciência e detecção de possíveis alterações (letargia, confusão, torpor e coma). Além disso, deve-se reconhecer o tempo para a tomada de decisões para os cuidados, o que é extremamente importante, uma vez que incide diretamente no quadro do paciente. **Conclusão:** O enfermeiro, por exercer uma boa parte dos cuidados em saúde, é um profissional de extrema importância na detecção da sepse. O agir precoce do enfermeiro conduz as melhorias da qualidade de vida do paciente crítico. Ao iniciar os pacotes de cuidado, tal profissional previne a evolução dos agravos no processo saúde-doença e minimiza a incidência de disfunções multiorgânicas.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Sepse; Paciente Séptico.

Área Temática: Temas livres.

IMPACTO DA COVID-19 NO DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE NO BRASIL

Matheus Castelo Branco Falcão Albuquerque¹, Clara Moreno Gomes da Costa², Esdras Galvão Cavalcanti Gueiros de Oliveira³, Suzana Braga de Oliveira⁴, Andréa de Melo Santos⁵

matheus.2020205711@unicap.br

Introdução: Com a chegada da COVID-19 ao Brasil, algumas esferas da saúde pública brasileira ficaram esquecidas, como as campanhas de prevenção à Tuberculose (TB). Com isso, cabe avaliar se houve alguma repercussão no que tange o diagnóstico da TB no país. **Objetivo:** Avaliar o impacto e as consequências causadas pela pandemia da COVID-19 no diagnóstico da Tuberculose no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura retrospectiva, quantitativa/qualitativa e observacional realizada nas plataformas PubMed e ScienceDirect, utilizando o operador booleano “and” e os descritores, indexados na plataforma Descritores em Ciência da Saúde, sendo eles: “tuberculosis” and “pandemic” and “COVID-19” and “diagnosis” and “prevalence” and “Brazil”. Foram analisados 213 artigos, sendo excluídos 209 artigos, de acordo com os critérios exclusão impostos, excluindo textos incompletos e artigos de revisão. **Resultados e Discussão:** A incidência da TB está interligada com o aumento da pobreza, a distribuição desigual de renda, as condições precárias de moradia e a falta de diagnóstico. Com a pandemia da COVID-19, notou-se algumas repercussões e agravamento de alguns índices no que tange a TB, já que cerca de 75% dos programas de TB em 106 países, incluindo o Brasil, apresentaram dificuldades no serviço devido ao COVID-19. Um estudo demonstrou que o número acumulado de novos casos de tuberculose no Estado da Bahia foi cerca de 26,4% menor no período de janeiro a julho de 2020 do que no mesmo período de 2019. Esses dados, não mostram a efetividade das campanhas de combate a TB, mas sim, os casos subnotificados, que durante essa crise sanitária tendem a aumentar, justificando a redução do diagnóstico observada em 48,4% dos municípios do Nordeste Brasileiro. Além disso, cerca de 11,3% dos municípios não registraram casos de TB, gerando assim, um atraso no diagnóstico e tratamento desses casos subnotificados. **Conclusão:** A redução de diagnósticos, e conseqüente redução do tratamento da TB, pode ter reflexo nas futuras taxas de incidência e mortalidade dessa doença. Percebe-se, desta maneira, que haverá um retrocesso significativo nos ganhos alcançados nas últimas décadas contra essa doença, podendo haver, como exemplo, um maior aumento de casos de TB Multirresistente no Brasil. Dessa forma, é necessário realizar estudos para se entender da melhor forma, a relação entre a TB e a pandemia, e suas consequências para a população brasileira.

Palavras-chave: Tuberculose; COVID-19; Brasil

Área Temática: Temas livres.

ACIDENTES OFÍDICOS COM INDÍGENAS NA MACRORREGIÃO NORTE DO TOCANTINS: IMPORTÂNCIA DO SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Amanda Brandão de Sousa¹; Francisca Nayara dos Santos Madeira²;

brandaoamanda.ab@gmail.com

Introdução: Os acidentes com serpentes são um problema de saúde pública em todo território brasileiro. Tais acidentes são frequentes em diversas regiões do Brasil, incluindo a macrorregião norte do Tocantins, na qual a população indígena tem sido particularmente afetada. Nessa região de saúde há um quantitativo considerável de acidentes envolvendo serpentes e a população de índios. A análise dos dados pode ser utilizada para orientar a criação de estratégias de prevenção e tratamento desses acidentes na região, incluindo o fornecimento de suporte básico de vida para minimizar os efeitos do veneno nos pacientes. **Objetivo:** Levantar o quantitativo de acidentes ofídicos por serpentes em indígenas na macrorregião norte do Tocantins em recorte temporal e importância do SBV. **Metodologia:** Foi realizado um estudo com dados secundários obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) sobre os acidentes com serpentes na população indígena na macrorregião de saúde norte do Tocantins nos anos de 2020 a 2022. Foram considerados os dados relacionados à quantidade total de acidentes e sua distribuição temporal. **Resultados e Discussão:** Os resultados mostram que, no período analisado, foram registrados 52 casos de acidentes com serpentes envolvendo a população indígena na macrorregião de saúde norte do Tocantins. Em 2020 ocorreu 22 casos, em 2021 foram 13 casos e, em 2022, há 17 casos registrados. Esses números mostram que os acidentes com serpentes são frequentes nessa região, e a população autóctone está particularmente em risco. O atendimento rápido e eficaz pode ajudar a controlar as complicações decorrentes da picada da serpente, como a falência respiratória e circulatória. O suporte básico de vida inclui medidas como avaliação da via aérea, controle de hemorragias, imobilização do membro atingido e monitoramento dos sinais de emergência. **Conclusão:** Portanto, é notável a importância do suporte básico de vida nesse contexto, considerando o ambiente em que os nativos vivem. Observa-se quantitativamente que esses acidentes são frequentes e podem levar a complicações graves em curto espaço de tempo, o que reforça a urgência na prestação de assistência médica de emergência. Logo, é fundamental que os profissionais de saúde estejam capacitados para fornecer o suporte básico de vida em casos de acidentes ofídicos em indígenas, para garantir uma assistência rápida e eficaz.

Palavras-chave: Animais peçonhentos; Saúde Indígena; Emergências.

Área Temática: Temas livres.

ABORDAGEM E MANEJO DO PACIENTE COM IDEAÇÃO SUICIDA NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA

Maria Eduarda Silva de Aguiar¹; Jordânia Souza Lins de Vasconcelos².

mariaeduardaaguiar42@gmail.com

Introdução: A ideação suicida é um problema de saúde mental muito comum, especialmente nas emergências, é marcada por pensamentos suicidas, em que o indivíduo está em sofrimento psíquico e chega a considerar e/ou planejar o suicídio. A abordagem e manejo de pacientes com ideação suicida na emergência deve ser realizada com atenção e cuidado, pois exige a identificação e o tratamento das causas, para garantir a assistência apropriada e reduzir o risco de morte. **Objetivo:** Observando a importância do tema discutido, buscou-se analisar as abordagens mais adequadas para avaliar pacientes com ideias suicidas em um ambiente de emergência. **Metodologia:** Revisão da literatura feita através de pesquisas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e *National Center for Biotechnology Information* (PubMed) por meio dos descritores: “emergência” AND “psiquiátricas” AND “ideação” AND “suicida”, com filtros em inglês e português, texto completo disponível, psiquiatria como tema principal, no período de 2014 a 2021. **Resultados e Discussão:** A identificação de sinais e sintomas de ideação suicida deve ser feita de forma sistematizada nas salas de emergência. Os profissionais de saúde devem oferecer assistência aberta, empática e focada na redução do risco. Esta abordagem inclui a identificação dos fatores de ameaça específicos por doenças, por exemplo depressão e transtornos de humor associados, assim como a verificação de fontes de proteção, tais como fatores sociais, econômicos e outros. Esta conduta deve levar em conta os fatores de risco para abordar os sintomas e o manejo prático da patologia. Nesse sentido, é importante considerar não apenas o grau de risco que o paciente suicida está enfrentando, mas também as características específicas desse paciente e suas demandas. Os trabalhadores de saúde e membros da família precisam estar cientes dos fatores que fornecem suporte ao indivíduo com risco de suicídio. Um dos fatores primordiais na abordagem e manejo dos pacientes com ideação suicida é o trabalho multidisciplinar, com atuação conjunta entre profissionais da saúde mental. **Considerações Finais:** A abordagem e manejo dos pacientes com ideação suicida na emergência é extremamente delicada e requer grande habilidade e sensibilidade. O trabalho em equipe é essencial para intervir de forma direta e eficaz nestes casos. Os atendimentos de emergência devem ser centrados na avaliação do risco de suicídio, oferecendo ao paciente suporte emocional e profissional, bem como a oportunidade de compartilhar suas preocupações com os familiares. Portanto, é importante que os profissionais envolvidos estejam preparados para lidar com a ideação suicida, buscando tratamentos adequados com eficácia comprovada.

Palavras-chave: Abordagem; Ideação suicida; Transtornos mentais.

Área Temática: Emergências Psiquiátricas.

PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM AMBIENTE HOSPITALAR

Henrique da Silva Espíndola¹; Leonardo Rodrigues de Paula²

henrique7espindola@gmail.com

Introdução: A antisepsia das mãos é a forma mais eficaz de prevenção de transmissão de patógenos, que podem causar Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (IRAS). A adesão a este procedimento permanece baixa em muitos estabelecimentos de saúde, mesmo com a aplicação de programas de intervenção que visam melhorar este cenário que ainda não é satisfatório. Os 5 momentos para a Higiene das Mãos, proposto pela OMS, exige que haja antisepsia sempre que houver interação com pacientes e/ou ambientes diferentes, além da realização de tarefas de atendimento ao paciente, que também torna necessário a higiene das mãos. Porém estas ações não possuem o mesmo risco de transmissão de patógenos ou infecções, já procedimentos estéreis ou que possuam o contato com cateteres intravenosos, possuem riscos maiores de infecção. Tarefas que tenham contato com fluídos ou resíduos corporais de pacientes, possuem riscos maiores de contaminação das mãos dos profissionais, além de transmissão de patógenos. Já os momentos críticos para higiene das mãos, ocorrem quando o profissional de saúde, não realiza a antisepsia das mãos, antes da tarefa, promovendo maior risco de transmissão e infecção. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, onde foi feito um levantamento na base de dados da BVS. Foram coletados artigos entre os anos 2013 a 2023. Através dos seguintes descritores: “infecção”; “hospitalar”; “prevenção”. **Resultados:** Uma melhor adesão à higiene das mãos é possível, se caso as diretrizes exigissem a realização da limpeza das mãos somente em momentos críticos, ao invés de em todos os momentos e pontos de transição durante o atendimento ao paciente. Diminuindo a carga de trabalho associada a tal procedimento, promovendo maior adesão a antisepsia das mãos e diminuindo os riscos de transmissão de patógenos em ambiente hospitalar. Além de realizar programas de treinamento, com foco em todos profissionais de saúde presentes, que atuam na área hospitalar, promovendo educação em saúde e educação continuada, com foco nos momentos certos/passíveis, para a antisepsia das mãos. **Conclusão:** Após as pesquisas, foi notado que os profissionais de saúde são mais propensos a realizarem a antisepsia das mãos, somente após as tarefas exercidas. Outra variável, é de que os profissionais de saúde, higienizam as mãos com mais frequência somente se tiverem usado luvas ou se estiverem em precauções de isolamento. Neste cenário de isolamento, grande parte dos profissionais higienizam as mãos somente após cuidados, sendo o maior motivo do uso das luvas, associado a ausência da antisepsia das mãos.

Palavras-chave: Infecção; Hospitalar; Prevenção

Área Temática: Temas livres.

MORTE ENCEFÁLICA E CUIDADOS MÉDICOS INTENSIVOS AO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS

Monique Melo Fortaleza¹; Maria Gabriela de Carvalho Trindade²; Ana Luísa Medeiros de Queiroz³; Stéfanny Bertley Rodrigues de Albuquerque⁴; Ilan Lopes Leite Mendes⁵

mmelofortaleza3@gmail.com

Introdução: A morte encefálica (ME) pode ser definida como a cessação irreversível das funções encefálicas e neurais. Apesar das novas tecnologias terem propiciado a doação de órgãos como opção ao paciente com ME, a disparidade entre a lista de espera para transplante e a quantidade de órgãos transplantáveis é cada vez maior, a exemplo do Brasil, com cerca de 8.000 transplantes realizados em 2022 e mais de 50.000 pessoas na espera. A atuação dos profissionais de saúde influencia na disponibilidade de órgãos para doação, o que inclui o cuidado médico ao paciente em ME. **Objetivo:** Analisar os aspectos que envolvem o cuidado médico intensivo ao potencial doador de órgãos em morte encefálica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em fevereiro de 2023, nas bases de dados PubMed e LILACS, utilizando a seguinte correlação entre os descritores retirados do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “Brain Death” AND “Tissue Donors” OR “Tissue and Organ Procurement” AND “Intensive Care”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, em português ou inglês, que abordassem a temática selecionada. Revisões de literatura ou artigos inadequados ao objetivo do estudo foram excluídos. **Resultados e Discussão:** Após aplicação dos critérios mencionados, 5 artigos foram selecionados. O cuidado médico intensivo ao potencial doador de órgãos em ME tem como objetivo manter o paciente em condições hemodinâmicas favoráveis à doação e envolve a mediação das controvérsias do diagnóstico de morte encefálica e o contexto do pronto-atendimento. Na avaliação do conhecimento médico paulista acerca do diagnóstico de ME e protocolos de doação de órgãos, obteve-se mediana 5 (0-10) para as respostas fornecidas, apesar da maioria trabalhar em UTI. Ademais, a infraestrutura e logística nos hospitais influenciam os resultados do processo: hospitais com mais leitos de UTI e um centro de transplante de órgãos ativo, bem como o uso de listas de verificação de gerenciamento do paciente, estão fortemente associados ao maior sucesso no manejo do potencial doador. O uso de lista de verificação, a exemplo, reduziu pela metade o risco de parada cardíaca entre potenciais doadores em 27 hospitais de Santa Catarina. **Conclusão:** Para otimizar o cuidado médico ao potencial doador em ME, a participação desses profissionais em cursos de capacitação sobre o assunto mostra-se crucial. Também é necessária a aplicação de programas de melhorias e de listas de verificação para manejo dos potenciais doadores nos serviços de transplante de hospitais com altas perdas de doadores.

Palavras-chave: Cuidados Intensivos; Doador de Órgãos; Morte Encefálica.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

CORRELAÇÃO ENTRE A DEPRESSÃO E A DESNUTRIÇÃO SEVERA: UM RELATO DE CASO

Ana Letícia Almendra Freitas do Rego Monteiro¹, Iluscka Gabriela Sales de Sousa², Luciano Veloso Mendes de Neiva³, Manuela de Souza Arêa Leão⁴, Maria Gabriela de Carvalho Trindade⁵, Danilo de Brito Campos⁶

analelefreitasm@gmail.com

Introdução: O transtorno depressivo configura uma psicopatologia multifatorial que afeta o humor e a disposição para atividades básicas. Percebe-se um crescente aumento nos casos anualmente, o qual ainda é acompanhado de um elevado índice de subdiagnóstico, bem como de estratégias terapêuticas tardias que dificultam um tratamento bem sucedido. Neste panorama, a presença da anedonia nos pacientes que convivem com a depressão representa um risco à inapetência e à desnutrição. Essa situação clínica conduz a um estado em que o organismo se torna metabolicamente e imunologicamente debilitado e propício a doenças oportunistas. **Objetivo:** relatar um caso que evidencia a relação entre a depressão e o estado nutricional severo. **Metodologia:** Este relato foi elaborado através da coleta de informações do prontuário da paciente pelo médico responsável pelo caso. Visto que se trata de uma pesquisa envolvendo ser humano, foram emitidos a dispensa do TCLE, além da garantia de sigilo dos dados através do TCDU. **Resultados e discussão:** Feminino, 39 anos, agente comunitária de saúde, sem comorbidades ou patologias prévias. Iniciou quadro depressivo, em que se realizou acompanhamento psiquiátrico durante um ano com a utilização dos ansiolíticos cloridrato de fluoxetina e cloridrato de amitriptilina. Entretanto, após adesão ao tratamento e sem apresentar sinais de melhora, desencadeou-se isolamento social intenso, recusando alimentar-se. Em consequente, após quase dois anos do início do quadro depressivo, evoluiu com desnutrição crônica. Diante disso, admitiu-se na urgência, com quadro físico debilitado, caquética e sarcopenia, dispneica em ar ambiente com frequência respiratória 30 e saturação 90%, xerodermia na extremidade de membros. Além disso os exames laboratoriais apresentaram leucocitose em 38 mil, com desvio à esquerda e enzimas hepáticas elevadas, também se realizou Raio-X que evidenciou infiltrados bilaterais. Concomitantemente, evoluiu para uma Insuficiência Respiratória Aguda e verificou-se acidose metabólica com bicarbonato sérico em 7, assim, realizou-se hidratação vigorosa em etapas e uso de piperacilina sódica e tazobactam sódico. Outrossim, visando uma melhora urgente do quadro, promoveu-se intubação orotraqueal, em que se verificou queilite angular, bem como dentes frágeis e móveis, em que um foi retirado por conta do perigo de broncoaspiração. No entanto, após 48 horas de atendimento, a paciente veio à óbito em razão de choque séptico, devido ao sistema imunológico fragilizado. **Conclusão:** Portanto, o caso revela a relação entre a depressão e a piora do estado nutricional da paciente, o que culminou no seu falecimento. Assim como a literatura aborda, o acompanhamento nutricional eficaz representa um dos principais aliados no tratamento e no prognóstico de quem sofre de depressão. Logo, ressalta-se a importância da multidisciplinaridade na terapêutica, não só com a participação dos médicos psiquiatras e a prescrição de medicamentos, mas também com a aplicação da terapia nutricional pelo nutricionista.

Palavras-chave: Depressão; Desnutrição; Transtorno depressivo.

Área temática: Emergências psiquiátricas.

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO ACERCA DO ABORTAMENTO ESPONTÂNEO NA REALIDADE BRASILEIRA

Layanne Silva Oliveira¹; Alynne Bayma dos Santos²; Denise Maria Matos Oliveira³; Isabelly Soares Castro⁴; Kellen De Jesus Farias Da Luz⁵; Mariana Azevedo Oliveira⁶; Martha Lourdes Rego Paula⁷

layanne.oliveira@discente.ufma.br

INTRODUÇÃO: O abortamento espontâneo consiste na interrupção involuntária de uma gravidez antes da 20ª semana de gestação. Dentre os fatores de risco para esta patologia, destacam-se: diabetes e hipertensão não tratadas, tabagismo e idade materna avançada. O abortamento representa um problema de saúde pública, que compromete o bem-estar das gestantes, por ter consequências à saúde física e mental de mulheres em idade fértil. Assim, torna-se primordial compreender os aspectos epidemiológicos relacionados à perda gestacional, para que sejam elaboradas estratégias para minimizar sua ocorrência. **OBJETIVO:** Analisar as internações de mulheres que foram hospitalizadas, em decorrência de aborto espontâneo, no Sistema Único de Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo com base em dados de morbidade hospitalar que são disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população estudada foi constituída por casos de internações hospitalares no SUS de mulheres que tiveram aborto espontâneo no Brasil entre o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2022. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** De acordo com os dados do DATASUS, foi registrado um total de 229.219 internações no país sendo as regiões Nordeste (91.648) e Sudeste (74.436) responsáveis pela maior parte delas. A taxa de mortalidade por aborto espontâneo no Brasil entre os anos de 2020 e 2022 foi de 0,02, e a região com maior coeficiente de mortalidade foi o Norte (0,04), seguido do Nordeste (0,03), sudeste e Centro-Oeste com valores semelhantes (0,02); a região Sul (0,01) apresentou menor taxa em relação às demais. Em termos econômicos, o Brasil utilizou, aproximadamente, R\$33.488.522,16 em serviços hospitalares entre os anos de 2020 e 2022. Pode-se perceber que faixa etária com maior taxa de mortalidade nos anos de 2020 a 2022 foi de 15 a 19 anos (30%) e 30 a 39 anos (30%). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante da análise feita, foi possível perceber o impacto desse problema de saúde pública no Brasil, enfatizando as regiões Norte e Nordeste com maiores taxas de mortalidade. Além dos dados epidemiológicos das regiões, o estudo proporcionou uma reflexão sobre os gastos públicos, o que solidifica sua complexidade e reitera a importância de melhorias e progressos em políticas públicas de assistência pré-natal e educação em saúde no SUS, para assim reduzir as emergências obstétricas, principalmente nas regiões mais pobres do país.

Palavras-chave: Aborto; Saúde; Estudo.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

GRAVIDEZ ECTÓPICA E A REALIDADE BRASILEIRA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Layanne Silva Oliveira¹; Ana Carolina Celidonio Almeida Campos²; Denise Maria Matos Oliveira³; Mariana Azevedo Oliveira⁴; Natália Carvalho Fonsêca⁵; Martha Lourdes Rego Paula⁶

layanne.oliveira@discente.ufma.br

INTRODUÇÃO: A Gravidez Ectópica é caracterizada pela implantação do óvulo fecundado fora da cavidade endometrial sendo o tipo mais comum o alojamento do embrião nas tubas uterinas. O diagnóstico precoce é necessário, mas, por causa de uma precária assistência especializada, aliada à falta de informação e ao início tardio do acompanhamento pré-natal, nem sempre é realizado de forma célere e isso contribui para a mortalidade materna. Dessa forma, a importância de conhecer os sinais e sintomas por parte dos profissionais de saúde serve de alerta para prevenir e diminuir a morbidade entre as mulheres. **OBJETIVO:** Descrever os achados bibliográficos sobre o diagnóstico e manejo da gravidez ectópica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, na qual foram usados 6 artigos com estes descritores: gravidez ectópica, causas e tratamentos. Como critério de inclusão, optou-se por artigos na língua portuguesa publicados entre 2012 e 2022. As bases dos dados foram PubMed, Scielo e Google Acadêmico. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos artigos analisados, foi possível observar a existência de fatores de risco para a ocorrência de gestação ectópica, como cesárea anterior, aderências e inflamações pélvicas, múltiplos parceiros, início precoce da atividade sexual e tabagismo. É importante destacar a urgência do diagnóstico correto e necessidade de assistência especializada, uma vez que a descoberta tardia favorece complicações, como hemorragia grave e choque, que podem evoluir para o óbito. Devem ser observados sinais e sintomas como dor pélvica e sangramentos vaginais, que são fatores de alerta para a gestante e a equipe médica. Ademais, a combinação de análise dos níveis de beta-hCG, ultrassonografia e história clínica é o método diagnóstico mais confiável. Acerca do tratamento, é variável, desde conduta expectante, administração de metotrexato, salpingectomia e salpingostomia. A escolha do método depende de fatores relacionados ao estado da paciente, como estabilidade hemodinâmica, gestação ectópica rota ou ruptura iminente, contra indicações ao uso de metotrexato, gestação intra útero coexistente e falha da terapia medicamentosa. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante da pesquisa elaborada, foi possível esclarecer algumas características sobre a gravidez ectópica. Por ser uma gravidez em um local inapropriado de implantação do óvulo fecundado pode gerar complicações severas para a paciente. Contudo, um exame clínico detalhado, dosagem de beta-hCG e maior precisão da ultrassonografia podem evitar tais problemas. Além de acrescer conhecimento, esse estudo possibilitou um olhar amplo sobre essa emergência obstétrica, demonstrando sua complexidade e reafirmando a importância de diagnóstico e tratamento adequados para melhor desfecho desse quadro.

Palavras-chave: Gravidez; Diagnóstico; Tratamento.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE HOSPITALAR POR DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS NO PIAUÍ EM 2019

Vitória Ribeiro Mendes¹

vikmendes@hotmail.com

Introdução: As doenças infecciosas intestinais são notáveis na região nordeste do Brasil, ocasionando internações hospitalares no país. A Diarreia e Gastroenterite de Origem Infecciosa Presumível (DGOIP) apresenta vários agentes etiológicos, como vírus, bactérias e parasitas, promovendo maior frequência de evacuações líquidas e fortes dores abdominais. **Objetivo:** Observar o perfil epidemiológico da mortalidade hospitalar por doenças infecciosas intestinais no período de 2019 no Piauí. **Metodologia:** Trata-se de um levantamento epidemiológico descritivo de natureza quantitativa, na região nordeste, no estado do Piauí em 2019. Obtiveram-se os dados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), utilizando o tabulador “TabNet Win32 3.0” com foco no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Os óbitos por ocorrência foram investigados por faixa etária (entre 20 a 59 anos), escolaridade e sexo, segundo a causa (Cid-Br-10). Dentre as causas destacam-se as doenças infecciosas intestinais, classificadas em duas subcategorias: (1) DGOIP e (2) outras doenças infecciosas intestinais. Os dados foram observados em março de 2023. **Resultados e Discussão:** Foram registrados 115 e 98 óbitos por doenças infecciosas intestinais e DGOIP, respectivamente; com maior frequência das faixas etárias de 45 a 49 e 55 a 59 anos, considerando a amostra total do ano de 2019 e o recorte de idade selecionado. Nenhum óbito foi registrado entre 20 a 24 anos. Destaca-se que na fase adulta algumas doenças crônicas podem ser diagnosticadas com diferentes níveis de gravidade, e outras patologias quando somadas as doenças infecciosas gastrointestinais promovem consequências mais graves, justificando maior risco de óbito. Além disso, os hábitos de vida como sedentarismo, alimentação rica em produtos ultraprocessados e o consumo exacerbado de álcool comprometem a imunidade. Nenhuma escolaridade e 1 a 3 anos de estudo mostraram maior frequência de ocorrência de doenças infecciosas intestinais, indo de encontro ao discutido na literatura. Com relação ao sexo, dentre os 115 óbitos, 61 foram do sexo feminino e 54 do sexo masculino, sendo a DGOIP a causa de óbito de 45 homens e 53 mulheres. Porém, os dados apresentados são referentes apenas ao sistema público de saúde, sem dados dos sistemas privados, revelando limitações desta observação. **Considerações Finais:** Acredita-se que o saneamento básico insuficiente seja a principal causa desse problema de saúde pública, além da gravidade dos sintomas e das falhas do manejo hospitalar para o tratamento adequado dos pacientes admitidos.

Palavras-chave: Doenças infecciosas; Epidemiologia; Mortalidade hospitalar.

Área Temática: Temas livres.

DESLOCAMENTO PREMATURO DA PLACENTA: EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA RELACIONADA À MORTALIDADE MATERNA

Maria Eduarda de Carvalho Brêda¹; Marília Maria Urquiza Galvão Ribeiro²; Lanay Araújo Santos³; Grace Paula Correia Monteiro Holanda⁴

mariaeduardabreda99@gmail.com

Introdução: O Deslocamento Prematuro da Placenta (DPP) é definido como a separação intempestiva da placenta normalmente inserida no corpo uterino em gestação com vinte ou mais semanas e sendo ela antes da expulsão fetal. Logo, se torna uma causa de hemorragia na segunda metade da gestação, que implica no sangramento uterino e consequente redução do aporte de oxigênio e nutrientes para o feto. É considerada uma importante complicação obstétrica relacionada à grande mortalidade materna e fetal. Dessa forma, é imprescindível o conhecimento dessa condição e a sua incidência na população, com foco nos fatores de risco e conduta adequada. **Objetivo:** Analisar os estudos científicos sobre os fatores que correlacionam o deslocamento prematuro da placenta com mortalidade materna. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs, com a estratégia de busca “emergency AND obstetrics AND abruptio placentae” em março de 2023. Dentre os critérios de inclusão, enquadraram-se estudos observacionais relacionados com o objetivo, sem restrição de idioma e com filtro de 5 anos. Excluíram-se revisões de literatura e estudos não relacionados à temática, além de quadros com infecções virais e traumas. **Resultados e Discussão:** Um total de 32 artigos foram encontrados com a estratégia de busca, dos quais 15 foram selecionados após leitura dos títulos e resumos e, por fim, 5 estudos foram incluídos para o presente estudo. Diante dos resultados obtidos, foram destacados os sintomas clássicos do descolamento prematuro da placenta, sendo eles dor abdominal (68%) e sangramento (35%). Contudo, o caso clínico pode variar para assintomáticos, em que o diagnóstico é feito pela inspeção da placenta na hora do parto. Nos fatores de risco, destacam-se a pré-eclâmpsia (39%) e a ruptura prematura da membrana (10%). **Conclusão:** Frente à análise das evidências encontradas, observa-se que as causas de DPP não são bem esclarecidas e que é uma complicação que requer muita atenção por parte do médico devido aos altos índices de mortalidade, sendo assim ideal para as gestantes o acompanhamento pré-natal adequado e atentar-se aos fatores de risco, com a finalidade de obter o diagnóstico precoce para assim receber o tratamento adequado, diminuindo por sua vez as chances de morbimortalidade materna e fetal.

Palavras-chave: Emergency; Obstetrics; Abruptio placentae.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

IMPACTO DA DIETA NA PREVENÇÃO E SINTOMATOLOGIA EM MULHERES COM ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Gidelson José da Silva Júnior¹, Gisele Evelin de Jesus Arruda²; Gustavo Napoli Mendes³; Nathalia Napoli Mendes⁴; Tharcia Kiara Beserra de Oliveira⁵

gisele_evelin10@hotmail.com

Introdução: Estima-se que mais de 70 milhões de mulheres no mundo possuem endometriose, o que pode caracterizar a doença como um problema de saúde pública. Estudos sugeriram que a dieta pode ter um efeito terapêutico na inflamação crônica. **Objetivo:** Investigar a relação da dieta com a etiologia e desenvolvimento da endometriose. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas seguintes bases de dados: Pubmed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no período de junho e julho de 2022, utilizando os descritores “Endometriosis”, “Diet” e “Food”. A busca integrada foi realizada unindo os descritores com o operador booleano “AND”. Foram analisadas 10 publicações. A pergunta que direcionou a revisão foi: Quais os impactos da alimentação na prevenção e sintomatologia da endometriose? **Resultados e Discussões:** Estudo demonstra que mulheres com o consumo mais alto de ácidos graxos de cadeia longa e ômega 3 tinham 22% menos probabilidade de serem diagnosticadas com endometriose, no entanto, não foram observadas reduções da dor da endometriose quando correlacionado ao aumento do consumo de tais substâncias. Foi verificado também que os níveis plasmáticos de 25 oh vit D3 foi inversamente associado a endometriose, porém, não houve diferença significativa entre o efeito da vitamina D3 e placebo na gravidade da dismenorreia e/ou dor pélvica. Em um dos artigos foi observado que mulheres que consumiam >1 porção/dia de frutas cítricas tiveram um risco de endometriose 22% menor do que aquelas que consumiam <1 porção por semana. Estudo relata que mulheres que consumiram >2 porções/semana tiveram o risco aumentado em 56% do que àquelas que consumiram < 1 porção por semana, já em outro trabalho não relata aumento do risco de endometriose com o aumento das porções/semana de carne vermelha. Certos suplementos como ervas, minerais (Mg, Zn) e vitaminas (B1, E) podem ser eficazes, no entanto, alguns estudos demonstraram que não há evidências suficientes de qualidade suficiente para garantir que sejam úteis. **Conclusão:** Mulheres com dieta à base de Vit D, ácidos graxos de cadeia longa e consumindo >1 porção /dia de frutas cítricas apresentaram risco diminuído de adquirir endometriose em comparação às outras que não consomem. Além disso, o consumo de carne vermelha ainda possui muitas divergências em relação aos seus efeitos na endometriose. Portanto, mais estudos são necessários para investigar a dieta e seu efeito na prevenção e sintomatologia de mulheres com endometriose.

Palavras-chave: Endometriose; Dieta; Prevenção.

Área Temática: Temas livres.

ASSOCIAÇÃO HIV/TUBERCULOSE NOS DIAS ATUAIS: UM ESTUDO DE REVISÃO DA LITERATURA

Monique Evelyn Alves Da Silva; Maximiliano Heleno Alexandre Cunha;

moniqueart17@gmail.com

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Mycobacterium Tuberculosis*, transmitida por aerossol e é uma das principais doenças que levam à morte. Já o vírus da imunodeficiência humana (HIV) tem a sua transmissão através do contato com fluidos corporais de pessoas infectadas. A partir de estudos comprovou-se que um paciente portador do HIV tem 26 vezes mais chances de ser contaminado com TB do que alguém que não tenha o vírus. Sua predominância acontece em pessoas do sexo masculino na faixa etária de 30 a 49 anos. **Objetivo:** Compreender e identificar como funciona a associação entre a tuberculose e o HIV. **Metodologia:** Este trabalho trata-se de uma revisão da literatura, onde os artigos foram pesquisados nas seguintes bases de dados: PubMed, LILACS e MEDLINE, com os filtros: artigos publicados nos últimos 5 anos, estudos nas línguas do português e inglês e aqueles que estivessem na íntegra. **Resultados e Discussão:** A infecção pelo HIV deixa o organismo mais suscetível a desenvolver outros tipos de infecção como a Tuberculose por exemplo, pois os níveis de linfócitos TCD4+ ficam baixos devido sua destruição pelo vírus. A terapia antirretroviral (TARV) consegue fazer com que os linfócitos TCD4+ cheguem a níveis mais elevados, pois impede a replicação viral. O nível CD4+ e a contagem de cópias de vírus do HIV no sangue são utilizados para identificar os portadores do HIV. Uma vez diagnosticado e não tratado, o paciente carrega consigo o risco da infecção e de desenvolver a TB. A TB é a principal causa de óbitos e hospitalizações relacionados com o HIV. Ainda existem muitas problemáticas referentes ao tratamento TB-HIV como: interação entre as drogas, resistência desenvolvidas aos medicamentos usados etc. Para a detecção da TB em pacientes com HIV a organização mundial da saúde recomenda o XPERT MTB/RIF que também consegue detectar resistência a rifampicina. Nos testes de escarro, a carga bacilar é baixa, por isso recorre-se a esse teste. **Conclusão:** É necessário que mais políticas públicas sejam criadas e realmente praticadas pelos órgãos e instituições de saúde voltadas para TB/HIV, rastreando aqueles que tenham desistido do tratamento, melhorando acompanhamentos, estimulando a adesão, e fazendo e reforçando a educação em saúde relacionadas as pessoas que vivem com HIV, para garantir um tratamento efetivo e diminuir as chances de desenvolver doenças oportunistas como a tuberculose.

Palavras-chave: HIV; Tuberculose; linfócitos TCD4+.

Área temática: Temas livres.

TERAPIA ADJUVANTE COM ALBUMINA NO TRATAMENTO DO PACIENTE QUEIMADO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Mariana Amorim Neca¹; Lívia Mello Garcia²; Lorena Vieira Mendonça³; Maria Luiza Minaré Vigo⁴; Thales Roque Bonifácio da Silva⁵; Yago Lazine dos Anjos⁶; Aline Barbosa Ribeiro⁷

marianaamorimneca@gmail.com

Introdução: Pacientes queimados hospitalizados em unidades de terapia intensiva apresentam pior prognóstico em relação aos pacientes acometidos por outras condições patológicas. Um dos fatores associados à gravidade desse trauma se deve às alterações plasmáticas de proteínas séricas, tais como a albumina. A albumina é uma proteína sintetizada no fígado associada ao equilíbrio hemodinâmico corporal. Sendo assim, sua administração tem sido discutida nessas situações como uma terapia adjuvante promissora para ressuscitação, reposição e manutenção de fluidos. **Objetivo:** Esta revisão narrativa da literatura teve como objetivo abordar a utilização da infusão de albumina em pacientes queimados graves. **Metodologia:** Foram realizadas buscas na base de dados *PubMed*. Para tanto, foram utilizados os descritores *albumin, burn, fluids*, sendo selecionados os artigos científicos condizentes com a temática abordada, em língua inglesa, produzidos nos últimos vinte anos. **Discussão:** Os artigos selecionados evidenciaram resultados favoráveis à terapia com a administração de albumina nas primeiras horas após a queimadura, havendo menor necessidade de infusão de líquidos cristaloides durante ressuscitação, visto que o excesso desses líquidos pode levar à sobrecarga de fluidos, acarretando maiores complicações. Todavia, a utilização mais tardia pode questionar a eficácia do método. De fato, a queimadura está associada a alterações secundárias, tais como repostas inflamatórias exacerbadas, sepse, insuficiência renal aguda, síndrome do desconforto respiratório agudo, bem como o aumento da permeabilidade capilar induzido pela contração das células endoteliais. Esta última alteração patológica justifica a utilização da albumina, uma vez que ela é reduzida pela vasodilatação decorrente da liberação de agentes vasoativos. Isso promove menores concentrações plasmáticas da proteína sérica, culminando com o acúmulo de líquido nos tecidos. Assim, alterações exacerbadas da permeabilidade capilar indicarão desfechos mais graves. Entretanto, os estudos são limitados quanto à indicação, tempo para a administração e duração da terapia. Além disso, há poucos estudos clínicos randomizados com uma amostra mais homogênea e ampla. **Conclusão:** Devido a heterogeneidade das complicações patológicas a indicação e duração da terapia devem ser claras na prescrição do uso. Outrossim, ainda que alguns estudos indiquem um efeito positivo da terapia adjuvante com albumina como uma abordagem promissora para melhor prognóstico do paciente queimado, essa abordagem terapêutica precisa ser mais bem investigada em ensaios clínicos controlados para estabelecer sua eficácia e segurança. Diante do exposto, o escopo e a qualidade das evidências atuais são restritos, e novos ensaios clínicos com poder adequado e, de preferência multicêntricos devem ser conduzidos.

Palavras-chave: Albumina; Queimado; Prognóstico.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

MANEJO ANESTÉSICO NA SÍNDROME HELLP: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Alexandre Carlos Mendes¹; Gustavo Napoli Mendes²; Luis Felipe Tarasiuk Firmino³;
Nathalia Napoli Mendes⁴; Joelmir Lucena Veiga da Silva⁵

nathalianapolimendes@hotmail.com

Introdução: Estima-se que a Síndrome HELL (SH) acomete 10-20% das pacientes com pré-eclâmpsia grave e até 30% das pacientes com eclâmpsia. Acarreta um índice de mortalidade materna de 3-5% e é acompanhada de uma mortalidade infantil de 15%. Estudos sugeriram que o manejo ideal dessas pacientes requer uma avaliação do balanço entre os riscos e benefícios e das estratégias anestésicas. **Objetivo:** Investigar a conduta anestésica ideal de acordo com os efeitos que a anestesia pode causar às mães e aos bebês. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas seguintes bases de dados Scielo entre fevereiro a março/2023, utilizando os descritores: “helly síndrome”; “manejo anestésico” e “gestante”. A pergunta de pesquisa foi: Qual a melhor conduta anestésica em pacientes com SH? Foram analisadas 5 publicações. **Resultados e Discussão:** Estudo demonstra que a anestesia geral pode ser um método mais seguro do que o bloqueio do neuroeixo em pacientes sem via aérea difícil e com coagulopatia. Em um estudo foi observado que não houve casos de hematoma epidural, sem contraindicação para punção peridural ou subaracnóidea, devido ao número absoluto de plaquetas. Anestesia para SH em paciente com contagem de plaquetas adequadas e sem coagulopatia subjacente é controverso. Foi verificado que a incidência de falha de intubação, por mucosa edemaciada em obstetrícia, é dez vezes maior do que em pacientes cirúrgicos gerais. A elevação da pressão arterial deve ser evitada durante a laringoscopia e a intubação traqueal, podendo ser compensado pelo uso de opioides, anti-hipertensivos e β -bloqueadores, e a administração de magnésio intravenoso concomitantemente ao início da anestesia. Em um estudo comparando peridural e raqui-anestesia para a cesariana em pré-eclâmpsia grave, houve diferença nos padrões hemodinâmicos maternos, porém sem prejuízo no estado do recém-nascido. Estudo relata após a anestesia do neuroeixo para a cesariana, os níveis de apgar da criança são maiores, em comparação com a anestesia geral. Ao mesmo tempo, após a anestesia espinal, ficou detectado um maior déficit de base na análise do sangue umbilical arterial. **Conclusão:** As evidências recentes do manejo anestésico de pacientes com SH submetidos a cesariana merece uma discussão mais detalhada quanto à melhor conduta. No entanto, em pacientes com coagulopatia parece que a técnica de anestesia geral com controle da via aérea após indução sequencial rápida constitui boa escolha e o emprego de medicações adequadas. Já o bloqueio do neuroeixo aparenta ser a primeira escolha em comparação com a anestesia geral.

Palavras-chave: Helly; Anestesia; Gestação.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: UMA REVISÃO INTEGRADA

Alexsandre Andrade Evangelista; Rosângela Leira da Silva; Viviane de Lima Quintas dos Santos

alex_andraderj@hotmail.com

INTRODUÇÃO: a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) consiste em uma das principais Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) no trato respiratório (infecção pulmonar) extremamente recorrente em virtude, dentre outros fatores, da execução inadequada da intubação endotraqueal, bem como em decorrência da implementação da ventilação mecânica invasiva. A infecção, por sua vez, possui dois estágios distintos descritos conforme o intervalo do surgimento da sintomatologia associada à doença, sendo determinada como precoce quando os sintomas se manifestam até o quarto dia após a submissão do cliente ao procedimento e tardio após o quinto dia. **OBJETIVO:** investigar as principais causas da pneumonia associada à ventilação mecânica, bem como consequências e desafios que se dão dentro da terapia intensiva, no campo da enfermagem. **MÉTODOLOGIA:** a pesquisa em questão foi executada por meio de revisão bibliográfica, para fundamentação teórica e levantamento de dados. Os artigos selecionados para análise foram obtidos nas bases de dados SCIELO, Periódicos da CAPES e em bases de artigos Latino-Americanos. Utilizou-se também o periódico de enfermagem RECIEN. Foram escolhidos 23 artigos nos últimos 2 anos (2020 a 2022), dos quais 5 se destacaram por abordar a mortalidade e comorbidades relacionadas ao objeto de estudo (PAVM). Além disso, 1 artigo também chamou atenção por se debruçar na metodologia ativa de checklist dentro da UTI. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** o estudo evidenciou que a PAVM consiste em uma patologia que data um desafio antigo, tendo relação significativa com doenças de base que acometem a cavidade bucal, com cardiopatias e episódios de multirresistência bacteriana. Nas publicações brasileiras de Enfermagem concentradas nas bases do CAPES, SciELO e RECIEN, constatou-se uma concentração maior de estudos que abordam pacientes com comorbidades prévias e infecções de base como cáries como sendo as principais causas da evolução negativa para o desenvolvimento dessa IRAS. Dos 23 artigos analisados no levantamento e análise de dados, 1 teve o maior foco devido à implementação de um checklist dentro da terapia intensiva que se propõe a seguir cuidados de enfermagem na prevenção e detecção precoce dessa infecção. **CONCLUSÃO:** portanto, verificou-se uma lacuna na prestação de cuidados de enfermagem no enfrentamento da IRAS, já que existe um déficit na investigação de doenças de base no paciente gravemente enfermo. Em paralelo, observou-se que ao seguir um checklist de treinamento da equipe multidisciplinar, chegou-se a uma redução da PAVM.

Palavras-chave: Iras; Pavam; Enfermagem.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

OS EFEITOS DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES ADULTOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Lara Vento Moreira Lima¹; Fabrícia Ramos Rezende²

laravento.univangelica@gmail.com

Introdução: Esse estudo destaca a importância da fisioterapia, como parte do atendimento multidisciplinar, auxiliando na redução dos efeitos prejudiciais em pacientes que necessitam de suporte em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e ficam por um longo período de tempo restritos ao leito. Estes pacientes acabam tornando-se vulneráveis pela imobilidade prolongada, com uma redução acelerada da massa muscular, afetando também outros sistemas do corpo, como o cardiorrespiratório. Dessa forma, os profissionais fisioterapeutas atuam em vários segmentos do cuidado, com o objetivo de reduzir e evitar complicações respiratórias e motoras consequentes de uma imobilidade prolongada. **Objetivo:** Haja visto o exposto, esse resumo tem como objetivo analisar o papel da fisioterapia em pacientes que se encontram em UTIs. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica por meio da análise de publicações com intervalo temporal de 2020 a 2022, utilizando bases de dados PubMed e Scielo e descritores como “Fisioterapia motora” e “Fisioterapia na Unidade de Terapia Intensiva”. **Resultados e discussão:** O paciente que necessita passar um longo período no leito da UTI geralmente desenvolve inúmeras complicações, haja vista que uma imobilidade prolongada reduz a capacidade funcional do paciente, prejudicando todo o sistema muscular com atrofia das fibras musculares, podendo desenvolver úlceras por pressão, contraturas articulares e tendo como consequência uma queda na qualidade de vida, tanto durante a internação quanto a longo prazo. Assim, a fisioterapia produz uma melhora clínica, funcional e de ganho de força, reduzindo e evitando os efeitos negativos de uma imobilização ou um decúbito de longa duração. Nesse aspecto, é englobado também a fisioterapia respiratória, a qual minimiza a retenção de secreção pulmonar, melhora a oxigenação e faz com que haja uma reexpansão das áreas pulmonares que apresentam atelectasia. Dessa forma, o tratamento fisioterapêutico objetiva o retorno rápido às atividades básicas, mantendo a capacidade funcional do paciente, prevenindo a fraqueza muscular, minimizando a perda de mobilidade, e assim como diminuir os impactos psicológicos que podem surgir pela falta de atividade. **Conclusão:** Conclui-se que a fisioterapia é essencial no tratamento e desenvolvimento do quadro de pacientes internados em leitos de UTIs, tanto a curto quanto a longo prazo, trazendo efeitos benéficos não apenas fisicamente como psicologicamente também.

Palavras-chave: Exercício; recuperação; terapia física.

Área Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

TENTATIVA DE SUICÍDIO: RISCO E MANEJO NA EMERGÊNCIA

Liza Valim de Mello¹; Anna Laura da Conceição Ribeiro Henriques²; Marina Ribeiro Ferreira Araújo³; Victória Kellen Silva Santiago⁴; Rafaela Pereira Santana⁵; Rafaella Oliveira Pena⁶; Felipe Moura Parreira⁷

lizavalimdemelloint@gmail.com

Introdução: A tentativa de suicídio difere do suicídio, uma vez que o desfecho a princípio não seja fatal, mas com grandes riscos de se tornar. Embora o comportamento suicida não seja uma doença propriamente dita, pode estar relacionado a diversos distúrbios da saúde mental, como depressão, a dependência alcoólica e demais drogas lícitas e ilícitas, esquizofrenia, transtornos de personalidade, dentre outros. Ademais, doenças físicas de cunho orgânico também podem estar associadas às tentativas de suicídio, como as doenças neurológicas e a dor crônica. **Objetivo:** Discutir sobre a identificação dos fatores de risco para tentativas de suicídio nas emergências psiquiátricas, através da identificação do risco, proteção do paciente, bem como o tratamento dos fatores de risco. **Metodologia:** Foi realizada pesquisa na base de dados Scielo e Pubmed nos idiomas inglês, português e espanhol, usando os descritores “suicídio”, “emergência psiquiátrica”. O ano de publicação não foi considerado. **Resultados e Discussão:** As taxas de suicídio tem crescido progressivamente na atualidade, representando em torno de 49% das mortes. No Brasil houve um aumento em 10 vezes na faixa etária dos 15 aos 24 anos nos últimos tempos. Constituem fatores de risco para o suicídio a presença de histórico de tentativa na família e a presença de alguma comorbidade psiquiátrica, tendo em vista que cerca de 90% a 98% dos suicidas possuem algum transtorno mental. Para avaliar o risco suicida, a entrevista clínica é o melhor método com o qual podemos coletar informações e estabelecer o vínculo com o paciente. Na conversa é necessário observar os fatores de risco do comportamento suicida, histórico familiar, pessoal, aspectos psicodinâmicos, além de dados sobre rede de apoio do paciente. Nenhuma escala até hoje mostrou eficácia concreta e científica para detectar o risco do suicídio. Apesar das dificuldades da entrevista psiquiátrica, com o treinamento adequado o psiquiatra ou outro profissional de saúde poderá ajudar de forma correta o paciente. **Conclusão:** Apesar de não existir meio comprovado para prever quem tentará o suicídio, é possível avaliar o risco que cada pessoa apresenta por meio de uma anamnese realizada de forma empática e minuciosa. Dessa forma, podemos impedir que uma tentativa se concretize.

Palavras-chave: Emergência; Psiquiatria; Suicídio.

Área Temática: Emergências psiquiátricas.

ASSOCIAÇÃO ENTRE VENTILAÇÃO MECÂNICA E INCIDÊNCIA DE CASOS DE PNEUMONIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Victor Couto Viana Pedrosa¹; Ana Clara Rodrigues Franco²; José Alves Ferreira Filho³; Isabela Vieira dos Santos⁴; Vinicius Vasconcelos Barbosa⁵; Bianca Macedo Guimarães⁶; Gabriela Gomes de Santana Soares⁷

vcoutopedrosa2@gmail.com

Introdução: A ventilação mecânica, apesar de ser uma grande aliada para salvar vidas, pode acarretar diversos efeitos adversos, dentre eles a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). Ela é considerada a infecção com maior prevalência em UTIs e que tem como principal fator de risco a presença do tubo endotraqueal, por reduzir as defesas do organismo contra hospedeiros e propiciar entrada direta de partículas nas vias aéreas. **Objetivo:** Analisar a relação entre ventilação mecânica e a presença de pneumonia após a entrada e permanência na UTI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura qualitativa, na qual foram selecionados artigos científicos disponibilizados nas plataformas BVS, LILACS e MEDLINE. Foram utilizados como descritores as palavras-chaves “Unidades de Terapia Intensiva” e “Pneumonia associada à ventilação mecânica”. Os critérios de inclusão foram estudos nos idiomas inglês e português, publicados entre 2017 a 2022. Foram desconsiderados artigos que não contemplavam o objetivo deste estudo. **Resultados e Discussão:** A incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica está diretamente ligada a diversos fatores de risco como a duração desse procedimento e a presença de outras infecções, que colaboram para que a taxa de incidência chegue em torno de 23% e com um alto número de mortalidade. A implementação de medidas preventivas chamadas de bundle - que vão desde a higiene das mãos e oral, cabeceira elevada, pressão adequada do cuff até cuidados com aspiração das secreções traqueais, podem reduzir a incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica de 4,08 casos por 1000 ventilações/dia para 1,6 casos por 1000 ventilações/dia e, assim, melhorar os resultados clínicos dos pacientes. Diante disso, nota-se que a PAV pode trazer grave repercussão para o paciente, necessitando de aplicação de medidas de boas práticas embasadas cientificamente e disseminadas entre os profissionais da saúde para prevenir a ocorrência deste agravo. Dessa forma, o índice de mortalidade passa a depender não só da gravidade do procedimento, mas também da conduta profissional acerca da higiene do enfermo e dos materiais utilizados, além do tempo de internação e da etiologia do patógeno. **Conclusão:** É possível inferir que a PAV é um risco associado não só a intubação endotraqueal e seu manuseio, mas também as boas práticas do serviço em saúde em seguir corretamente os protocolos indicados para o manejo dos pacientes nessas situações. Infelizmente as taxas de morte por PAV ainda são altas e por isso é imprescindível rever as condutas tomadas em UTIs.

Palavras-chave: Infecção Hospitalar; Unidades de Terapia Intensiva; Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica.

Área Temática: Ventilação mecânica intensiva.

DESENVOLVIMENTO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Ana Carolina Ribeiro Lima¹; Cimara Donato Ferreira²; Graziela de Jesus Freire³; Janine Pires Barbosa⁴

janyne_pires@hotmail.com

Introdução: É considerado como Pneumonia Associada à Ventilação mecânica (PAV) a infecção desenvolvida no trato respiratório inferior em pacientes acoplados a ventiladores mecânicos por intubação traqueal ou por traqueostomia 48 horas após a intubação nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Possui alta morbidade e prevalência, sendo um agravante no prognóstico dos pacientes, além de aumentar o tempo de permanência na UTI. Diante o exposto, esse trabalho objetivou descrever os fatores associados ao desenvolvimento da PAV na UTI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a qual foi realizada uma avaliação crítica de artigos contidos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica” AND “Unidades de Terapia Intensiva” AND “Desenvolvimento”. A pesquisa foi realizada em março de 2023. Para sistematizar o trabalho, utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: textos completos disponíveis, publicados entre os anos de 2018 a 2023 em qualquer idioma. Inicialmente foram encontrados 62 artigos. Após a aplicação dos filtros e leitura flutuante dos respectivos resumos, esse número reduziu para 13, sendo eliminados os artigos que não preencheram os critérios selecionados, totalizaram-se 05 artigos para absorção dos dados. **Resultados e Discussão:** Os estudos cada vez mais evidenciam a PAV como sendo uma das causas mais comuns de infecção nosocomial e de morte em pacientes críticos sob tratamento intensivo. A PAV acomete pacientes submetidos a IOT, pois esse procedimento associado à Ventilação Mecânica (VM) favorecem o acúmulo de secreção nas vias aéreas, assim como a ocorrências de microaspiração de secreções que são colonizadas com bactérias da orofaringe e conteúdo gástrico. Pacientes idosos são mais suscetíveis a desenvolvê-la que os adultos jovens devido às alterações fisiológicas do processo de envelhecimento. As recomendações mais citadas na literatura para prevenção da PAV são a cabeceira elevada com angulação mínima de 30° e máxima de 45°; manutenção da pressão do cuff entre 20 e 30 cmH₂O, uso de clorexidina 0,12% na higiene oral, no mínimo três vezes ao dia, higienização das mãos antes e após contato e manipulação das vias aéreas do paciente. **Conclusão:** Após análise dos dados obtidos é perceptível que o desenvolvimento de uma PAV é na maioria das vezes evitável, desde que se conheça os fatores de risco, a exemplo da idade, tempo de VM, causas externas e higiene bucal, assim sejam reconhecidos e então ocorra aplicação de medidas preventivas.

Palavras-chave: Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica, Unidades de Terapia Intensiva, Desenvolvimento.

Área temática: Ventilação mecânica intensiva

A RELAÇÃO DA HALITOSE COM A DOENÇA PERIODONTAL

Daisy Coelho Oliveira¹; Ana Beatriz Gondim Pereira²; Aryécio Galvão Lima³; Jamille da Silva Rodrigues⁴; Jéssica da Silva Rodrigues⁵; Marinna Barroso Maciel Costa⁶; Lila Parente Aguiar⁷

oliveiradaisy10@gmail.com

Introdução: A halitose pode ser fisiológica e patológica, possuindo uma etiologia multifatorial, que pode afetar adultos de ambos os sexos e idade. Ocorre pela decomposição de matéria orgânica provocada por bactérias anaeróbicas proteolíticas. A maioria das alterações odoríferas de origem oral (estomatológica), principalmente quando se fala da saburra lingual e doenças periodontais, contribuem com 90% dos casos de halitose. A doença periodontal juntamente com o acúmulo de biofilme, mesmo que não seja a causa principal, pode levar a aumentar a severidade da halitose e conseqüentemente, a qualidade de vida do paciente. O tratamento se dá pela instrução de higiene oral ao paciente e pela resolução dos problemas periodontais. **Objetivo:** Este estudo em como objetivo revisar na literatura a relação da halitose com a doença periodontal. **Metodologia:** Esta pesquisa trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Foi realizada a busca manual de artigos com relevância científica relacionados à temática. Utilizou-se os descritores em português: “Etiologia”, “Halitose”, “Doença Periodontal”. **Resultados e Discussão:** Os odores bucais podem variar dependendo da quantidade do fluxo salivar, do acúmulo de biofilme, da população local de bactérias, da doença periodontal e quadros sistêmicos, da ingestão de drogas e bebidas alcoólicas, além do hábito de fumar. O hálito forte pela manhã é considerado uma halitose fisiológica, pois após a realização da higiene, diminui a sua intensidade. Já a halitose patológica ocorre em decorrência da doença periodontal (gingivite e periodontite), devido a estagnação de restos alimentares e a degradação de proteínas da bolsa periodontal, associados a uma má higiene oral. Pacientes que possuem doença periodontal, possuem maior quantidade de compostos sulfurados voláteis pela decomposição de células mortas presentes da inflamação nos tecidos periodontais. Mas nem todo paciente que tem doença periodontal, irá apresentar mau hálito. Diante disso, o cirurgião-dentista deve estar atento as manifestações orais causadas pela doença periodontal, tendo em vista que, a qualidade de vida do paciente está diretamente ligada ao controle dessas manifestações. **Considerações Finais:** A halitose possui etiologia multifatorial, mas pode se diferenciar em ser um problema fisiológico ou patológico, no qual o cirurgião-dentista deve estar familiarizado para realizar o diagnóstico e o melhor tratamento.

Palavras-chave: Etiologia; Halitose; Doença Periodontal

Área Temática: Temas livres.

A TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NO TRATAMENTO DE PARALISIA FACIAL - REVISÃO DE LITERATURA

Daisy Coelho Oliveira¹; Ana Beatriz Gondim Pereira²; Aryécio Galvão Lima³; Jamille da Silva Rodrigues⁴; Jéssica da Silva Rodrigues⁵; Marinna Barroso Maciel Costa⁶; Lila Parente Aguiar⁷

oliveiradaisy10@gmail.com

Introdução: A paralisia facial resulta em um comprometimento funcional e estético, pois o nervo facial que transportam fibras sensitivas, motoras e parassimpáticas, inervam os músculos da expressão facial. A paralisia facial resulta de causas multifatoriais, tais como, processos infecciosos, traumas, neoplasias, doenças autoimunes, paralisia de Bell e de origem iatrogênica. O prognóstico da paralisia vai depender da causa do dano nervoso, nos quais as lesões traumáticas e iatrogênicas possuem mais chances de recuperação funcional. A toxina botulínica tipo A (BoNT-A) inibe a liberação do neurotransmissor da acetilcolina (ACh) em terminações nervosas colinérgicas no sistema nervoso periférico (SNP), bloqueando a junção neuromuscular. Sabendo disso, existe eficácia no tratamento da paralisia facial com o uso de BoNT-A por ser o procedimento cosmético não cirúrgico que possui maior índice de eficiência e satisfação, combatendo as sincinesias, espasmos e a hiperatividade dos músculos responsáveis pelas expressões faciais. Entre suas vantagens, estão fácil e segura administração, permite um tratamento individualizado e personalizado, baixa taxa de reabsorção e reversibilidade com hialuronidase, além de uma melhora em pouco dias, podendo ter efeito duradouro. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar e revisar na literatura acerca do uso da toxina botulínica tipo A no tratamento da paralisia facial. **Metodologia:** Esta pesquisa trata-se de uma revisão de literatura. A trajetória metodológica se delineou através da busca manual de artigos pela plataforma digital PubMed com relevância científica dos últimos 10 anos. Utilizou-se os descritores “Facial Paralysis”, “Treatment” e “Botulinum Toxin”. **Resultados e Discussão:** Para uma maior eficácia no tratamento da paralisia facial, minimizando os efeitos colaterais, é necessário a compreensão da dosagem, volume e distribuição, além de técnicas de aplicação, que vão favorecer na distribuição da BoNT-A na musculatura afetada, pois não existe um protocolo padronizado, ocasionando em tratamentos individualizados e personalizados. A duração do efeito terapêutico é limitada dependendo da gravidade, tendo que ser repetido o tratamento a cada três meses. **Considerações Finais:** A toxina botulínica tipo A é um procedimento cosmético não cirúrgico minimamente invasivo, sendo atualmente considerada a melhor opção de tratamento da paralisia facial, eficaz na restauração da simetria facial, reduzindo hipercinesia, sincinesia e desequilíbrio facial.

Palavras-chave: Facial Paralysis; Treatment; Botulinum Toxin.

Área Temática: Temas livres.

SISTEMATIZAÇÃO NA ABORDAGEM DA FIBRILAÇÃO ATRIAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lara Alencar Franco de Mattos¹; Ícaro Bazoni da Silva²;

laraalencar1998@gmail.com

Introdução: A fibrilação atrial (FA) é a taquiarritmia mais comum e mais presente nos departamentos de emergência. As causas mais prevalentes são as hipertensivas e as reumáticas, sendo predominante na população idosa. O quadro clínico inclui sintomas como palpitações, fadiga, dispneia, sudorese, tontura e sintomas de descompensação de insuficiência cardíaca. Entretanto, em grande parte dos casos, os pacientes se encontram assintomáticos. No exame físico há um ritmo irregularmente irregular e perda da onda A no pulso venoso com uma frequência cardíaca geralmente entre 90 e 170 batimentos cardíacos. Para o diagnóstico é necessário o eletrocardiograma sendo encontrados complexos QRS espaçados de forma irregular e ausência de onda P. **Objetivo:** O objetivo do trabalho se consiste em fazer uma revisão da literatura sobre a apresentação da fibrilação atrial nos departamentos de emergências e seu manejo adequado. **Metodologia:** Nesta revisão foi realizada uma busca ativa na literatura a partir de guidelines, diretrizes e artigos científicos publicados em periódicos online internacionais e nacionais. **Resultados e Discussão:** Ao constatar o diagnóstico de fibrilação atrial na emergência o tratamento deve ser imediato. A abordagem da FA depende das circunstâncias em que o paciente se encontra, em quadros recém-diagnosticados é de suma importância a análise da estabilidade do paciente. Em pacientes com sinais de instabilidade hemodinâmica é preconizado a cardioversão elétrica imediata sem anticoagulação prévia. Já em pacientes que os sinais de instabilidade estão ausentes não há urgência em restaurar o ritmo sinusal, pode-se assim adotar ou controle de ritmo com a cardioversão eletiva tanto química quanto elétrica ou o controle da frequência cardíaca através de drogas inibidoras do nódulo AV. Importante também a verificação do risco cardioembólico do paciente para a decisão de anticoagulação que se dá através do Escore CHA₂DS₂VASC. Em casos refratários aos tratamentos há a possibilidade de uma terapia intervencionista. **Considerações Finais:** O reconhecimento imediato e manejo adequado da fibrilação atrial nas emergências são de suma importância devido a sua prevalência e também sua influência na mortalidade. Também é relevante ressaltar que a tomada da decisão de tratamento deve ser sempre compartilhada com o paciente e a família por ter grande influência na qualidade de vida do indivíduo e associação com várias outras doenças.

Palavras-chave: Fibrilação atrial; Literatura de revisão; Cardiologia.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas;

USO DE BISFOSFONATOS E SUAS IMPLICAÇÕES NO PACIENTE ODONTOLÓGICO

Jéssica da Silva Rodrigues¹; Ana Beatriz Gondim Pereira²; Aryécio Galvão Lima³; Daisy Coelho Oliveira⁴; Jamille da Silva Rodrigues⁵; Marinna Barroso Maciel Costa⁶; Monalisa Simplicio Bezerra⁷

jessrodrigues@gmail.com

Introdução: Os bisfosfonatos (BPs) são drogas utilizadas no tratamento de diferentes patologias de origem óssea, tais como osteoporose, osteopenia, mieloma múltiplo e metástases ósseas. Os BPs podem se classificar em duas formas: contendo nitrogênio (alendronato, ibandronato, pamidronato, risedronato e zolendronato) e não contendo nitrogênio (etidronato e tiludronato) em sua composição. A avaliação clínica do paciente que faz uso de BPs deve ser rigorosa e o cirurgião-dentista deve elaborar medidas preventivas e identificar fatores de risco que possam interferir no plano de tratamento. **Objetivo:** Revisar na literatura acerca dos efeitos adversos do uso de bifosfonatos e suas implicações no tratamento odontológico. **Metodologia:** Esta pesquisa trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A trajetória metodológica se delineou através de uma busca manual de artigos com relevância científica, atuais e relacionados a temática. Utilizou-se os descritores “Bisfosfonatos”, “Efeitos adversos” e “Odontologia”. **Resultados e Discussão:** Os efeitos adversos comumente encontrados em decorrência do uso de BPs são necrose óssea, úlceras e erosões esofágicas, falência renal e mialgia. A osteonecrose dos maxilares tem sido evidenciada como um dos mais graves efeitos adversos causados por uso de BPs. O sítio de acometimento mais frequente é a mandíbula. Na generalidade, a osteonecrose está vinculada aos BPs endovenosos que possuem nitrogênio em sua composição. Diante disso, os fatores que influenciam o surgimento da osteonecrose incluem o tipo de via de administração, tempo de uso do BFs, interações medicamentosas com corticosteróides, quimioterápicos e estrógenos, além de procedimentos odontológicos que envolvam demasiado manejo tecidual. Os procedimentos mais críticos são exodontias e cirurgias protéticas. A manutenção de rotina da condição bucal, com visitas regulares ao cirurgião-dentista, é de suma importância e imprescindível antes do início da terapia com BPs e após sua administração. **Considerações Finais:** Conclui-se que, os BPs são fármacos amplamente utilizados no tratamento de doenças ósseas e manifestações metastáticas, tendo sua eficiência e eficácia comprovada. A necrose óssea está entre os efeitos adversos mais significativos em região oral em pacientes usuários de BFs, especificamente em pacientes submetidos a procedimentos cruentos. O cirurgião-dentista deve elaborar um tratamento que vise eliminar qualquer foco infeccioso bucal, utilizar de artifícios que diminuam os fatores de risco, como a realização de profilaxia antibiótica, uso de antissépticos até a cicatrização, além de evitar exodontias complexas.

Palavras-chave: Bisfosfonatos; Efeitos adversos; Odontologia.

Área Temática: Temas livres.

TABAGISMO COMO AGENTE CARCINOGENÉTICO: EFEITOS DELETÉRIOS NA SAÚDE BUCAL

Jéssica da Silva Rodrigues¹; Ana Beatriz Gondim Pereira²; Aryécio Galvão Lima³; Daisy Coelho Oliveira⁴; Jamille da Silva Rodrigues⁵; Marinna Barroso Maciel Costa⁶; Monalisa Simplicio Bezerra⁷

jessrodrigues@gmail.com

Introdução: A nicotiana tabacum ou comumente conhecida como tabaco, é uma planta cujas folhas são utilizadas para produção de diferentes produtos no mercado. O seu princípio ativo, denominado de nicotina, causa dependência e contribui para o acelerado crescimento do tabagismo no Brasil. O tabagismo se classifica como uma doença crônica causada pela dependência à nicotina presente nos produtos advindos do tabaco, sendo considerando a maior causa evitável e isolada de adoecimento e mortes precoce no contexto mundial. O uso do tabaco contribui para o desenvolvimento de diferentes tipos de câncer, além de estar associado às manifestações crônicas não-transmissíveis. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo revisar na literatura acerca da influência do tabagismo como agente carcinogênico e seus principais efeitos deletérios na saúde bucal. **Metodologia:** A filtragem metodológica se delineou através de uma busca manual de artigos com relevância científica, atuais e relacionados a temática. Utilizou-se os descritores “Tabagismo”, “Câncer” e “Odontologia”, encontrados na plataforma virtual de Descritores em Ciências da Saúde. **Resultados e Discussão:** O tabagismo influencia efetivamente no desenvolvimento de leucemia mieloide aguda, câncer de bexiga, pâncreas, fígado, colo do útero, esôfago, rim e ureter, laringe e faringe, estômago, oral, cólon e reto, traqueia, brônquios e pulmão. Outrossim, estar associado ao surgimento de enfermidades como tuberculose, infecções respiratórias, úlcera gastrointestinal, osteoporose e catarata. A nicotina manifesta uma elevada toxicidade, o que causa importantes alterações no organismo. Comumente, os usuários do tabaco apresentam doença periodontal, predisposição ao surgimento da carie dentária, deterioração e alterações no olfato e paladar. O papel do cirurgião-dentista no mapeamento de lesões potencialmente malignas, bem como na elaboração de atividades de promoção e prevenção do câncer é imprescindível. A identificação de fatores de risco em pacientes usuários de tabaco é um importante contribuinte na detecção precoce do câncer oral e suas manifestações. **Considerações Finais:** Conclui-se que, o uso do tabaco é um importante fator de risco para o surgimento de diversos tipos de tumores malignos. Suas manifestações prodrômicas em cavidade se fazem evidentes no exame clínico. O cirurgião-dentista atua de forma decisiva no diagnóstico precoce, sendo este um fator que contribui para um prognóstico favorável e melhora da qualidade de vida.

Palavras-chave: Tabagismo; Câncer; Odontologia.

Área Temática: Temas livres.

CRISES PSIQUIÁTRICAS NA EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Fernanda Campaneli Balieiro¹; Amanda Parra Santello²; Gabriela Gazzi Martins Machado³; José Gaspar Ferrarezi⁴.

balieirofernanda@hotmail.com

Introdução: Em tempos críticos, como a vivência em meio à pandemia de COVID-19, mudanças climáticas e adversidades sociais, a população tem enfrentado problemáticas relacionadas à saúde mental. Em vista disso, entende-se como emergência psiquiátrica uma condição em que há necessidade de atendimento médico imediato, uma vez que o paciente apresenta elevada inquietação e alteração de pensamentos, emoções ou até mesmo ações. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica a respeito da ocorrência de crises psiquiátricas na emergência. **Metodologia:** A pesquisa é baseada em uma triagem de cinco artigos científicos, revisores, originais e de abordagem quantitativa, publicados nos últimos seis anos, em bases de dados eletrônicas, como Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde. Os trabalhos apurados estavam nas línguas portuguesa e inglesa, com os seguintes descritores: “crises psiquiátricas”, “emergência” e “atendimento psiquiátrico”. **Resultados e Discussão:** A definição de urgência em saúde mental consiste no momento que o paciente em crise requer um atendimento rápido, com uma amenização ou resolução de seu caos interno, evitando danos para a integridade psíquica e física do próprio e de próximos. Nesse contexto, a “Atenção à Urgência” é um dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial, que objetiva o atendimento psiquiátrico emergente específico, funcionando como um pronto socorro psiquiátrico, o que constitui uma porta de entrada a atendimentos emergenciais para indivíduos em situações de crise. Diante disso, em relevância ao serviço de atenção à emergência e urgência para atendimentos psiquiátricos, admite-se que a demanda de identificação das principais procuras em saúde mental é atendida no contexto emergencial de um hospital geral, necessitando de um levantamento das principais necessidades e melhorias para o serviço. O acionamento do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) é recorrente para todos os âmbitos emergenciais, em algumas áreas abrangentes, quando ocorre uma urgência para crises psiquiátricas aciona-se o NUSAM (Núcleo de Saúde Mental) e que atende, principalmente, pessoas em crise de ansiedade, depressão e tentativas de suicídio. Este núcleo pode ser presencial, na ambulância acionada, ou por telefone. Assim como o SAMU, ele disponibiliza atendimento 24 horas, além da presença de profissionais especializados em Suporte Avançado de Vida e aplicado à psicologia, com um olhar empático ao paciente em crise. **Conclusão:** As crises psiquiátricas trazem consigo severidade ao estado do paciente, o que faz com que seja de extrema importância a identificação precoce e o atendimento médico especializado imediato, visando um tratamento assertivo e o bem-estar do indivíduo.

Palavras-chave: Atendimento emergencial; Psiquiatria; Atendimento psiquiátrico.

Área temática: Emergências psiquiátricas.

OCCLUSÃO ARTERIAL AGUDA: DIFERENÇAS NA ETIOLOGIA, MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E TRATAMENTO DA EMBOLIA ARTERIAL E TROMBOSE ARTERIAL IN SITU

Camila Alencar de Andrade¹; Eugênio Lívio Teixeira Pinto²; Anniele Eline Lima Menezes³; Renata Gonçalves Silva Santos⁴; Ana Júlia Omodei Rodrigues Martim⁵; Vinicius Tadeu Ramos da Silva Grillo⁶

camilaalencardeandrade@outlook.com

Introdução: A oclusão arterial aguda (OAA) é uma emergência vascular caracterizada pela interrupção súbita do fluxo sanguíneo, tendo por consequência a isquemia do segmento acometido. Dentre as principais causas de OAA, destacam-se a embolia arterial e a trombose arterial *in situ*. As manifestações clínicas dependem de fatores como local da hipoperfusão e etiologia da obstrução, mas a dor é o achado mais comum. A abordagem terapêutica leva em consideração a clínica, exame físico e exames complementares. No geral, o tratamento consiste no suporte clínico associado a procedimentos que variam desde trombólise via catéter até a cirurgia de revascularização, sendo guiado pela classificação de Rutherford, que enquadra o paciente em categorias de gravidade (I, IIa, IIb e III). **Objetivo:** O presente trabalho analisa e compara a etiologia, manifestações clínicas e a abordagem terapêutica mais ágil e resolutiva da OAA de origem embólica e trombólise *in situ*. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura narrativa. As pesquisas acerca do tema referido, as quais ocorreram no mês de março, foram feitas com o auxílio das bases de dados do PubMed e Scielo. O acervo científico usado para realizar este trabalho contabiliza 6 artigos, os quais tiveram suas informações analisadas atenciosamente, com preferência para aqueles mais atuais e acessíveis. Ademais, foram selecionados artigos escritos na língua portuguesa e inglesa, que abordavam os aspectos do quadro clínico, fisiopatologia e tratamento da OAA. **Resultados e Discussão:** Observou-se por meio das análises que a trombose *in situ*, parcial ou total, gera sintomatologias mais crônicas, devido à fisiopatologia de doença arterial obstrutiva periférica (DAOP), já a embolia arterial tem origem principalmente cardíaca, geralmente por fibrilação atrial (FA). Concomitantemente, percebeu-se que pacientes com OAA de origem embólica costumam relatar dor de início súbito, não referida, além de isquemia bem delimitada e o procedimento de escolha é, geralmente, a embolectomia por cateter Fogarty. Por outro lado, em pacientes com OAA de origem trombólise o quadro é progressivo, cursando muitas vezes com claudicação intermitente e se opta pela revascularização do membro acometido. No entanto, em casos mais graves, como na classificação de Rutherford III, a conduta indicada é a amputação. **Conclusão:** Diante do exposto, conclui-se que a OAA é uma doença de alto risco vascular e que, dessa forma, é necessário um diagnóstico imediato da doença e seu manejo clínico precoce de acordo com a classificação de Rutherford, a fim de prevenir complicações e garantir um bom prognóstico para o paciente.

Palavras-chave: Oclusão arterial aguda; Trombose; Embolia.

Área Temática: Temas livres.

OS PRINCIPAIS MÉTODOS DE FERTILIZAÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Pedro Henrique Dos Santos¹; João Marcos Faria Wanderley²; Luana Nunes Prudente³; Rafael Braga De Siqueira⁴; Rafaela Carvalho Netto Ribeiro⁵; Vitória Silva Margon⁶; Karla Cristina Naves de Carvalho⁷

pedro-henrique3-@hotmail.com

Introdução: Uma preocupação durante o tratamento oncológico em mulheres jovens é a preservação da fertilidade, por ser afetada tanto pelo câncer quanto pelas formas de combatê-lo, interferindo na fisiologia reprodutora. A quimioterapia é um dos tratamentos sistêmicos mais usados e infelizmente causa a depleção de folículos ovarianos, além de interferir na produção de esteroides. Além disso, é válido ressaltar que a infertilidade pós quimioterapia diminui o bem-estar da paciente, impactando na sua saúde mental e conseqüentemente na sua qualidade de vida pós câncer. Com isso, a equipe médica faz uso de métodos para preservação de fertilidade, que serão abordados nessa revisão de literatura. **Objetivo:** Identificar as principais técnicas de manutenção da fertilidade em mulheres após o tratamento oncológico. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, composta de 6 estudos, extraídos das plataformas LILACS e PUBMED, utilizando os descritores em saúde “Quimioterapia”, “Infertilidade” e “Mulheres”. Foram incluídos artigos completos de língua portuguesa e inglesa, dos últimos 5 anos. **Resultados e Discussão:** Criopreservação de embriões é o método de preservação da fertilidade com maior evidência científica de sucesso. Consiste na estimulação hormonal, punção para obtenção de ovócitos e a fertilização com espermatozoide do parceiro, sendo esses embriões criopreservados e posteriormente transferidos para a paciente. No entanto, os estudos mostram que esse método pode ser proscritos para mulheres com tumores hormoniossensíveis uma vez que a estimulação hormonal pode alimentar as células tumorais. Já a criopreservação de ovócitos, consiste na vitrificação, sendo indicada para pacientes que não possuem um parceiro, como crianças e adolescentes. Por fim, o último método abordado nessa revisão consiste na criopreservação de tecido ovariano, sendo indicado para pré-púberes e mulheres com neoplasias agressivas ou tumores hormoniossensíveis, por não necessitar de estimulação hormonal, além de permitir o tratamento oncológico imediato. O tecido ovariano é removido, congelado e após a cura do câncer é reimplantado. No entanto, os estudos revelam que há um risco de reintroduzir células tumorais durante o processo. **Conclusão:** Diante do exposto e com base nos artigos analisados é possível definir a criopreservação de embriões e ovócitos como os principais métodos de sucesso para a preservação da fertilidade. É válido ressaltar que a medicina reprodutiva é ainda um campo novo e com embates éticos, porém está em pleno desenvolvimento. Dessa forma, há uma grande necessidade de promoção em pesquisas que abordem o assunto correlacionando a oncologia, uma vez que não tem muitos estudos.

Palavras-chave: Criopreservação; Infertilidade; Oncologia; Mulheres.

Área temática: Temas livres.

DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tatiane Aparecida Queiroz¹; Maria Gabriela de Mendonça Costa²; Maria das Graças Mariano Nunes de Paiva³

tati.queiroz2604@gmail.com

Introdução: A COVID-19 consiste em uma infecção respiratória caracterizada por altas taxas de incidência e de casos graves, implicando em uma maior demanda por leitos de cuidados intensivos e na sobrecarga de trabalho aos profissionais de saúde, sobretudo de enfermagem, considerada uma das principais categorias atuantes na linha de frente. **Objetivo:** Relatar os desafios enfrentados durante a assistência de enfermagem a pacientes com COVID-19 atendidos em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Metodologia:** A vivência relatada aconteceu entre os meses de maio a setembro de 2020 em uma UTI voltada a assistência de pacientes com COVID-19 em um hospital geral público do Rio Grande do Norte, inaugurada no início da pandemia com o objetivo de atender os casos graves de COVID-19 da segunda região de saúde do estado. **Resultados e Discussão:** O rápido aumento dos casos de COVID-19 demandou a abertura de leitos intensivos de modo não programado, diante disso, não existiam protocolos, rotinas e fluxos de atendimentos bem estabelecidos no período de abertura da UTI. Sendo uma doença contagiosa e com grande potencial de mortalidade, a UTI COVID ficou, de certo modo, isolada dos demais setores do hospital, sendo vivenciados inúmeros problemas em relação à dispensação e disponibilidade de insumos, medicamentos e materiais de trabalho, demandando da equipe de enfermagem e gestão grandes esforços até o estabelecimento de fluxos e rotinas que pudessem dar conta da complexidade da assistência ao paciente com COVID-19. O quadro clínico da maioria dos pacientes era extremamente grave, requerendo dos profissionais conhecimentos e habilidades, no entanto, devido ao aumento do número de leitos e da necessidade de contratação de novos profissionais, muitos deles estavam vivenciando sua primeira experiência profissional na UTI COVID, o que foi muito desafiador para toda a equipe, além disso, pouco se conhecia sobre o vírus e seu manejo, o que demandou a dedicação dos profissionais no processo de educação continuada. Também fizeram parte da rotina da enfermagem nesse período o medo de contaminação, o desconforto trazido pelo constante uso de equipamentos de proteção individual e a sobrecarga emocional provocada pelas inúmeras mortes de pacientes. **Conclusão:** Lidar com o cuidado em saúde é algo desafiador e no contexto da COVID-19, isso se torna ainda mais evidente. Assim, é necessário um maior investimento, por parte dos gestores, em estratégias positivas de enfrentamento dos problemas vivenciados no cotidiano da assistência, garantindo a melhoria das condições de trabalho e do cuidado prestado ao paciente.

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

Área Temática: Cuidados ao paciente com COVID-19 na UTI.

ATUAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Maria Gabriela de Mendonça Costa¹; Maria das Graças Mariano Nunes de Paiva²; Tatiane Aparecida Queiroz³

maria_gabrielamc@hotmail.com

Introdução: Objetivando a melhoria na qualidade da assistência segura ao paciente em todos os níveis de atenção à saúde, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi instituído em 2013 pelo Ministério da Saúde através da portaria ministerial nº529. Diminuir os índices de eventos adversos, bem como reduzir estes índices através de pilares e eixos norteadores deste programa, causa um aumento da satisfação do paciente em um serviço de saúde, bem como maior satisfação profissional. Se tratando de uma unidade de alta complexidade, o trabalho do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) numa Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é fundamental no que se refere à melhoria da saúde do doente. **Objetivo:** Relatar a mudança de cultura do profissional de enfermagem quando o NSP se faz presente no setor de terapia intensiva. **Metodologia:** O relato de experiência aconteceu entre os meses de setembro (2022) e janeiro (2023) em uma UTI adulto de um hospital público estadual do Rio Grande do Norte na cidade de Mossoró-RN, ao observar uma maior adesão de cuidados com a segurança do paciente e notificações de eventos adversos pelos profissionais que atuam nesta unidade. **Resultados e Discussão:** Foi observada, a partir de uma atuação mais efetiva do NSP nesta UTI, através da realização de palestras e apresentação de instrumentos norteadores, uma maior adesão à notificação de eventos adversos pelos profissionais da saúde, que passaram a identificar e relatar experiências negativas e positivas no local de trabalho. A informação sobre como a segurança do paciente causa não só mais benefícios na saúde do próprio doente como a satisfação dos profissionais em atuar na melhora deste cuidado, muda a cultura de segurança do paciente desta unidade, gerando maior satisfação e diminuição no tempo de hospitalização por outros eventos adversos que podem ser evitados neste ambiente. **Conclusão:** A mudança de cultura de segurança do paciente, através de uma atuação mais presente no NSP nesta unidade de terapia intensiva, impacta diretamente sobre a melhoria do cuidado do doente, bem como na satisfação profissional e não prolongamento de internação desse paciente por eventos adversos. Saber identificar e relatar os problemas enfrentados no processo do cuidado faz com que os profissionais atuantes neste serviço tenham maior responsabilidade e atenção sobre a sua atuação, o que impacta diretamente na vida e saúde do paciente internado.

Palavras-chave: Paciente; Segurança do paciente; Unidade de terapia intensiva.

Área Temática: Segurança do paciente na unidade de terapia intensiva.

PREVENÇÃO DA SARCOPENIA DURANTE O LOCKDOWN DE COVID-19 COM CONSUMO AMINOÁCIDOS ESSENCIAIS

Rafael Gonçalves Murray Mariz¹; Thaís Rodrigues Neves²; Luccas Guerrier de Oliveira Silva³; Rodrigo Goulart de Souza⁴; Renato Ferraz Corrêa⁵; Jonas César Moreira Corrêa⁶; Bruno Cezario Costa Reis⁷

goncalvesrafa18@gmail.com

Introdução: Devido à rápida disseminação do SARS-CoV-2 ao redor do mundo, medidas de restrição foram necessárias para conter o avanço da pandemia e diminuir o número de novas infecções. Com isso, as pessoas passaram a ficar mais tempo dentro de casa, aumentando assim a inatividade física. Uma das consequências disso, foi o aumento da prevalência de outras condições clínicas como a sarcopenia. **Objetivo:** Avaliar consumo de aminoácidos essenciais (AAEs) como forma de prevenção e tratamento de sarcopenia em adultos mais velhos que passaram pelo lockdown devido à pandemia de covid-19. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura de artigos escritos no último ano, feita na plataforma PubMed utilizando os seguintes termos “sarcopenia and covid19 and essencial aminoacids”. Foi encontrado apenas um estudo que contemplasse a relação entre prevenção de sarcopenia e consumo de aminoácidos essenciais durante o lockdown devido à pandemia de coronavírus. **Resultado e discussão:** A inatividade física durante a pandemia de COVID-19 induziu a perda de massa muscular de forma parecida com outras circunstâncias catabólicas, como trauma grave e internação na UTI. Algumas das consequências dessa inatividade física são fadiga em atividades cotidianas, recuperação lentificada de doenças, aumento da incidência de doenças crônicas e maior dependência. Por isso, fez-se necessário buscar soluções para diminuir a perda de massa muscular e uma das opções é uma dieta rica em AAEs. Os AAEs se mostraram eficazes em estimular a síntese proteica muscular, principalmente em composições com 35% de leucina e 15% de lisina. Além disso, quando todos os AAEs são ofertados, a leucina faz ativação da mTOR, sendo responsável por uma sinalização intracelular de síntese proteica e atua como secretagogo de insulina, um hormônio anabólico, intensificando a hipertrofia muscular. Congruentemente, há uma melhora da qualidade muscular devido a um maior turnover proteico, que leva a uma substituição de proteínas contráteis e mitocondriais velhas por novas aumentando número de células musculares funcionalmente ativas, biogênese e eficácia mitocondrial. A dose ideal de ingestão é de 15g, com presença dos 9 AAEs. **Conclusão:** Os AAEs mostraram-se eficazes em prevenir a perda e melhorar a qualidade muscular quando consumidos na dose, frequência e composição adequadas. Concluímos, portanto, que o consumo adequado de AAEs é uma estratégia alimentar interessante para prevenção e tratamento da sarcopenia, visto que ainda não existe um fármaco seguro e eficaz para essa finalidade. Em relação à suplementação de AAEs, faz-se necessárias maiores evidências clínicas.

Palavras chaves: Sarcopenia; Covid19; Essential Amino Acids.

Área temática: Temas Livres.

PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES E DESFECHOS CARDIOVASCULARES NOS PACIENTES COM COVID-19 NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

José Joaquim Cruz Neto¹; Jhuan David Rodrigues Viana²; Nayryce de Almeida Rocha Macêdo³; José Guedes da Silva Júnior⁴

josejcruzneto2003@gmail.com

Introdução: O SARS-CoV-2, agente etiológico da COVID-19, é um retrovírus com diversos mecanismos bioquímicos de transmissibilidade que vem sendo largamente estudado nos últimos quatro anos, dado o contexto pandêmico iniciado em sua razão. Até meados de março de 2023, houve aproximadamente 677.200.000 casos confirmados da doença e 6.882.000 óbitos mundialmente. Assim, a compreensão das complicações cardiovasculares devidas ao seu caráter inflamatório sistêmico e seu papel em complicações de doenças preexistentes em pacientes de UTI é de vital importância médica e acadêmica, tendo em vista sua epidemiologia e a complexidade clínica dos pacientes acometidos. **Objetivo:** Reunir e discutir o atual conhecimento acerca das complicações e desfechos cardiovasculares desencadeados pela COVID-19 na UTI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa que foi feita por meio do acesso online às plataformas de dados PubMed e Virtual Health Library (VHL), nos meses de fevereiro e março de 2023. Para a busca foram utilizadas as palavras-chave presentes nos descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MESH) em inglês: “Cardiovascular”, “COVID-19”, “Complications” e “Intensive Care Units”, sendo considerados estudos quantitativos e qualitativos dos últimos cinco anos, em português e inglês. Posteriormente, os dados encontrados passaram por um processo de inclusão e exclusão — no qual houve consideração de artigos com título e/ou resumo envolvendo os descritores —, foram quantificados em um fluxograma e encaminhados para a próxima etapa. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 180 artigos (35 na PubMed e 145 na VHL), dos quais 16 satisfizeram os critérios definidos. Comparativamente à parada cardiorrespiratória (PCR) e choque cardiogênico (CC), observou-se alta prevalência de eventos tromboembólicos, lesões miocárdicas e vasculares e insuficiências em milhares de pacientes com COVID-19 na UTI — havendo poucas discordâncias conclusivas entre estudos —, além de relação direta entre a alteração sérica de marcadores biológicos de doenças cardiovasculares (DCV) em COVID-19 e maus prognósticos. O efeito exponencial cumulativo desses eventos sucessivos nas chances de óbito foi identificado, dado o fato que a ocorrência de eventos cardiovasculares isolados nos pacientes com COVID-19 foi rara, havendo maiores chances para novas complicações a cada novo evento. **Conclusão:** Entende-se, por fim, a necessidade de estudos observacionais e intervencionais para maior compreensão fisiopatológica, prevenção, resolutividade e categorização de seus fatores de risco e desfechos diversos que podem ocorrer em pacientes com COVID-19 dentro da UTI. Notou-se, também, que a elucidação do cenário epidemiológico diante das possíveis complicações cardiovasculares desencadeadas pelo SARS-Cov-2 é fundamental para a avaliação prognóstica adequada de eventos adversos nesses pacientes.

Palavras-chave: Eventos cardiovasculares; SARS-CoV-2; UTI.

Área Temática: Cuidados ao paciente com COVID-19 na UTI.

A UTILIZAÇÃO DA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NO CONTROLE DO BRUXISMO

Ana Beatriz Gondim Pereira¹; Aryécio Galvão Lima²; Daisy Coelho Oliveira³; Jamille da Silva Rodrigues⁴; Jéssica da Silva Rodrigues⁵; Marinna Barroso Maciel Costa⁶; Lila Parente Aguiar⁷

gondimpereira12@gmail.com

Introdução: O bruxismo é uma patologia descrita como uma atividade mastigatória repetitiva dos músculos da mandíbula, caracterizada pelo ranger ou apertar dos dentes, pode ocorrer durante a vigília ou durante o sono. Com o tempo, esse distúrbio causa desgaste dentário, dor na articulação temporomandibular (ATM) e muscular, além de travamento articular e ruídos. Na odontologia, ensaios clínicos controlados demonstraram a eficiência da toxina botulínica tipo A (BoNT-A) em patologias como bruxismo. A BoNT-A é uma opção terapêutica eficaz baseada na redução da atividade dos músculos envolvidos nesta patologia (masseter, temporal e pterigóideo lateral), além de possuir propriedades analgésicas, a toxina botulínica também é importante para a dor associada. **Objetivo:** Este estudo concentra-se em determinar a eficácia da utilização da toxina botulínica tipo A no tratamento de pacientes com bruxismo. **Metodologia:** Esta pesquisa trata-se de uma revisão de literatura, que se delineou através da busca de artigos com relevância científica, atuais e relacionados à temática. Foi realizada uma busca eletrônica na base de dados Pubmed, utilizando os descritores “Botox”, “Bruxismo” e “Toxina Botulínica”. **Resultados e Discussão:** As toxinas botulínicas têm sido utilizadas por um longo período de tempo para inúmeras desordens neuromusculares, e podem inibir a transmissão neuromuscular, o que justifica sua aplicação clínica no tratamento do bruxismo, uma vez que evidências científicas recentes indicam que o bruxismo tem uma etiologia multifatorial mediada pelos sistemas nervoso central e autônomo, que regulam a atividade motora dos músculos da mastigação. Os estudos mostram que as injeções de BoNT-A são um tratamento seguro e eficaz para pacientes com bruxismo grave. Esse tratamento pode reduzir a frequência dos episódios de bruxismo, diminuir os níveis de dor e a força oclusal máxima gerada por essa patologia, além de oferecer eficácia superior no tratamento do bruxismo em comparação com métodos tradicionais. Porém, é importante deixar o paciente ciente de que a duração do efeito terapêutico é limitada e geralmente dura alguns meses. **Conclusão:** Diante disso, o uso de toxina botulínica tipo A pode ser utilizada para tratar o bruxismo, pois possui uma modalidade de tratamento eficaz na redução da intensidade da musculatura mastigatória e os níveis de dor dele derivados, trazendo uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes. É um tratamento seguro e com baixa probabilidade de efeitos adversos para pacientes com bruxismo, que apresenta bons resultados clínicos, portanto seu uso seria justificado na prática clínica atual.

Palavras-chave: Botox; Bruxismo; Toxina Botulínica.

Área Temática: Temas Livres.

USO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA E A REDUÇÃO DA MORTALIDADE EM PACIENTES COM SARA

Caroline Sanches Lombardi; Flávio Junior Silveira Ribeiro; Letícia Aparecida Oliveira Araújo; Amanda Lemos Teixeira Barbosa; Otavio Hernandez Gomes Dias da Rocha; Raian Pereira Nunes; Hudson Henrique Gomes Pires

lombardi.carol@outlook.com

Introdução: A Ventilação Mecânica (VM) é utilizada em pacientes que apresentam quadro de Síndrome de Angústia Respiratória Aguda (SARA), que é caracterizada por uma inflamação difusa da membrana alvéolo-capilar, desencadeada por uma série de patologias respiratórias. Assim, o objetivo dessa abordagem é aumentar o conforto dos pacientes acometidos pelo problema, tendo em vista as complexidades e o desconforto que esta síndrome costuma causar. Como consequência da SARA, os pacientes podem entrar no quadro de hipoxemia e hipercapnia, na qual a utilização de técnicas ventilatórias se torna fundamental para o aumento da expectativa de vida. **Objetivos:** Revisar e apresentar de forma sucinta os aspectos de tratamento relacionados à Ventilação Mecânica, da Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA), com base em artigos publicados entre 2013 e 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo baseado em revisão de literatura. Foi feita uma busca nas plataformas Pubmed e Scielo pelo descritor “SDRA”, “SARA”, Ventilação Mecânica e seus correspondentes em inglês. Com base nos resumos disponíveis, foram selecionados alguns artigos, que estudaram os aspectos de tratamento mencionado. **Resultados e discussão:** A SARA é de grande risco aos pacientes em estado crítico, apresentando alta mortalidade e, conforme apresentado por Cardinal-Fernandez; Pey; Kao (2016), seu índice é de 40%. Corroborando com isso, Baldwin, Wunsch (2014) destaca em seus estudos que uma parcela dessas taxas se refere a pacientes com lesões pulmonares já pré-existentes, apresentando até 76% de mortalidade. Atualmente, a conduta nessa síndrome é de suporte ventilatório e tratamento sintomático, com manutenção da oxigenação e prevenção de lesões pulmonares relacionadas à VM, como o barotrauma e a toxicidade pelo oxigênio. Essas situações podem ser avaliadas por alguns indicadores, como o nível de PEEP e a pressão de platô, promovendo tratamento com menos complicações. Nesse sentido, muitos estudos, como os relatos de Hickling e col. sugerem que o uso de ventilação de baixo volume e pressão limitada, com hipercapnia permissiva, resultou em menor mortalidade nos casos de SARA, bem como sua utilização em conjunto com outros elementos, como a posição pronada e o uso de óxido nítrico. **Conclusão:** A partir desse estudo, percebe-se que existe melhora no quadro de pacientes com SARA, ao serem submetidos à VM, tanto pelo conforto respiratório, quanto pela minimização de riscos, e consequente redução de mortalidade. Isso se relaciona ao fato de que a VM proporciona manutenção eficaz das trocas gasosas, correção da hipoxemia e hipercapnia e reversão ou prevenção da fadiga muscular.

Palavras-chave: SARA; Ventilação Mecânica; Terapia Intensiva.

Área Temática: Ventilação mecânica intensiva.

RECURSOS TECNOLÓGICOS DE PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE NO CONTEXTO HOSPITALAR: CONSTRUINDO UMA ASSISTÊNCIA SEGURA

Maria Santana do Nascimento¹; Gessica Lima da Silva²

msantanamsn@gmail.com

Introdução: O ambiente hospitalar apresenta inúmeros riscos à saúde dos pacientes, os quais podem agravar o seu estado de saúde, diante disso cabe aos profissionais identificar os riscos e garantir a segurança, e dentro deste contexto a literatura sugere o desenvolvimento de tecnologias educativas para a promoção da cultura de segurança do paciente nos serviços de saúde. **Objetivo:** Identificar na literatura as tecnologias utilizadas para promoção da segurança do paciente no contexto hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa do tipo revisão bibliográfica, teve-se como norte o seguinte questionamento: Quais os recursos tecnológicos utilizados na promoção da segurança do paciente no contexto hospitalar? “Para a busca dos artigos na literatura, foi realizada uma pesquisa nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através da seguinte associação de Descritores em Saúde (DESC): “Tecnologias em saúde”, “Segurança do Paciente”, e “Hospitais” com o operador booleano AND, adotando-se como critério de inclusão: estudos na íntegra, gratuita, idioma português, publicado nos últimos cinco anos, e de exclusão: estudos repetidos, em outros idiomas e que não respondessem ao objetivo do estudo. No primeiro cruzamento obteve-se uma amostra de 348 artigos, adotando-se os critérios de inclusão resultou-se em 34 estudos e após leitura na íntegra gerou uma amostra final de 09 artigos para compor a presente revisão. Utilizando um instrumento de coleta as informações foram analisadas pela temática de Minayo, respeitando a lei de Direitos Autorais, nº 9.610 de 19 de fevereiro de 1998. **Resultados e Discussões:** No intuito de promover a segurança do paciente as unidades assistenciais dos nosocômios implementam em suas rotinas assistências tecnologias leve, leve-duras e duras. As tecnologias consistem desde check-list, protocolos, formulários, educação permanente com oficinas interativas, jogos-educativos, sistemas informatizados, prontuário eletrônico, cartilhas educativas, instrumentos de identificação de riscos. Portanto os recursos têm como principal premissa identificar situações de riscos, eventos adversos e danos aos pacientes, assim como busca promover uma assistência segura, possibilitando a adesão de novas estratégias. **Considerações Finais:** Em suma percebe-se na literatura que os recursos tecnológicos contribuem positivamente para o cuidado seguro visto que as metas internacionais são contempladas nestes instrumentos, podendo em unidades mais complexas ser adaptadas ao seu contexto assistencial.

Palavras-chave: Tecnologias em saúde; Segurança do Paciente; Hospitais.

Área Temática: Temas livres.

EDUCAÇÃO SOBRE NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS À ADOLESCENTES DE ESCOLA PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adrielly de Oliveira Feitosa¹; Thayza Araújo Vieira²; Fernando Ramos Gonçalves³.

adrielly.2019207310@unicap.br

Introdução: Aprender primeiros socorros é imprescindível para salvar vidas, são técnicas realizadas com o objetivo de manter a vida até chegada do serviço de emergência especializado. No ambiente escolar não é comum ser ministrado noções de primeiros socorros, o que faz com que os alunos e futuros adultos, não tenham conhecimento acerca desta importante temática. **Objetivo:** Descrever as atividades realizadas por integrantes do projeto de extensão “Unicap Salvando Vidas” e refletir a importância da educação sobre noções de Primeiros Socorros à adolescentes. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir das vivências de discentes de enfermagem do referido projeto, no período entre agosto a novembro de 2022. As atividades da extensão foram realizadas em Recife-PE, e tiveram início com a capacitação para os alunos extensionistas, realizada no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Recife. O método utilizado para apresentação na escola foi aula expositiva com discussão do tema e treinamento prático. **Resultados e Discussão:** Foram realizadas palestras e treinamentos com alunos do último ano do ensino médio de uma escola pública, abordando o atendimento de primeiros socorros à vítima de desmaio, convulsão, engasgo, queimaduras, sangramentos e parada cardiorrespiratória. Os alunos não tiveram contato anterior com os temas, o que já era esperado, visto que este tipo de conteúdo não faz parte da matriz curricular dos mesmos. Sendo assim, faz-se necessário abordar temas como estes nas escolas, pois gera uma sociedade preparada para lidar com situações de emergências. Com a discussão dos temas, os alunos conseguiram relatar vivências quanto a emergências que enfrentaram dentro do seu cotidiano. Era notório o interesse por parte dos alunos conforme as técnicas eram expostas, pois instigava a curiosidade trazendo questionamentos, gerando troca entre os alunos da escola e extensionistas. Assim a aplicabilidade de metodologias ativas de aprendizagem, utilizando a problematização para a aprendizagem, permitindo que os alunos vivenciem o conteúdo para sua realidade, fazendo com que eles relacionem o assunto na prática, favorecendo atitudes diante de situações de emergências em busca de soluções. Em contrapartida, os discentes/extensionistas ao ministrar esse curso, puderam desenvolver habilidades de docência. **Conclusão:** O treinamento ofertado favoreceu o desenvolvimento da educação em saúde, destacando a importância de levar instruções de primeiros socorros ao público adolescente, uma vez que contribui para o preparo dos mesmos em saber lidar em situações que envolvam risco de vida para si e para outrem, pois atitudes corretas salvam vidas.

Palavras-chave: Educação; Primeiros Socorros; Ensino-Aprendizagem.

Área Temática: Temas livres.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Thayza Araújo Vieira¹; Adrielly de Oliveira Feitosa²; Beatriz Rejane da Costa Raposo³;
Fernando Ramos Gonçalves⁴

thayza.2019207615@unicap.br

Introdução: A Lesão por Pressão é definida como um dano localizado na pele e/ou tecido subjacente, derivado de pressão prolongada, intensa ou até mesmo em combinação com cisalhamento. A literatura aponta a elevada incidência de Lesões por Pressão, principalmente no âmbito das Unidades de Terapia Intensiva, que podem chegar a uma variação de 25,6% a 28,6%. Ademais, sua ocorrência é considerada como um indicador de qualidade da assistência de enfermagem direcionada aos pacientes. **Objetivo:** Descrever a assistência de enfermagem prestada na prevenção de Lesão por Pressão em pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa, sendo utilizada as bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE e IBECS, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde, nos idiomas português, inglês e espanhol, no período entre 2017 a 2023, utilizando Descritores em Ciências da Saúde (DECS), em cruzamento com operador booleano “and”. Foram selecionados 11 trabalhos após aplicação dos critérios de elegibilidade para compor esta revisão. **Resultados e Discussões:** Dos estudos incluídos, foi evidenciado que as assistências prestadas aos pacientes incluem: aplicação da escala de Braden; mudança de decúbito a cada 2h; inspeção, limpeza e hidratação diária da pele; rastreamento do estado nutricional; manutenção da pele seca; identificação de riscos para nortear a assistência, bem como implementação de educação permanente para os profissionais de enfermagem, a fim de proporcionar melhor qualidade na assistência, embasando sua prática em evidências. A prevenção das Lesões por Pressão configura-se como uma das metas internacionais de Segurança do Paciente, sendo caracterizado como um fator de qualidade na assistência nos serviços de saúde. Outrossim, os profissionais de enfermagem assumem um papel primordial na prevenção deste agravo, uma vez que se encontram na linha de frente dos cuidados prestados nas Unidades de Terapia Intensiva, permanecendo por mais tempo ao lado dos pacientes. **Conclusão:** Diante do exposto, foi observado diversos cuidados implementados pela equipe de enfermagem no tocante a prevenção das Lesões por Pressão. Tendo como aliada principal a avaliação periódica das condições de riscos e alterações da pele, como um termômetro da qualidade dos cuidados necessários à prevenção e redução deste agravo, de modo a contribuir para diminuição do tempo de internação e casos de morbimortalidade em pacientes críticos, como é o caso do âmbito das Unidades de Terapia Intensiva.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Lesão por Pressão; Unidades de Terapia Intensiva.

Área Temática: Temas livres.

MÍDIAS SOCIAIS E ENSINO: ASPECTOS IMPORTANTES DA INSERÇÃO TECNOLÓGICA À EDUCAÇÃO SUPERIOR

Mateus Santos Brandão¹; Wesley Santos de Oliveira²; Tiago dos Santos de Santana³

msbrandao@academico.ufs.br

Introdução: Mundo encontra-se cada vez mais tecnológico. Sendo inevitável a inserção das mídias sociais ao contexto educacional, nisso há uma dualidade (acesso simplificado/necessidade de filtro ao excesso de conteúdo) interessante que pode ser benéfica caso trabalhada no ensino superior. **Objetivo:** Evidenciar os aspectos importantes da inserção tecnológica na educação de ensino superior por meio das mídias sociais. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de discentes dos cursos de Odontologia e Engenharia Elétrica vinculados respectivamente às instituições Universidade Federal de Sergipe (UFS), Campus Lagarto (UFS-LAG) e Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Sergipe (IFS), Campus Lagarto (IFS-LAG) e um Terapeuta Ocupacional graduado pela Universidade Federal de Sergipe (UFS), Campus Lagarto. As atividades científicas, de extensão e de ensino realizadas em ambas as Instituições de Ensino Superior entre os anos de 2019 a 2022. **Resultados E Discussão:** Foi desenvolvido projetos integrados as redes sociais. Então, tornou-se evidente a conectividade nas atuais interações humanas de comunicação e aprendizagem. Desse modo, a aplicabilidade, manejo e adesão das redes sociais em projetos de divulgação científica é uma alternativa por parte de pesquisadores, professores, orientandos e universidades. Sendo assim, a inclusão do meio acadêmico às redes sociais tem um viés de democratizar saberes, publicizar informações científicas, aproximar a comunidade externa à academia e sobretudo, levar o espaço universitário/ciência à lugares extra muros institucionais de ensino superior. O espaço digital sem a presença dessas instituições tende a ser um campo obscuro quanto a veracidade das informações divulgadas. Então, na atualidade, torna-se praticamente impensável a dissociação do ensino com a nova realidade tecnológica mundial. Logo, entre os meios digitais utilizados como parte da disseminação intelectual e integração do campo de ensino há: Podcasts, Telegram, Instagram, Youtube, Facebook, Twitter, TikTok e outros. O uso dessas ferramentas por parte das Universidades amplia a possibilidade de fortalecimento de uma rede científica, democrática e integrada à realidade dos novos tempos por meio da necessária conectividade. **Considerações Finais:** Por fim, a sociedade tem se relacionado de modo distinto ao que era no passado. Nisso, a educação e o processo de aprendizagem não se encontram inertes a tais mudanças sociais. Vale destacar, o uso das redes sociais para fins pedagógicos não se limita a ambientes sem adesão das instituições de ensino superior. Portanto, a inserção universitária às mídias sociais estabelece conexões, promove aprendizagem e inclui eficientemente a educação superior em tais espaços.

Palavras-chave: Educação Superior; Rede Social; Projetos de Ciência e Tecnologia.

Área Temática: Temas livres.

EXTENSÕES UNIVERSITÁRIAS: QUANDO A UNIVERSIDADE ALCANÇA TERRITÓRIOS ATRAVÉS DAS REDES

Mateus Santos Brandão¹; Wesley Santos de Oliveira²; Tiago dos Santos de Santana³

msbrandao@academico.ufs.br

Introdução: A extensão universitária engloba ações acadêmicas com suas finalidades/importância à instituição e principalmente ao cenário de atuação profissional do estudante. Tem como propósito resolução, aproximação e inclusão da comunidade no cenário e aplicabilidade de tal projeto. Não sendo meras prestações de serviços, e sim projetos protagonistas ao lado do Ensino e Pesquisa. **Objetivo:** Destacar o alcance dos projetos de extensões universitárias ao território através das redes sociais. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de discentes dos cursos de Odontologia e Engenharia Elétrica vinculados respectivamente às instituições Universidade Federal de Sergipe (UFS), Campus Lagarto (UFS-LAG) e Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Sergipe (IFS), Campus Lagarto (IFS-LAG) e um Terapeuta Ocupacional graduado pela Universidade Federal de Sergipe (UFS), Campus Lagarto. As atividades científicas, de extensão e de ensino realizadas em ambas as Instituições de Ensino Superior entre os anos de 2019 a 2022. **Resultados E Discussão:** A ação de Extensão Universitária oportuna um momento de participação ativa e reflexão com a comunidade. Entretanto, a aquisição de conhecimento nos últimos anos sofreu alterações. Nisso, o meio digital passou a ser uma das principais vias de comunicação/obtenção de conhecimento. Então, a academia necessita adaptar-se ao novo cenário global e decodificar questões científicas, acadêmicas, sociais e educacionais às novas formas de disseminação do saber. A aplicabilidade das ações de extensões universitárias através das redes sociais como Podcasts, Telegram, Instagram, Youtube, Facebook, Twitter, TikTok e outros é uma maneira da ocupação de tais espaços. Vale destacar, a UFS-LAG e o IFS-LAG têm desenvolvido projetos nesses ambientes e obtido alcances expressivos. Portanto, aderir as mídias, desenvolver projetos para essas redes e aproximar o território ao conhecimento científico é um modo de ampliar a atuação de aprendizagem, formação de cidadão/profissionais e cumprir sua missão enquanto espaço de formação de conhecimento. Certamente, o meio digital vinculado à programas de extensão, ensino e pesquisa universitária é uma junção benéfica, potencializadora e democratizadora de saber qualificado. E um modo de limar as inúmeras informações equivocadas e enganosas dissipadas irrestritamente em tal ambiente e interferindo na vida real. **Considerações Finais:** Por fim, atividades/ações de extensão universitárias desenvolvidas e integradas às mídias sociais tendem a alcançar públicos distintos e em sua maioria pessoas que talvez sequer tenham contato com o meio acadêmico e um modo da Universidade chegar a lugares novos. Portanto, possibilitar esse tipo de projeto ao meio virtual integra o meio acadêmico ao contexto social atual.

Palavras-chave: Educação Superior; Rede Social; Projetos de Ciência e Tecnologia.

Área Temática: Temas livres.

TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO EM PEDIATRIA: A IMPORTÂNCIA DE UMA EFETIVA ABORDAGEM TERAPÊUTICA

Paulo Vitor Mariano¹; Genesson dos Santos Barreto²

paulo_vitor22@outlook.com

Introdução: O Traumatismo Cranioencefálico (TCE) é caracterizado como uma lesão na cabeça ocasionada por uma força externa e que pode resultar em diferentes déficits cerebrais. Tal quadro clínico configura-se como uma das principais emergências pediátricas, sendo responsável por mais de 475000 internações anuais de pessoas entre 0 e 14 anos de idade nos EUA. Logo, é de suma importância que se haja rápidos e efetivos tratamentos por parte da equipe médica, a fim de se garantir um melhor prognóstico aos pacientes afetados. **Objetivo:** Compreender as diferentes abordagens terapêuticas relacionadas ao TCE em pediatria e ressaltar a importância que tais tratamentos, a curto prazo, exercem para garantir uma maior sobrevivência aos pacientes pediátricos. **Metodologia:** Foi feita uma revisão bibliográfica de artigos científicos, em que se utilizou a plataforma US National Library of Medicine (PubMed) para a realização das buscas. Como restrições, foram selecionados apenas artigos escritos em língua inglesa entre os anos de 2017 e 2022. **Resultados e Discussão:** Distintos procedimentos, realizados em sua maioria concomitantemente, são feitos para casos de TCE. De início, pode-se citar o uso de sedativos e analgésicos (opioides e benzodiazepínicos) com o intuito de se atingir níveis adequados de anestesia para a realização de procedimentos mais invasivos, como craniectomia descompressiva. Simultaneamente, a fim de se controlar alterações na pressão intracraniana (PIC) que são recorrentes em quadros de TCE, realiza-se o uso de manitol ou solução salina, uso de barbitúricos e a realização de drenagem do líquido cefalorraquidiano. Ademais, tornam-se imprescindíveis abordagens terapêuticas relacionadas ao controle de temperatura corporal, com o intuito de se evitar casos de hipertermia, a qual gera aumento de demanda metabólica e processos inflamatórios. O adequado gerenciamento do aspecto nutricional do paciente também acaba sendo importante, para se evitar perda excessiva de peso e carências de íons e vitaminas que ocorrem dias após o trauma. Por fim, pode-se citar a realização de hiperventilação controlada como um tratamento a ser realizado em certos casos, em que tal procedimento visa diminuir a hipertensão intracraniana, por meio da constrição de arteríolas cerebrais. **Conclusão:** Portanto, pôde-se verificar que existem diferentes mecanismos terapêuticos relacionados ao TCE, os quais são realizados normalmente em conjunto e de maneira precisa por parte da equipe multidisciplinar de saúde, a fim de se minimizar possíveis sequelas provocadas por esse quadro e, por consequência, facilitar o processo de recuperação dos pacientes.

Palavras-chave: Traumatismo; Emergência; Pediatria.

Área Temática: Emergências pediátricas.

ATUAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA EM UMA UTI COVID: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Augusto Mateus Freitas Lopes¹; Lucas Jordão Faria²; José Álvaro Dantas Almino³; Débora Lopes Emerenciano⁴

augustomateus_lopes@hotmail.com

Introdução: Em 26 de fevereiro de 2020 foi confirmado o primeiro caso da Covid-19 em solo brasileiro. A Organização Mundial da Saúde declarou a situação de pandemia em meados de março do mesmo ano. Os dois anos que se seguiram foram de incertezas e frustrações quanto a vivência prática dos estudantes de medicina. Sabe-se que os dois anos que se seguem após essa confirmação foram de bastante incertezas e frustrações quanto a vivência prática dos estudantes de medicina. Principalmente pela limitação, e às vezes, impossibilidade de estar presente em hospitais e campos de prática por motivos de biossegurança. **Objetivos:** Relatar as experiências vivenciadas por um estudante de medicina em um estágio optativo noturno na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital de Infectologia Público. **Metodologia:** Relato de experiência de um acadêmico de medicina em um ambiente de terapia intensiva do Hospital Giselda Trigueiro, durante Agosto de 2021 até Outubro de 2022, com uma carga-horária de 12 horas semanais. **Resultados e Discussão:** A gravidade e complexidade dos pacientes de UTI tornam a presença de um estudante intensa e desafiadora, principalmente se tratando de pacientes infectados pela COVID-19. Muitas vezes é necessário tomadas de decisões rápidas em intercorrências e o estudante percebe a necessidade de treinamento e desenvolvimento de habilidades para dar assistência adequada. A rotina do estágio foi definida na seguinte ordem: promover a biossegurança própria; observar quais pacientes não estão em ar ambiente (AA); realizar exame físico e evoluir os pacientes em ventilação mecânica (VM); discutir os casos com o médico assistente; se necessário (e com aprovação do médico) realizar coleta de gasometria arterial; auxiliar o plantonista em procedimentos invasivos (intubação orotraqueal e acesso venoso central); e por fim, alinhar a conduta terapêutica dos pacientes com a equipe multiprofissional. **Conclusão:** Apesar das dificuldades que a pandemia da COVID 19 trouxe para a realização das práticas médicas do curso de medicina, estágios extracurriculares em ambientes de alta complexidade se tornaram mais frequentes e aproximaram o estudante do conhecimento e aprendizado necessários nesse ambiente. Além disso, possibilitou o desenvolvimento de habilidades em procedimentos invasivos e mostrou na prática a importância da integração das condutas com a equipe multiprofissional, que é essencial para o cuidado e recuperação adequada dos pacientes.

Palavras-chave: Covid-19; Unidade de terapia intensiva; Sistema único de saúde.

Área Temática: Temas Livres.

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE INTERNADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Karine Costa Cajado¹; Samantha de Sousa Leal Martins Moura².

karine.cajado@outlook.com

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) são designadas a internação de pacientes críticos, na qual devem conter recursos humanos, tecnologias necessárias e materiais adequados para que se realize o acompanhamento e terapia a estes pacientes, e assim, oferecer assistência especializada e segura, a fim de melhorar o seu estado funcional. Nesta unidade, quadros emergências ocorrem de maneira frequente, requerendo raciocínio rápido e ação qualificada, diante disso, diversos profissionais da área da saúde necessitam trabalhar com essas situações e ampliar novas habilidades, adequando-se a diversas condutas de trabalho. A equipe multiprofissional atuante na UTI deve trabalhar de forma alinhada, de modo que a interação entre seus componentes ocorra. Esta equipe é composta por médico intensivista, médico diarista, enfermeiros, técnicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, farmacêuticos e assistente social, devendo estar sempre disponível para avaliações regulares sobre o funcionamento e dinâmica desta unidade. **Objetivos:** Identificar, na literatura, a importância da equipe multiprofissional ao paciente internado na unidade de terapia intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, na qual pesquisaram-se trabalhos na base de dados “Pubmed” e “SciELO, utilizando os seguintes descritores “*Intensive Care Units, Grupo de Atención al Paciente*”. Em seguida, como critério de inclusão utilizou-se o filtro dos últimos cinco anos e idioma português, na qual resultou em 108 resultados. Destes, foram selecionados 39 artigos e após análise, foram excluídos 29, restando apenas 10 artigos. Como critério de exclusão usou-se o descumprimento da temática, recorte temporal e outros idiomas. **Resultados e discussão:** De acordo com os artigos analisados, foi possível identificar, que a equipe multiprofissional realiza visitas diariamente na UTI, na qual objetiva melhorar o atendimento ao paciente crítico e intervir de maneira imediata se necessário, a equipe em conjunto coordena os cuidados, checam os riscos e medidas de prevenção, trazendo então diversos benefícios, entre eles: solução de problemas simples e complexos, oferta de conforto e segurança tanto para o paciente quanto para os familiares, facilita a troca de informação e melhoria no desempenho das atividades. **Conclusão:** A atuação da equipe multiprofissional na UTI aumenta a eficácia e qualidade da assistência prestada ao paciente, ou seja, todo sucesso no atendimento a estes pacientes, provem no fato das atividades de cuidados serem desenvolvidas em equipe.

Palavras-chave: Assistência; Equipe multiprofissional; UTI.

Área Temática: Assistência Multiprofissional ao paciente crítico.

FARMACOTERAPIA DA DOR CRÔNICA: O POTENCIAL USO DO CANABIDIOL

Amália Maria Alves Rosa¹; Eniele Moreira Tavares²; Júlia Moreno Gentilin de Menezes³;
Wanderson Alves Dias da Silva⁴

amalia.m.a.rosa@academico.unirv.edu.br

Introdução: A dor crônica, fator de adoecimento de aproximadamente trinta por cento da população mundial, é uma patologia debilitante que repercute no padrão comportamental, psicológico e físico do ser humano; tal fato embasa o interesse no assunto como objeto de estudo internacionalmente, sobretudo porque os tratamentos farmacêuticos atuais podem ser limitadores e, em alguns casos, ineficazes. Nesse contexto, observa-se o uso do principal composto ativo não psicomimético e não viciante da *Cannabis sativa*, o Canabidiol (CBD), como uma potencial terapia alternativa pouco explorada. **Objetivo:** Elucidar sobre o uso de canabidiol como método alternativo para tratamento de dor crônica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo de revisão de literatura narrativa. Foi realizada uma busca na base de dados PubMed, usando os descritores “dor crônica”, “canabidiol” e “tratamento”. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 7 artigos dos últimos 5 anos que se relacionam com o tema. A dor crônica é uma problemática frequente na clínica geral, sendo responsável por alto custo anual relacionado, principalmente, à redução da qualidade de vida. Esse quadro tende a se perpetuar enquanto o tratamento padrão com o uso de analgésicos com eficácia limitada for a única opção nas intervenções farmacológicas. Essa tendência decorre do fato de que os medicamentos opioides costumam ser mal tolerados, têm alto potencial de abuso e muitos pacientes permanecem refratários e insatisfeitos. Em razão disso, um estudo de coorte prospectivo de oito semanas em pacientes com dor crônica demonstra que o CBD tem capacidade de reduzir o uso de opioides e melhorar a dor crônica; outro estudo multicêntrico realizado por uma rede de clínicas em toda a Austrália, especializada na prescrição de formulações de canabinóides, constatou que os escores de impacto da dor foram significativamente reduzidos em toda a coorte. Além disso, a maioria dos indivíduos relatou melhorias nos distúrbios do sono e na fadiga, ambos conhecidos por estarem altamente relacionados à capacidade de controlar e lidar com a dor. **Conclusão:** Portanto, a partir de estudos selecionados, pode-se observar a ação de analgesia em pacientes com dor crônica com o uso da canabidiol. Nesse sentido, a prescrição de CBD torna-se uma alternativa para tratamentos visando uma melhora na qualidade de vida, principalmente, para aqueles pacientes mais resistentes aos tratamentos convencionais.

Palavras-chave: Dor crônica; Canabidiol; Tratamento

Área Temática: Temas livres.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE SÍFILIS

Vitória Victor Menezes¹; Adrya Thyanne Henriques da Silva²; Gleyce Rauanny Costa Gomes³; Maria Eduarda Wanderley de Barros Silva⁴; Luana Carla Santana Ribeiro⁵

vmnezes@gmail.com

Introdução: A sífilis é uma infecção curável, que pode ser transmitida através da relação sexual e de forma congênita, que é quando ocorre de forma vertical, de mãe para seu conceito, ou seja, quando a gestante com sífilis não realiza o tratamento ou é tratada de forma incorreta. Essa infecção ainda afeta um grande quantitativo de gestantes, provocando, em algumas situações, endarterite e, conseqüentemente, abortos tardios, prematuridade, óbito fetal e sífilis neonatal congênita. No contexto de prevenção da transmissão vertical da sífilis, destaca-se o profissional de enfermagem, por estar presente no período de pré-natal e puerpério imediato, sendo então responsável pelo cuidado com a saúde da mulher e do neonato. **Objetivo:** Revisar na literatura intervenções de enfermagem para a prevenção de transmissão vertical de sífilis, no âmbito da atenção básica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada em janeiro e fevereiro de 2023, nas bases de dados Scielo e PubMed, sendo incluídos 10 artigos completos disponíveis, nos idiomas português e inglês. **Resultados e discussão:** Na atenção básica, o enfermeiro é um dos profissionais responsáveis por realizar o pré-natal, juntamente com o médico, sendo sua atuação relevante para promover o controle e a prevenção de agravos em relação à gestante e seu conceito, intensificando as formas de tratamento tanto da gestante como de seu parceiro. Dessa forma, são competências dos enfermeiros durante o pré-natal: realizar testes rápidos, prescrever exames laboratoriais e atualizar a situação vacinal das gestantes, contribuindo para a prevenção de infecções, dentre outras. Com o objetivo de prevenir e detectar precocemente a presença de sífilis, o enfermeiro da atenção básica tem a responsabilidade de prescrição do *Venereal Disease Research Laboratory* (VDRL), método não treponêmico usado para diagnóstico de sífilis. Caso o resultado do exame seja positivo, é indicado que a gestante inicie a intervenção medicamentosa e monitoramento para que não ocorra a transmissão vertical. Ademais, ações de educação em saúde com gestantes são de suma importância para a prevenção da transmissão e monitoramento desta gestante e do bebê, evitando possíveis sequelas e complicações posteriores. **Conclusão:** O enfermeiro deve acolher a gestante e proporcionar informações sobre todos os cuidados necessários para prevenção de agravos e da transmissão vertical de sífilis. Ademais, é importante também que haja fortalecimento das estratégias informativas, através de ações de educação em saúde, sobre a importância do diagnóstico precoce, tratamento e riscos envolvendo a sífilis, com objetivo de diminuir a prevalência da infecção.

Palavras-chave: Sífilis; Enfermagem; Atenção básica.

Área temática: Temas livres.

RISCOS DA TUBERCULOSE ASSOCIADA AO HIV E OS CAMINHOS PARA PREVENIR COINFEÇÃO

Yasmin Inez Xavier dos Santos¹; Yasmin Bruna Monteiro Negreiros Lira²; Adryenne Mayra dos Santos Albuquerque³; Ana Carolina Barreto Xavier Oliveira da Costa Leão⁴; Yasmim Cristine da Silva Souza⁵; Cibele Lopes de Santana Ramalho⁶

yasmin.inez02@gmail.com

Introdução: A tuberculose (TB) é uma patologia infecciosa e transmissível, que não ficou no passado, visto que continua na lista global de doenças reemergentes decretada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1993. Sendo a principal causa de morte em pessoas soropositivas, por causa do comprometimento imunológico, o organismo não consegue total capacidade de combate e controle da infecção por TB. Em 2019, a coinfeção TB-HIV atingiu o percentual de 8,9%, segundo o Ministério da Saúde, tornando-se um agravamento potencialmente fatal. No olhar epidemiológico, é evidente que apesar das duas doenças não fazerem predileção, a incidência se dá por grupos de baixa renda, marginalizados e com baixa escolaridade o que ajuda a compreender quais caminhos para implantar medidas que impactem individualmente e no coletivo, nesses espaços onde são acometidas, tais como: o uso de terapia antirretroviral (TARV), intensificação na vigilância e a possibilidade de subnotificação quando recebido o diagnóstico para TB e HIV, junto ao acompanhamento para o não abandono de tratamento da TB e campanhas de maior promoção à saúde para as pessoas soropositivas com o intuito de esclarecer e gerar maior alcance sobre o agravo. **Objetivo:** Analisar os agravos de uma coinfeção de TB-HIV, relacionando seus riscos para a população, avaliando a prevalência e incidência nos grupos sociais, bem como os métodos que visem prevenir ao máximo o contágio. **Metodologia:** Trata-se de estudo de revisão de literatura, na qual foi realizado uma busca em bases de dados de artigos científicos, no Ministério da Saúde, UNAIDS Brasil e LILACS publicadas no período de 2014 a 2022 (delimitação temporal de 9 anos) atendendo aos critérios de inclusão, sendo nacionais retratando o tema nas diferentes regiões do Brasil, e nos critérios de exclusão estudos onde os pacientes tenham apenas desenvolvido a Aids. **Resultados e Discussão:** Dos 2 artigos analisados foi apresentada a maior chance de infecção TB sobre um paciente soropositivo, a alta taxa de mortalidade entre o público adulto onde a condição socioeconômica baixa e de contaminação rápida, mas visando que é possível ter controle, as medidas já expostas forem de fato implementadas e desempenhadas de acordo. **Conclusão:** Após análise dos artigos, evidencia que é necessária, uma promoção na prevenção como principal medida, a fim de anular os riscos da fácil infecção e propagação, contando também com um melhor diagnóstico para classificação da coinfeção de TB-HIV, fazendo diferença real no controle dos casos e promoção da educação em saúde nos grupos mais acometidos.

Palavras-chave: Tuberculose; Prevenção; HIV.

Área Temática: Temas livres.

CUIDADO AOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIA PSICOATIVAS NA EMERGÊNCIA PSQUIÁTRICA

Amanda Carvalho Polido¹; Mirelly Shatilla Misquita Tavares²

amanda.carvalho@alu.ufc.br

Introdução: A função do atendimento psiquiátrico de emergência além de estabilizar clinicamente o paciente deve incluir assistência integral a todas as esferas psicológicas do sujeito e o devido trabalho intersetorial para favorecer a adesão ao tratamento e evitar quadros de urgência. Nessa perspectiva, o cuidado aos usuários de substâncias psicoativas é de suma importância ser discutido, devido ao crescente índice de pacientes psiquiátricos no pronto socorro e a falta de capacitação de profissionais da emergência em atender adequadamente esses casos. **Objetivo:** Analisar a atenção psicossocial e o tratamento integrativo para pacientes na emergência psiquiátrica por transtorno de uso de substâncias. **Metodologia:** Foram utilizados os descritores Emergency Services, Psychiatric e Psychotropic Drugs, nas bases de dados Medline, Pubmed, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram selecionados 10 artigos, sendo os critérios de inclusão: data de publicação de 2018 a 2023 e adequação à temática do trabalho, assim excluídos: revisões, editoriais e letters. **Resultados e Discussão:** As pesquisas realizadas buscaram analisar a atenção dos profissionais da emergência aos usuários de psicotrópicos e a relação do acompanhamento ambulatorial desses pacientes no pronto socorro. As pesquisas qualitativas com profissionais da emergência mostraram visões diferentes sobre o uso de substâncias psicoativas, demonstrando que ainda possuem profissionais da saúde com estigma sobre essa condição psiquiátrica e que isso dificulta o acolhimento e a confiança do paciente. Um atendimento inadequado também pode ser fruto da superlotação nos serviços de emergência, vinculado à alta recorrência dos pacientes e a integração deficiente com o ambiente de cuidado ambulatorial. De acordo com uma análise do BMC Health Services Research de 2022, houveram 47.658 pessoas tratadas por uso de substâncias na urgência em 2016 e 2017, 8,8% nunca haviam ido na atenção primária, 29,1% tiveram mais de uma visita no departamento de emergência em 2017. Usuários de psicotrópicos que tiveram atendimento ambulatorial uma ou mais vezes foram associados a menores chances de visitas ao pronto-socorro. **Conclusão:** O atendimento na emergência psiquiátrica precisa continuar se aperfeiçoando. Visões punitivas de profissionais da saúde com usuários de substância psicoativa afetam o vínculo de cuidado necessário no processo curativo. Mostra-se eficaz o acompanhamento ambulatorial dos pacientes por uso psicotrópico para reduzir quadros de urgência.

Palavras-chave: Cuidado; Emergência; Psicotrópicos.

Área Temática: Emergências Psiquiátricas.

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO NO BRASIL DE 2018 A 2022

Francisco Pedro Vasconcelos Soares Júnior¹; Haniel Douglas Brito²; Jarbas de Sá Roriz Filho³

pjsoares11@hotmail.com

Introdução: O Traumatismo Cranioencefálico (TCE) é uma condição em que há agressão de ordem traumática que ocasiona lesão anatômica ou comprometimento funcional do tecido cerebral. O TCE é considerado a maior causa de morte e incapacidade em todo mundo, sendo que no Brasil, estima-se que mais de um milhão de pessoas vivam com sequelas neurológicas decorrentes deste acidente. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico do Traumatismo Cranioencefálico no Brasil entre janeiro de 2018 a dezembro de 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo com dados coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) hospedado no DATASUS. **Resultados e Discussão:** Entre 2018 e 2022 foram registradas 511.041 internações por TCE no Brasil, com predomínio na região Sudeste, com 41,64% das internações, seguida pelo Nordeste com 26,70%, Sul com 16,58%, Norte com 7,75% e Centro-Oeste com 7,33%. No mesmo período constam 49.473 óbitos por TCE no Brasil, com maior ocorrência na região Sudeste com 46,16% dos óbitos, seguida pelo Nordeste com 28,12%, Sul com 12,61%, Norte com 6,64% e Centro-Oeste com 6,46%. Além disso, ao analisar as taxas de letalidade por região, verifica-se que a maior é da região Sudeste com 10,73%, seguida pelo Nordeste com 10,20%, Centro-Oeste com 8,53%, Norte com 8,30% e Sul com 7,36%. Ademais, observa-se maior prevalência de TCE no Brasil no sexo masculino, correspondendo a 75,79% das internações, com taxa de letalidade no sexo masculino de 10,24%, enquanto no sexo feminino é de 7,94%. Por último, observa-se que há predomínio de internações por TCE no Brasil em indivíduos com idade entre 20 e 59 anos, correspondendo a 54,93%, seguido por indivíduos com 60 anos ou mais (26,13%) e indivíduos com menos de 20 anos (19,04%). Entretanto, verifica-se taxa de letalidade maior naqueles com 60 anos ou mais, com 15,58%, enquanto em adultos e indivíduos com menos de 20 anos corresponde a 9,12% e 3,19%, respectivamente. **Conclusão:** Nesse estudo foi possível observar que, em um período de 5 anos, houve significativa diferença entre os padrões de internações e as taxas de letalidade das regiões brasileiras, com prevalência e letalidade maior em homens. Ademais, cabe destacar a relação entre o TCE e a faixa etária em que esses acidentes ocorrem, pois, apesar de serem mais comuns em indivíduos adultos, são mais letais em idosos. Diante disso, é de suma importância que sejam feitos estudos e produções científicas nessa área, de modo a compreender as especificidades regionais, fatores de risco associados a faixa etária e ao sexo, analisadas e descritas, a fim de promover, de maneira eficaz, a prevenção e o cuidado.

Palavras-chave: Traumatismo; Cranioencefálico; TCE.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

EFICÁCIA E SEGURANÇA NO USO DO PROPRANOLOL NA CICATRIZAÇÃO DE QUEIMADURAS E FERIDAS

Antônia Beatriz Pessoa Freire¹; Nayally Cristine da Silva Alves²; Brígida Caterine Andrade Queiroz³; Maria Grazielle Dutra Mota⁴; Francisco Emanuel Alves de Araújo⁵; Cândida Maria Soares de Mendonça⁶

beatrizpessoa10@hotmail.com

Introdução: Pacientes queimados têm elevado metabolismo entre pacientes gravemente feridos. O propranolol é um β -bloqueador não seletivo que exerce um efeito indireto na vasculatura, resultando em vasoconstrição periférica. As queimaduras graves estimulam uma resposta metabólica que causa complicações sistêmicas. Sendo assim, ele induz essa resposta e aumenta a sobrevivência. Estudos anteriores tem demonstrado que o propranolol diminui o sangue periférico após queimadura, aumentando a resistência vascular. No entanto, poucos estudos demonstraram os efeitos do propranolol na cicatrização de queimaduras e feridas. **Objetivo:** Analisar desfechos no uso do propranolol na cicatrização de feridas. **Metodologia:** O estudo foi realizado a partir de etapas pré-estabelecidas. A estratégia de busca foi inicialmente acessar os Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) / Medical Subject Headings (MESH) para obtenção de descritores pré-selecionados: *Propranolol*; *Burns*; *Wound Healing*; Em seguida, os descritores foram associados aos operadores booleanos “and” ou “not” entre as terminologias nas bases de dados ScienceDirect e PubMed para fins de filtragem. Os estudos excluídos foram aqueles com os seguintes critérios: 1) Estudos de revisão ou não é uma revisão original (como diretrizes, pré-impressão, conferência.); 2) Estudos predatórios de jornal; 3) Dupla publicação: se o artigo ocorreu mais de uma vez em uma das bases de dados, apenas o manuscrito original foi incluído; 4) Estudos que associaram propranolol a outra terapia; 5) Estudos que não incluem modelos de queimaduras e feridas. Foram incluídos 17 estudos dentre 2015 a 2023 que se encaixaram ao tema proposto e aos critérios de elegibilidade. **Resultados e Discussão:** Nos estudos em ratos com queimaduras de grau 3 houve diminuição do número de células inflamatórias e a densidade dos vasos sanguíneos com administração de propranolol. Além disso, em ratos diabéticos houve resultados significativos de cicatrização. Em pacientes humanos adultos queimados, também foi demonstrando resultados significativos em tempo mais rápido de cicatrização das queimaduras superficiais, diminuição de perda de sangue durante procedimentos de enxerto de pele no período agudo de hospitalização. Seu uso parece ser benéfico na redução da morbidade, mortalidade e internação hospitalar, melhorando a cicatrização precoce de feridas e atenuando a perda muscular catabólica em resposta ao estresse causado pela queimadura. **Conclusão:** Os achados parecem mostrar desfechos significativos em modelos animais e humanos, contudo, os resultados ainda são preliminares visto a carência para mais estudos clínicos para melhor avaliar em longo prazo.

Palavras-chave: Propranolol; Queimaduras; Cicatrização de feridas.

Área Temática: Temas livres.

SUPLEMENTAÇÃO DE COLÁGENO PODE AUXILIAR NA DIMINUIÇÃO DO ENVELHECIMENTO DA PELE?

Antônia Beatriz Pessoa Freire¹; Nayally Cristine da Silva Alves²; Brígida Caterine Andrade Queiroz³; Maria Grazielle Dutra Mota⁴; Francisco Emanuel Alves de Araújo⁵; Cândida Maria Soares de Mendonça⁶

beatrizpessoa10@hotmail.com

Introdução: Nos últimos anos, os suplementos orais de colágeno se tornaram um tratamento popular e da moda no mundo da saúde da pele. A suplementação de colágeno tem sido amplamente utilizada como agente nutracêutico com benefícios no envelhecimento da pele. Vários estudos mostram que peptídeos de colágeno na corrente sanguínea exercem quimiotaxia nos fibroblastos dérmicos, aumentam a proliferação celular e a produção de ácido hialurônico pelos fibroblastos dérmicos. **Objetivo:** Estudar os efeitos da suplementação de colágeno no envelhecimento da pele. **Metodologia:** O estudo foi realizado a partir de etapas pré-estabelecidas. A estratégia de busca foi inicialmente acessar os Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) / Medical Subject Headings (MESH) para obtenção de descritores pré-selecionados: *Collagen; Anti-aging; Clinical*; Em seguida, os descritores foram associados aos operadores booleanos “and” ou “not” entre as terminologias nas bases de dados ScienceDirect e PubMed para fins de filtragem. Os estudos excluídos foram aqueles com os seguintes critérios: 1) Estudos de revisão ou não é uma revisão original (como diretrizes, pré-impressão, conferência.); 2) Estudos predatórios de jornal; 3) Dupla publicação: se o artigo ocorreu mais de uma vez em uma das bases de dados, apenas o manuscrito original foi incluído; 4) Estudos que associaram o colágeno a outra terapia; 5) Estudos que não incluem modelos de envelhecimento. Foram incluídos 29 estudos dentre 2015 a 2023 que se encaixaram ao tema proposto e aos critérios de elegibilidade. **Resultados e Discussão:** Os peptídeos de colágeno promovem o reparo de células da pele fotoenvelhecidas, ativando a via TGF- β /Smad e esmorecendo a degradação do colágeno. Estudos de ensaios clínicos em humanos relatam que ingestão de hidrolisados de colágeno melhoram significativamente a umidade da pele facial, elasticidade, rugas e aspereza, em comparação com o grupo placebo. A maioria dos estudos não relatou eventos adversos. Contudo, há limitações, visto que em virtude de sua constituição molecular há causalidade de alteração de conformação química no trato gástrico. **Conclusão:** Deve-se ter cautela com relação ao seu uso sem orientação profissional adequada, visto que, os dados disponíveis na literatura ainda são muito limitados e não foram elucidados e compreendidos. Sendo assim, há sugestão para realização de mais estudos de ensaio clínico, especialmente randomizados de controle em humanos em longo prazo para melhor avaliação de segurança e eficácia.

Palavras-chave: Colágeno; Antienvelhecimento; Clínico.

Área Temática: Temas livres.

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL DE 2013 A 2022

Francisco Pedro Vasconcelos Soares Júnior¹; Haniel Douglas Brito²; Jarbas de Sá Roriz Filho³.

pjsoares11@hotmail.com

Introdução: O infarto agudo do miocárdio (IAM) é definido como a necrose do tecido muscular do coração causada por obstrução aguda de uma artéria coronária. É a maior causa isolada de mortes entre as doenças crônicas não transmissíveis no Brasil. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico do Infarto Agudo do Miocárdio no Brasil entre janeiro de 2013 a dezembro de 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo com dados coletados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) hospedado no DATASUS. **Resultados e Discussão:** Entre 2013 e 2022 foram registradas 1.186.298 internações por IAM no Brasil, com predomínio na região Sudeste, com 49,52% das internações, seguida pelo Nordeste com 19,55%, Sul com 19,46%, Centro-Oeste com 7,24% e Norte com 4,23%. No mesmo período, constam 124.088 óbitos por IAM no Brasil, com maior ocorrência na região Sudeste com 48,40%, seguida pelo Nordeste com 22,05%, Sul com 18,40%, Centro-Oeste com 6,61% e Norte com 4,54%. Por outro lado, analisando as taxas de letalidade por região, observa-se que a região Nordeste possui o maior índice de letalidade com 11,80%, seguida pelo Norte com 11,22%, Sudeste com 10,22%, Sul com 9,89% e Centro-Oeste com 9,55%. Além disso, verifica-se maior prevalência de IAM no Brasil no sexo masculino, correspondendo a 63,59% das internações, entretanto a taxa de letalidade é no sexo feminino, com 12,64%, enquanto no sexo masculino é de 9,21%. Por último, pode-se analisar a ocorrência de IAM no país pelas principais raças, predominante em brancos, com 40,29% das internações, seguido por pardos com 31,36%, pretos com 3,51% e indígenas com 0,03%. Por outro lado, observou-se que a taxa de letalidade é maior em indígenas (11,94%), seguido por pretos (10,21%), brancos (10,15%) e pardos (9,76%). **Conclusão:** No presente estudo foi possível observar, ao longo de 10 anos, significativa diferença entre os padrões de internações e as taxas de letalidade das regiões brasileiras, além de maior prevalência em homens, porém maior letalidade em mulheres. Além disso, ressalta-se a relação entre o IAM e as raças, pois, novamente, as taxas de letalidade não condizem com a ordem das internações. Portanto, verifica-se a necessidade de estudos e a produções científicas nesse âmbito da saúde populacional, de modo a compreender as especificidades regionais, raciais e de sexo analisadas e descritas, a fim de propor o melhor atendimento hospitalar.

Palavras-chave: Infarto; Agudo; Miocárdio.

Área Temática: Emergência em Cardiologia.

METFORMINA REDUZ A INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE MAMA?

Brígida Caterine Andrade Queiroz¹; Nayally Cristine da Silva Alves²; Antônia Beatriz Pessoa Freire³; Maria Grazielle Dutra Mota⁴; Francisco Emanuel Alves de Araújo⁵; Cândida Maria Soares de Mendonça⁶

brigidacaterine7@gmail.com

Introdução: O câncer de mama é um dos tipos de principais causas de morbidade e mortalidade nas mulheres pelo mundo, e que também podem ocorrer em pacientes diabéticas. A metformina mostrou redução do risco de câncer de mama, em comparação com pacientes não recebidos de metformina, independentemente de ter diabetes. Entretanto, a monoterapia não mostra resultados de melhorias significativas. Estudos retrospectivos associam o uso de metformina com uma redução na incidência de câncer e morte relacionada ao câncer. **Objetivo:** Avaliar desfechos da metformina no câncer de mama. **Metodologia:** O estudo foi realizado a partir de etapas pré-estabelecidas. A estratégia de busca foi inicialmente acessar os Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) / Medical Subject Headings (MESH) para obtenção de descritores pré-selecionados: *Metformin; Breast cancer; treatment*; Em seguida, os descritores foram associados aos operadores booleanos “and” ou “not” entre as terminologias nas bases de dados ScienceDirect e PubMed para fins de filtragem. Os estudos excluídos foram aqueles com os seguintes critérios: 1) Estudos de revisão ou pré-impressão; 2) Estudos predatórios; 3) Dupla publicação: se o artigo ocorreu mais de uma vez em uma das bases de dados, apenas o manuscrito original foi incluído; 4) Estudos que associaram o metformina a outra terapia; 5) Estudos que não incluem modelos de câncer de mama, mas que podem ter diabetes. Foram incluídos 19 estudos dentre 2018 a 2023 que se encaixaram ao tema proposto e aos critérios de elegibilidade. **Resultados e Discussão:** Os achados mostram que a metformina reduziu significativamente a hipóxia e a metástase do tumor primário. Além disso, foi relatado menor risco e incidência de câncer de mama entre indivíduos diabéticos em um regime de tratamento com metformina. Estudos *in vitro*, pré-clínicos, e estudos clínicos relataram a eficácia do uso de metformina individualmente como um agente anticâncer / antitumoral ou em combinação com drogas quimioterápicas ou radiação no tratamento de diferentes formas de câncer de mama. A metformina em concentrações de sangue humano não teve efeito direto sobre a migração e proliferação de células cancerosas. **Conclusão:** O uso da metformina como terapia complementar para pacientes com câncer de mama mostram resultados significativos na redução de incidência de câncer. Entretanto, os estudos são preliminares, visto que há várias lacunas quanto a dose terapêutica do tratamento oncológico, monoterapia ou combinada e a prevenção do câncer e sua recorrência.

Palavras-chave: Metformina; Câncer; Tratamento.

Área Temática: Temas livres.

PRINCIPAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Brígida Caterine Andrade Queiroz¹; Nayally Cristine da Silva Alves²; Antonia Beatriz Pessoa Freire³; Maria Grazielle Dutra Mota⁴; Cândida Maria Soares Mendonça⁵

brigidacaterine7@gmail.com

Introdução: As Interações Medicamentosas (IM) caracteriza-se pelas respostas farmacológicas nas quais os efeitos de um ou mais medicamentos são modificados pela administração simultânea ou anterior de outros medicamentos, bem como de determinados alimentos. Essas interações ocorrem frequentemente no ambiente hospitalar principalmente por falta de conhecimento de muitos profissionais acerca das ações dos fármacos, bem como a alta demanda de pacientes que requerem prescrições de medicamentos simultâneos. Dessa forma, as interações medicamentosas representam um grande problema devido afetar potencialmente o tratamento, colocando a saúde do paciente em risco. **Objetivos:** Evidenciar as principais interações medicamentosas que ocorrem na urgência e emergência, como também apontar alternativas que minimizem essas interações. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir do levantamento bibliográfico utilizando a base de dados SciELO e a ferramenta de busca Google Acadêmico. **Resultados e Discussão:** Uma pesquisa realizada na Emergência Clínica do Hospital São Paulo revela que a interação entre tramadol e metoclopramida foi a mais frequente dentre as interações graves, representando 30,27% das interações, o que a torna preocupante, visto que a análise realizada pelo banco de dados Drugs.com caracteriza essa combinação como altamente letal, podendo levar o paciente a óbito. De acordo com a pesquisa, além da interação com a metoclopramida, o tramadol apresentou potencial de interação com outros medicamentos, como antibacterianos e medicamentos que agem no sistema nervoso central, como amitriptilina, fluoxetina e morfina. O estudo aponta também que os medicamentos mais prescritos relacionados às interações moderadas e leves foram fenitoína, omeprazol, captopril, heparina sódica, claritromicina e dipirona sódica, nas quais podem piorar o quadro clínico do paciente, exigir tratamento adicional, expandir o período de internação ou provocar algum desconforto para o paciente. Das interações moderadas, o uso de omeprazol com fenitoína foi o mais encontrado, representando 10,6%, e, apesar de indicações serem distintas, esses medicamentos possuem efeitos antagonistas. **Conclusão:** Diante da abordagem, é de suma relevância o conhecimento da equipe de saúde sobre interações entre fármacos e facilitar a implementação de estratégias e protocolos que contribuam com a equipe, visando identificar possíveis interações e considerar medidas de prevenção e monitorização de pacientes em risco de desenvolver IMs.

Palavras-chave: Interações medicamentosas; Urgência; Emergência; Tramadol; Metoclopramida.

Área Temática: Temas livres.

INTOXICAÇÃO EXÓGENA COMO FORMA DE AUTOEXTERMÍNIO

Bianca Dosso de Oliveira¹; Camila Silveira Ehlke²; Evelin Fernandes de Sousa³; Gabriel Barbato Schwartz⁴; Isabella Gomes das Chagas⁵; Rayssa Rocha Neves⁶; Prof. Dr. Tercio de Campos⁷

isabellachagas96@icloud.com

Introdução: O suicídio é considerado um grave problema de saúde pública, com taxas significativas de incidência e prevalência em todo o mundo. Em forma de violência autoinfligida, a intoxicação exógena é um dos principais meios utilizados nas tentativas de autoextermínio. **Objetivo:** Realizar uma revisão literária sobre a intoxicação como tentativa de autoextermínio, com o objetivo de fornecer uma compreensão mais abrangente sobre esta prática, contribuindo para a prevenção e tratamento de comportamentos suicidas. **Metodologia:** O presente estudo foi elaborado com base em revisão de artigos científicos com ênfase na busca de dados sobre a intoxicação medicamentosa voluntária na tentativa de autoextermínio. Os dados foram retirados nas bases de dados Scielo, Revista de Psiquiatria e Google Acadêmico, utilizando os descritores em português: “intoxicação medicamentosa”, “intoxicação e suicídio”. Como critérios de inclusão dos artigos, utilizou-se: recorte temporal entre 2010 a 2023, literatura em língua portuguesa, trabalhos que abordassem simultaneamente informações sobre intoxicação exógena e tentativa de autoextermínio. Os critérios de exclusão foram os artigos de relato de caso, outros idiomas e trabalhos abaixo do ano de 2010. **Resultados e discussão:** Os artigos destacam que a prevalência é maior no sexo feminino, sendo a faixa etária com maior número de casos de 20 e 39 anos. O sexo masculino tem menos tentativas, porém possui maior êxito por usar formas mais violentas e letais, como uso de agrotóxicos. Observa-se predomínio de indivíduos da cor branca e residentes na região Sudeste do Brasil. A análise epidemiológica é essencial, uma vez que cada local tem seus fatores de risco, sendo necessário que as políticas públicas pensem nas realidades individualizadas. Traçar o perfil da intoxicação é importante para atuar na prevenção, tendo um trabalho multiprofissional, assim como a promoção do uso racional dos medicamentos e conscientização da prescrição considerando o estado emocional do paciente. Tempo entre intoxicação e atendimento médico é de extrema importância para o paciente, constata-se que 82% das intoxicações evoluíram para cura sem sequelas e 0,7% evoluíram para óbito. **Conclusão:** Desta forma, foi possível analisar que o conhecimento dos dados epidemiológicos se torna de grande relevância no atendimento às intoxicações, uma vez que há alta relação com tentativas de suicídio, o que implica na importância de considerar esta possibilidade durante o atendimento e a relevância de se verificar, em cada caso, a necessidade de avaliação psiquiátrica e condutas que previnam o risco de autoextermínio.

Palavras-chave: Autoextermínio; Intoxicação exógena; Avaliação psiquiátrica.

Área Temática: Emergências psiquiátricas.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E DE SAÚDE DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E UTI COVID-19

Larissa Frigo Dal Soto¹; Julia Glowacki²; Luana Begnini³; Juliana Fernanda Mallmann⁴; Gabriela Kich dos Santos⁵; Eslei Lauane Pires Cappa⁶; Alexa Pupiara Flores Coelho Centenaro⁷

larissa.soto@acad.ufsm.br

Introdução: O processo de trabalho nas unidades de urgência, emergência e terapia intensiva exige efetividade e resolutividade por parte dos profissionais de enfermagem. Com a pandemia COVID-19, observou-se crescente demanda e maior complexidade de assistência, o que gera um alerta para a saúde destes profissionais. **Objetivo:** identificar as características sociodemográficas e de saúde de trabalhadores de enfermagem de urgência, emergência e terapia intensiva COVID-19. **Método:** estudo multicêntrico, transversal correlacional, realizado com uma amostra probabilística de 177 trabalhadores de enfermagem de unidades de urgência, emergência e terapia intensiva COVID-19 de sete hospitais do Rio Grande do Sul, Brasil. Os dados foram coletados de maneira *online* por meio de um questionário de variáveis sociodemográficas e de saúde; posteriormente, foram submetidos à análise estatística inferencial. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local, número de protocolo 4.206.065. **Resultados e discussão:** em relação às características sociodemográficas, 80% (n=142) se identificavam como mulheres; 79,6% (n=141) se declaravam brancos; 51,4% (n=91) não possuíam companheiro(a); 59,3% (n=105) possuíam um ou mais filhos. A média de idade, em anos, foi 33,1(±9,7). Na amostra estudada, 72,3% (n=128) referiram não possuir qualquer doença; 68,9% (n=122) referiram qualidade do sono ruim/péssima; 67,6% (n=120), qualidade da alimentação ruim/péssima; 46,9% (n=83) referiram que a pandemia causou alguns ou muitos impactos na saúde física e 52,5% (n=93), na saúde mental. A enfermagem é historicamente uma profissão exercida majoritariamente por mulheres. No ambiente hospitalar, há sobrecarga de trabalho, presença de riscos ocupacionais e demanda de alta complexidade, elementos que se potencializaram durante a pandemia. Além de sua profissão, a estas mulheres é atribuído, muitas vezes, o papel de responsável pelo ambiente domiciliar e de cuidadora do seu núcleo familiar, o que soma uma sobrecarga física e psicológica. Além disso, uma parcela significativa de profissionais reconheceu que a pandemia causou impactos na sua saúde física e mental. Esses fatores podem interferir na qualidade de vida dessas trabalhadoras, que apesar de não referirem possuir qualquer doença, apresentam qualidade do sono e da alimentação, o que pode favorecer o adoecimento. **Conclusão:** Prevaleram mulheres, brancas, na terceira década de vida, sem companheiro(a), com um ou mais filhos, o que gera um alerta no sentido das demandas familiares. Apesar de não referirem doenças, apresentam prejuízos e percebem impactos da pandemia em sua saúde. Os resultados contribuem para um resgate do perfil da força de trabalho da enfermagem e necessidade de ações em prol da saúde ocupacional.

Palavras-chave: Profissionais de Enfermagem; COVID-19; Saúde do trabalhador.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

ADMINISTRAÇÃO DE ANTI-HIPERTENSIVOS DIURÉTICOS NA DOENÇA RENAL CRÔNICA DE DISTÚRBO MINERAL ÓSSEO

Maria Grazielle Dutra Mota¹; Brígida Caterine Andrade Queiroz²; Nayally Cristine da Silva Alves³; Antônia Beatriz Pessoa Freire⁴; Francisco Emanuel Alves de Araújo⁵; Cândida Maria Soares de Mendonça⁶

grazielledutra31@gmail.com

Introdução: Os diuréticos de alça e tiazídicos são constantemente prescritos para o controle de sobrecarga de fluidos, em virtude disso, seus efeitos na alteração de parâmetros são estudados como na doença renal crônica de distúrbio mineral e ósseo (CKD-MBD) para controle da hipertensão e hipervolemia. Logo, estudos anteriores mostraram uma associação entre a prescrição de diuréticos e alterações nos níveis de calciúria e de paratormônio. **Objetivos:** Avaliar os efeitos de anti-hipertensivos diuréticos na CKD-MBD. **Metodologia:** O estudo foi realizado a partir de etapas pré-estabelecidas. A estratégia de busca foi inicialmente acessar os Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) / Medical Subject Headings (MESH) para obtenção de descritores pré-selecionados: Furosemide; Hydrochlorothiazide; Chronic kidney; Em seguida, os descritores foram associados aos operadores booleanos “and” ou “not” entre as terminologias nas bases de dados ScienceDirect e PubMed para fins de filtragem. Os estudos excluídos foram aqueles com os seguintes critérios: 1) Estudos de revisão ou não é uma revisão original (como diretrizes, pré-impressão, conferência.); 2) Estudos predatórios de jornal; 3) Dupla publicação: se o artigo ocorreu mais de uma vez em uma das bases de dados, apenas o manuscrito original foi incluído; 4) Estudos que associaram o anti-hipertensivos diuréticos a outra terapia; 5) Estudos que não incluem modelos de CDK-MBD. Foram incluídos 23 estudos dentre 2015 a 2023 que se encaixaram ao tema proposto e aos critérios de elegibilidade. **Resultados e Discussão:** A furosemida mostrou aumento significativo na remodelação óssea e nos níveis de paratormônio (PTH), enquanto a hidroclorotiazida (HCZ) atenuou o aumento do PTH e diminuiu significativamente os marcadores de remodelação óssea. Estudos mostraram a furosemida aumenta os níveis de PTH sem qualquer alteração no cálcio sérico. Em um estudo experimental, foram observados efeitos tiazídicos que aumentam a absorção intestinal de cálcio e a diferenciação de osteoblastos pela inativação do gene do cotransportador Na-Cl. Os HCZ em análise dose-efeito revelaram uma diminuição do risco de qualquer fratura e fraturas no antebraço e quadril com um aumento do número de doses diárias definidas. **Conclusão:** A relação causal não pôde ser confirmada, visto que, os efeitos dos diuréticos sobre a densidade mineral óssea e os marcadores ainda não foram estabelecidos. Sendo assim, os estudos ainda são preliminares e limitados, e necessitam de mais estudos para estabelecimento de parâmetros clínicos concisos perante este tratamento.

Palavras-chave: Furosemida; Hidroclorotiazida; Doença renal.

Área Temática: Temas livres.

INTERNAÇÕES HOSPITALARES E ÓBITOS POR TRANSTORNO DE CONDUÇÃO E ARRITMIAS CADÍACAS NO MARANHÃO ENTRE 2008 E 2022

Arthur Ferreira Garcia¹; Ângelo Cristiano Gonçalves Farias²; Eduardo Ferreira Moura³;
Nícolas Louzada Borchardt Gomes⁴; Benjamim Alves Pessoa Neto⁵; Lucas Matheus Viana⁶;
Jaisane Santos Melo Lobato⁷

arthur.garcia@discente.ufma.br

Introdução: As doenças cardiovasculares respondem por 20% de todas as mortes no mundo em indivíduos acima de 30 anos, e no Brasil elas ocupam terceiro lugar como causa de morte. Os transtornos de condução e as arritmias cardíacas (TCAC) são exemplos de doenças cardiovasculares, portanto possuem alta relevância para a saúde pública. Os TCAC correspondem a alterações elétricas no coração que provocam modificações no ritmo normal deste órgão, produzindo taquicardias, bradicardias e frequências cardíacas irregulares na propagação dos impulsos, e são considerados problemas de ocorrência imprevista, logo necessitam de uma internação imediata. No estado do Maranhão, os TCAC são prevalentes na população masculina de maior faixa etária e de raça/etnia autodeclarada parda. **Objetivo:** Descrever o quantitativo das internações, óbitos e dos custos hospitalares decorrentes dos transtornos de condução e arritmias cardíacas no Maranhão entre 2008 e 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, quantitativo que utilizou dados secundários disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus) acerca do quantitativo das internações, óbitos e custos decorrentes do TCAC. Os dados coletados se referem ao período de janeiro de 2008 a dezembro de 2022. **Resultados e Discussão:** No período foram registradas 5.987 internações por TCAC, sendo o ano de 2022 o de maior ocorrência de casos, com 707, e o ano de 2008, o menor registro, 251 casos. Quanto ao número de óbitos, bem como a taxa de mortalidade, se manteve em crescimento no período em análise acompanhando o aumento do índice nacional, com taxa de mortalidade de 2,71% em 2008 e 13,82% em 2022. Houve um custo efetivo de serviços hospitalares e profissionais no valor de R\$ 25.010.733,59 compreendendo tanto o regime público quanto privado. O valor total de custos das internações se manteve em oscilação, proporcional ao quantitativo de pacientes em cada ano. Os resultados sugerem que os TCAC constituem um sinal de alerta para uma condição clínica de maior gravidade e representam importante causa de óbitos, provocando assim uma reflexão sobre a qualidade da assistência à saúde. **Considerações Finais:** Com o custo médio de internações se mantendo sem grandes diferenças e a taxa de mortalidade em crescimento constante, evidencia-se a necessidade de realizar ações interventivas o mais precoce, como a implementação das políticas públicas de saúde já existentes objetivando tanto a prevenção, bem como a redução das complicações consequentes dos TCAC. Importante destacar o papel da atenção primária a saúde na melhoria do cenário atual.

Palavras-chave: Internações; Óbitos; Arritmias cardíacas; Doenças cardiovasculares.

Área Temática: Emergências em Cardiologia.

PERFIL LABORAL E TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E UTI COVID-19

Juliana Fernanda Mallmann¹; Julia Glowacki²; Luana Begnini³; Larissa Frigo Dal Soto⁴; Gabriela Kich dos Santos⁵; Eslei Lauane Pires Cappa⁶; Alexa Pupiara Flores Coelho Centenaro⁷

julianamallmann31@gmail.com

Introdução: Durante a pandemia COVID-19 o processo de trabalho nos serviços de saúde foi modificado para atender as necessidades da saúde pública, a exemplo das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e Unidade de Urgência e Emergência. Dessa forma, os profissionais de enfermagem precisaram se adequar às mudanças e à grande demanda em decorrência da doença, o que culminar em transtornos mentais comuns (TMC), sintomas mentais não psicóticos que causam alterações sofrimento psíquico e afetam a capacidade funcional do trabalhador. **Objetivo:** identificar o perfil laboral e o rastreamento de TMC em trabalhadores de enfermagem de urgência, emergência e terapia intensiva COVID-19. **Método:** estudo multicêntrico, transversal correlacional, realizado com uma amostra probabilística de 177 trabalhadores de enfermagem de unidades de urgência, emergência e terapia intensiva COVID-19 de sete hospitais referência do Rio Grande do Sul, Brasil. Os dados foram coletados de maneira *online* por meio de um questionário laboral e do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) para rastreio de TMC. Os dados foram submetidos à análise estatística inferencial. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local, sob número de protocolo 4.206.065. **Resultados e discussão:** dentre os 177 trabalhadores que participaram deste estudo, 74,6% (n=132) eram técnicos em enfermagem; 67,2% (n=119) eram contratados via Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT); 67,7% (n=120) trabalhavam até 40 horas semanais; 52% (n=92) não possuíam outro vínculo empregatício; 65% (n=115) possuíam cinco anos de profissão ou mais. Sintomas de TMC foram rastreados em 29,9% (n=53) da amostra estudada. Segundo a literatura, possuir um vínculo empregatício estável é considerado um fator de proteção para TMC. Apesar disso, sabe-se que no contexto da COVID-19 alguns profissionais de enfermagem vivenciam condições de trabalho inadequadas, excesso de trabalho, desvalorização profissional e salarial. Esse cenário pode influenciar na qualidade da assistência bem como na qualidade de vida do profissional, gerando fatores de risco para o desenvolvimento de TMC. **Conclusão:** Com a realização do presente estudo, percebe-se que há uma porcentagem significativa de trabalhadores com sintomas de TMC. A partir dos resultados, sugere-se a identificação de fatores que possam apresentar riscos ocupacionais e ações para a promoção da saúde mental no ambiente de trabalho.

Palavras-chave: Saúde mental; Profissionais de Enfermagem; COVID-19.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

PARÂMETROS NA RELAÇÃO ENTRE A DOENÇA DE CROHN E OS NÍVEIS DE VITAMINA D

Maria Grazielle Dutra Mota¹; Nayally Cristine da Silva Alves²; Brígida Caterine Andrade Queiroz³; Antônia Beatriz Pessoa Freire⁴; Francisco Emanuel Alves de Araújo⁵; Cândida Maria Soares de Mendonça⁶

grazielledutra31@gmail.com

Introdução: A doença de Crohn (DC) é uma doença inflamatória intestinal que surge pela imunidade inata intestinal desregulada. Pacientes com doença inflamatória intestinal apresentam risco aumentado de deficiência de vitamina D, o que pode impactar a atividade da doença. A vitamina D tem atividade como imunomoduladora, em particular seus efeitos anti-inflamatórios. Acerca disso, a deficiência de vitamina D tem sido associada a doenças inflamatórias. **Objetivo:** Estudar a associação entre a doença de Crohn e os níveis de vitamina D. **Metodologia:** O estudo foi realizado a partir de etapas pré-estabelecidas. A estratégia de busca foi inicialmente acessar os Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) / Medical Subject Headings (MESH) para obtenção de descritores pré-selecionados: Crohn's disease; Vitamin D; Treatment; Em seguida, os descritores foram associados aos operadores booleanos “and” ou “not” entre as terminologias nas bases de dados ScienceDirect e PubMed para fins de filtragem. Os estudos excluídos foram aqueles com os seguintes critérios: 1) Estudos de revisão ou não é uma revisão original (como diretrizes, pré-impressão, conferência.); 2) Estudos predatórios de jornal; 3) Dupla publicação: se o artigo ocorreu mais de uma vez em uma das bases de dados, apenas o manuscrito original foi incluído; 4) Estudos que não incluem modelos de DC. Foram incluídos 16 estudos dentre 2015 a 2023 que se encaixaram ao tema proposto e aos critérios de elegibilidade. **Resultados e Discussão:** Um estudo de ensaio clínico foi feito com 880 pacientes com DC, os pacientes com DC com um baixo nível médio de vitamina D tinham quase duas vezes mais probabilidade de serem admitidos em comparação com aqueles com um nível de vitamina D adequado. Em uma análise por protocolo, a recidiva clínica da DC foi observada com frequência menor significativamente em pacientes que receberam uma dose alta em comparação com aqueles que receberam uma dose baixa de 1000 UI diariamente. **Conclusão:** Os níveis de vitamina D normais estão associados ao melhor desempenho no curso clínico da DC. Contudo, é relevante aguardar mais estudos detalhados sobre o uso vitamina D em diferentes posologias e prazo que devem ser realizados para melhor compreensão com relação a este tipo de tratamento.

Palavras-chave: Doenças de Crohn; Vitamina D; Tratamento.

Área Temática: Temas livres.

ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE CUIDADOS PALIATIVOS EM CRIANÇAS COM CARDIOPATIA CONGÊNITA

Lara O. Holak dos Santos¹; Juliana Terra de Oliveira Azevedo²; Cláudio Barros Badaró³; Isabella de Oliveira Morais⁴; Lorena Carneiro de Souza⁵; Christianne Terra de Oliveira Azevedo⁶

kristerra01@gmail.com

Introdução: Nas doenças cardíacas congênitas (DCC) o acesso à cuidados paliativos (CP) desde o pré-natal garante uma abordagem multidisciplinar que abrange o bem-estar físico, emocional, espiritual e psicossocial do bebê, oferece também um suporte aprimorado para os familiares, que apresentam níveis mais altos de depressão e ansiedade em comparação com pais de crianças saudáveis ou com outras doenças. Crianças com DCC experimentam múltiplas intervenções, morbidades e o risco de morte prematura ao longo de sua infância. Os cuidados paliativos estão associados a melhora da qualidade de vida, menos procedimentos médicos, menos dias de hospitalização na unidade de terapia intensiva (UTI), diminuição da ansiedade materna e melhora da comunicação familiar. A atuação dos profissionais paliativistas não ocorre apenas no final da vida, mas também durante todo o curso da doença, desde o momento do diagnóstico, oferecendo benefícios à criança assistida e à família. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é avaliar a relevância da implementação de cuidados paliativos multidisciplinares em crianças com cardiopatias congênitas, visto que, esse grupo apresenta morbimortalidade elevada. **Metodologia:** A base de dados consultada foi o National Library of Medicine (PubMed), com os descritores "Heart Defects, Congenital", "Palliative Care" e "Interdisciplinary Placement" utilizando o operador booleano "AND". Os critérios de inclusão foram estudos publicados nos últimos 5 anos (2018 – 2023), textos completos, de livre acesso, nos idiomas português e inglês. Os critérios de exclusão utilizados na seleção foram artigos que não estão nas línguas citadas, artigos de revisão e materiais fora do tema delimitado. **Resultados e discussão:** O estudo evidencia a importância da implementação de cuidados paliativos multidisciplinares, desde o diagnóstico intrauterino, visando a diminuição de hospitalizações e aumento da qualidade de vida do paciente e da família, visto que o prognóstico em pacientes com doença cardíaca congênita é vago, sendo os mesmos expostos a múltiplas internações e procedimentos dolorosos ao longo da vida. **Conclusão:** O suporte médico especializado em doenças crônicas, associado ao acesso a uma equipe multidisciplinar de cuidados paliativos para pacientes com cardiopatia congênita, acarreta uma abordagem mais abrangente do bem-estar físico e emocional. Diante do exposto, é de suma importância oferecer uma assistência integral, centralizada nas necessidades desses pacientes, promover a tomada de decisão consciente e garantir conforto, melhorando as experiências do paciente e da família.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Cardiopatia congênita; Prática interdisciplinar

Área temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE BRASILEIRA

Nayally Cristine da Silva Alves¹; Brígida Caterine Andrade Queiroz²; Maria Grazielle Dutra Mota³; Antônia Beatriz Pessoa Freire⁴; Francisco Emanuel Alves de Araújo⁵; Cândida Maria Soares de Mendonça⁶

naially15@gmail.com

Introdução: Em 1990, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi regulamentado e implementou várias estratégias específicas com relação ao posicionamento da assistência farmacêutica como política pública indispensável à integralidade da atenção à saúde. A assistência farmacêutica tem caráter sistêmico e multidisciplinar que abrange múltiplas ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, além de orientar o uso racional dos medicamentos aos pacientes. **Objetivo:** Analisar a inserção do trabalho do farmacêutico na atenção básica à saúde no Brasil. **Metodologia:** O estudo foi realizado a partir de etapas pré-estabelecidas. A estratégia de busca foi inicialmente acessar os Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) / Medical Subject Headings (MESH) para obtenção de descritores pré-selecionados: *Pharmaceutical Services; Brazilian; Primary Health*; Em seguida, os descritores foram associados aos operadores booleanos “and” ou “not” entre as terminologias nas bases de dados Scielo, LILACS, ScienceDirect e PubMed para fins de filtragem. Os estudos excluídos foram aqueles com os seguintes critérios: 1) Estudos de pré-impressão ou conferência 2) Estudos predatórios de jornal; 3) Dupla publicação: se o artigo ocorreu mais de uma vez em uma das bases de dados, apenas o manuscrito original foi incluído; 4) Estudos que abordem assistência farmacêutica que não seja âmbito do SUS. Foram incluídos 18 estudos dentre 2016 a 2023 que se encaixaram ao tema proposto e aos critérios de elegibilidade. **Resultados e Discussão:** A atuação do profissional na assistência farmacêutica é elaborada principalmente nos pilares de controle logístico de medicamentos, com atividades de orientação racional ou informação sobre seu uso e a orientação ou informação aos usuários sobre o uso de medicamentos. Em pesquisas de satisfação com relação aos atendimentos farmacêuticos, os resultados mostram que a maioria dos usuários entrevistados é satisfeita com a assistência farmacêutica nas cidades brasileiras, sendo a satisfação com o atendimento do cliente determinante na satisfação geral do paciente. **Conclusão:** A atuação profissional do farmacêutico na assistência farmacêutica na atenção primária de saúde mostra resultados significativos para a saúde populacional brasileira. Ainda assim, existem diversos fatores burocráticos públicos limitantes aos profissionais que necessitam de melhoria para assim ter um melhor fortalecimento de sua atuação profissional.

Palavras-chave: Serviços farmacêuticos; Brasileiro; Saúde primária.

Área Temática: Temas livres.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIRA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL DE CAMPANHA CONTRA A COVID-19

Valdenisia Tadeu Bispo Sanches¹; Marília de Jesus Silva Martins²; Robson Peixoto Pereira³; Nathalia Silva Martins⁴; Maria do Espírito Santo da Silva⁵

valdenisiatadeubispo@outlook.com

Introdução: A covid-19 é uma doença respiratória infecciosa de grande transmissibilidade, com epicentro na cidade de Wuhan, na China no final de 2019 e se disseminou no planeta terra. A transmissão ocorre através do contato de pessoas infectadas por meios de gotículas, aerossol, tosse e espirro, tendo como principais sintomas febre e dificuldade para respirar. Neste contexto, medidas rápidas e eficazes foram implementadas para controle da doença para evitar um colapso no sistema de saúde pública no Brasil. Dentre as ações de enfrentamento, estão ampliação de leitos para pacientes com covid, sobretudo na unidade de terapia intensiva (UTI), com criação de hospitais de campanha, caracterizado como uma unidade móvel de saúde implantada no período de emergência com intuito de ofertar assistência temporária aos pacientes e em seguida referencia-lo para unidade hospitalar permanente. **Objetivo:** Relatar a vivência de uma enfermeira na unidade de terapia intensiva de hospital de campanha durante a pandemia da covid-19. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre atuação de uma enfermeira intensivista no hospital de campanha que aconteceu no período de junho a outubro de 2020 em Salvador, Bahia, Brasil. **Resultados e discussão:** Durante vivência na unidade de terapia intensiva do hospital de campanha, com 70% dos pacientes no leito de UTI em estado gravíssimo, que eram regulados das unidades de pronto atendimento, ao chegarem na unidade já estavam em estágio muito crítico necessitando de intervenções rápidas e invasivas para evitar mortalidade. Esse ambiente possibilitou observar o quão importante era a enfermagem naquele contexto mesmo diante das dificuldades encontradas, como déficit de dimensionamento de pessoal ocasionados pelos altos índices de absenteísmo devido infecção por covid, óbitos e transtornos mentais. Como também, sobrecarga de trabalho, baixos salários com atrasos de pagamentos, restrição de uso de equipamento de proteção individual, sendo o funcionário orientado a ficar na área restrita por longas horas de trabalho sem direito a água e ir ao banheiro, tendo que utilizar fralda descartável. A enfermagem exercia suas atividades com profissionalismo e responsabilidade, sobretudo enfermeiros, principal responsável pelo cuidado direto aos pacientes críticos. Muitas vezes observou-se entre os colegas sentimento de tristeza, medo, ansiedade por lidar com doença desconhecida, sem tratamento específico, assim como estresse, angústia pela saudade dos seus entes queridos ocasionado pelo afastamento social. **Considerações finais:** Levando-se em consideração os aspectos abordados, a enfermagem desenvolveu um papel fundamental no processo de cuidado dos pacientes nesse período de condições adversas da pandemia da covid-19.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva; Covid-19; Enfermagem.

Área Temática: Cuidados ao paciente com COVID-19 na UTI.

BENEFÍCIOS DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE DE PACIENTES GRAVES EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Luis Eduardo Araújo Coelho Vasconcelos¹; Rayane Alves Machado²; Jonas Souza Dourado²; Erick Santos de Oliveira²; Rosângela Nunes Almeida³

luiseduardo.vasconcelos1@gmail.com

Introdução: Pacientes graves sob os cuidados das unidades de terapia intensiva (UTI) frequentemente estão submetidos à imobilismo no leito. Essa condição, à longo prazo, geram prejuízos para a capacidade muscular, neurológica e cardiovascular do paciente, aumenta a incidência de úlceras por pressão, bem com tende a reduzir a qualidade de vida e magnificar as sequelas psicológicas e fisiológicas para o paciente após alta da unidade. Práticas como a mobilização precoce do paciente após a estabilização inicial objetivam a redução das consequências devido a imobilidade prolongada no leito. **Objetivo:** Descrever os benefícios da mobilização precoce de pacientes graves em UTIs **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura construída a partir de artigos retirados das bases de dados PUBMED e SCIELO. Os descritores foram selecionados por meio dos Descritores em Ciências em Saúde (DeCS) com a combinação dos operadores booleanos “*Early mobilization*” e “*Intensive care*”. A busca por referências ocorreu no período de fevereiro de 2023, sendo identificados 248 estudos, dos quais foram selecionados 04 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, como artigos com texto completo publicados, disponível para acesso livre, divulgados entre os anos de 2018 a 2023. Exclui-se artigos com duplicidade, e os que não atenderam ao objetivo da pesquisa. **Resultados e Discussão:** Estudos apontam que condições como a fraqueza muscular, em especial da musculatura respiratória que tende a subutilização devido ao uso da ventilação mecânica (VM), feridas por pressão devido ao longo período de permanência no leito, complicações pulmonares e em outros sistemas que são de alta incidência em pacientes graves internados em UTIs mostraram uma tendência de declínio de severidade e surgimento devido à aplicação da imobilização precoce nesses indivíduos. O uso dessa terapia quando indicado e em momento oportuno mostrou melhora ainda na qualidade de vida do paciente e na recuperação do paciente após alta hospitalar. Além disso, foi evidenciada a redução do tempo de uso da VM e de internação, refletindo consequentemente na minimização dos gastos hospitalares com o tratamento. **Considerações finais:** Embora o momento ideal para iniciar a mobilização precoce ainda seja controverso, as evidências sugerem que é seguro iniciar após as primeiras 24 horas de internação se o paciente se mostrar clínica e hemodinamicamente estável, a fim de minimizar os riscos do procedimento. Dessa forma, ainda que a mobilização precoce de pacientes internados na UTI tenha muitos benefícios, é crucial avaliar os fatores de segurança antes de realizar tais atividades.

Palavras-chave: Mobilização precoce; Paciente grave; Unidade de terapia intensiva.

Área Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

FATORES ASSOCIADOS AOS CASOS DE OBSTRUÇÃO INTESTINAL POR CAUSA MECÂNICA EM IDOSOS

Luis Eduardo Araújo Coelho Vasconcelos¹; Rayane Alves Machado²; Jonas Souza Dourado²; Erick Santos de Oliveira²; Rosângela Nunes Almeida³

luiseduardo.vasconcelos1@gmail.com

Introdução: Obstrução intestinal se caracteriza por uma síndrome multifatorial na qual ocorre oclusão ou subocclusão do aparelho digestivo promovendo bloqueio para a propulsão do conteúdo digestivo em direção ao ânus. Essa patologia é uma das principais causas de abdome agudo e pode ser classificada de acordo com suas características em obstrução total ou parcial, mecânica ou funcional, simples ou estrangulada e ainda alta ou baixa. Na obstrução intestinal no idoso deve-se investigar, em especial, se é de causa mecânica ou funcional e se há estrangulamento, sempre ponderando o momento ideal para intervenção cirúrgica. **Objetivo:** Descrever os principais fatores associados a ocorrência de obstrução intestinal por causa mecânica em idosos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual foi construída a partir de artigos encontrados nas bases de dados PUBMED e SCIELO. A pesquisa foi realizada por meio dos Descritores em Ciências em Saúde (DeCS): “*Obstrução Intestinal*” e “*Saúde do Idoso*”, combinados com os operadores booleanos. Foram identificados 112 estudos que atenderam aos critérios de inclusão: artigos com texto completo, disponível para acesso livre, divulgados entre os anos de 2018 a 2023. Sendo selecionados dentre estes 4 artigos que se adequaram aos objetivos desse estudo. **Resultados e Discussão:** Estudos mostram que cerca de 1/5 das cirurgias devido à quadros de abdome agudo decorrem de obstrução intestinal e, sendo esta, uma síndrome multifatorial é difícil especificar sua causa podendo ser decorrente de variações anatômicas, fatores congênitos, hábitos alimentares ou situações comuns em determinadas faixas etárias. Estudos evidenciam ainda que as principais causas relacionadas a obstrução intestinal mecânica são bridas e aderências, neoplasias colorretais (doença de alta prevalência nessa faixa etária) e hérnias de parede abdominal estranguladas. Sendo os sintomas mais prevalentes dessa síndrome; dor abdominal, náuseas, vômitos e distensão abdominal tardiamente, o conjunto destes mostra-se comumente atenuado nos idosos, dificultando o diagnóstico da patologia. **Conclusão:** Portanto, devido a incidência aumentada das neoplasias colorretais em idosos, uma abordagem diagnóstica e terapêutica eficaz em pacientes que apresentem sinais e sintomas compatíveis com essa condição é essencial. Ademais, os outros fatores de risco para obstrução intestinal nos idosos são de alta prevalência em adultos também, porém em pacientes geriátricos podem contribuir para o desenvolvimento de quadros clínicos graves mais frequentemente. Assim, é fundamental que os profissionais de saúde estejam atentos às particularidades clínicas e epidemiológicas relacionadas a essas condições, a fim de garantir um diagnóstico e tratamento adequados e oportunos aos pacientes afetados.

Palavras-chave: Obstrução intestinal; Fatores de risco; Idoso.

Área Temática: Temas livres.

IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

Paulo Henrique Bomfim Santos¹; Adriana Soares dos Santos²; Valdelice Ribeiro Barbosa Santos³; Lis de Oliveira Santos⁴; Sibeles Santos Lima⁵;

ramosbomfim@gmail.com

Introdução: A alimentação e a nutrição, enquanto requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitam a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania. Além disso, contribuem sobremaneira para o enfrentamento da atual situação epidemiológica do país, representada pela tripla carga de doenças, o desafio das doenças crônicas e seus fatores de risco como tabagismo, sobrepeso, obesidade, inatividade física, estresse e alimentação inadequada; e o forte crescimento das causas externas. Por esses motivos, as ações de alimentação e nutrição representam papel fundamental no contexto da Atenção Básica em Saúde e, em especial, na Estratégia de Saúde da Família. **Objetivos:** Compreender a importância das ações de alimentação e nutrição nas Redes de Atenção à Saúde (RAS). Descrever ações de alimentação e nutrição nas RAS. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão qualitativa da literatura através de artigos científicos publicados em revistas científicas no idioma português. Usou-se o Scielo, Lilacs e Bireme como base de dados na pesquisa. Foram utilizados somente artigos originais que ajudaram na construção do trabalho e excluídos artigos sem relevância ao tema. **Resultados e Discussão:** Define-se Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) como descrição contínua e a predição de tendências das condições de alimentação e nutrição da população e de seus fatores determinantes para subsidiar o planejamento de ações para prevenção e enfrentamento dos agravos relacionados à alimentação e nutrição, contribuindo com a organização da atenção nutricional nas RAS. A VAN compreende desde os inquéritos populacionais até a avaliação das condições de alimentação e nutrição nos serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS). No âmbito da VAN, cabe aos profissionais da APS avaliar o estado nutricional (peso, altura e outros indicadores) e o consumo alimentar por meio de marcadores de consumo. A partir dos dados coletados, as equipes de saúde e os gestores municipais, estaduais e federais podem monitorar o padrão alimentar e o estado nutricional de sua população, organizar ações para prevenção e controle dos principais agravos relacionados à alimentação e nutrição em seu território. **Conclusão:** Portanto, é importante a inclusão das atividades de alimentação e nutrição nas Redes de Atenção à Saúde para focar na prevenção das doenças crônicas e incentivar à promoção da saúde.

Palavras-chave: Alimentação; Nutrição; Redes de Atenção à Saúde.

Área Temática: Temas Livres

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E AS DIFICULDADES DA EQUIPE ENFERMAGEM

Kaline Silva Meneses¹; Amanda Dantas Silva²; Lênio Airam De Pinho³; Juliane da Silva Galvão⁴; Daniela Vargas de Souza Crusius⁵; Vitória Valdevino Souza⁶

kalinesilvameneses@hotmail.com

Introdução: A violência contra a mulher vai muito além da violência física, é possível também englobar nesse âmbito a violência psicológica, sexual, moral e patrimonial, que deixa marcas físicas e psicológicas, aniquilando sonhos e esperanças, deixando-a numa posição vulnerável. O profissional de saúde capacitado contribui para a redução da violência contra a mulher, e a Atenção Básica como porta de entrada coloca o enfermeiro em uma posição principal para intervir nesses casos e identificando os casos tomando as medidas cabíveis, sendo necessário saber quais são as dificuldades no enfrentamento dessas situações para melhorar a assistência à saúde. **Objetivo:** Analisar as dificuldades que o enfermeiro enfrenta diante da violência contra a mulher na atenção primária. **Metodologia:** A pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, feita nas bases de dados da LILACS, BDNF cruzando os descritores “violência contra a mulher”, “enfermagem”, “atenção primária à saúde”, através do operador booleano AND. Foram incluídos artigos em português, completos, entre os anos de 2017 – 2022 e excluídos artigos incompletos, teses, dissertações, carta ao leitor. Foram encontrados 53 artigos e após análise foram selecionados 3 artigos para compor esta revisão. **Resultados e Discussão:** A abordagem do tema violência contra a mulher na atenção primária encontra dificuldades por causa do silêncio das vítimas e dificuldade do enfermeiro reconhecer situações de violência. Também há um desconhecimento da legislação pelos profissionais de enfermagem evidenciado pela ausência de notificação dos casos. Nesse contexto é importante a criação de vínculo entre as usuárias e profissionais de saúde da atenção básica para um atendimento acolhedor facilitando a assistência. Porém percebe-se uma falta de preparo nesses profissionais para conduzir de maneira adequada possíveis situações de violência e inclusive identificá-los. A falta de recursos humanos, estrutura material e rede de apoio para as mulheres vítimas de violência são fatores que dificulta a assistência de enfermagem e influencia na notificação dos casos. **Considerações Finais:** Vemos que várias são as dificuldades da enfermagem na atenção básica para lidar com casos de violência contra a mulher, como reconhecer essas situações e saber prestar um atendimento, dessa forma é necessário uma maior capacitação aos profissionais para prestar um cuidado integral às mulheres.

Palavras-chave: Enfermagem de Atenção Primária; Violência contra a mulher; Cuidados de Enfermagem.

Área Temática: Temas Livres.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE COVID-19 NO MARANHÃO DE 2020 A 2023

Benjamim Alves Pessoa Neto¹; Nicolás Louzada Borchardt Gomes²; Lucas Matheus Viana³
Arthur Ferreira Garcia⁴; Ângelo Cristiano Gonçalves Farias⁵; Eduardo Ferreira Moura⁶;
Lorrany Fontenele Moraes da Silva⁷

benjamim.pessoa@discente.ufma.br

Introdução: Com início na China, o novo coronavírus, por meio da sua alta dinâmica de propagação, disseminou-se rapidamente atingindo todos os continentes. Diante disso, a Organização Mundial da Saúde decretou o status pandêmico em 11 de março de 2020. A doença causada pelo vírus SARS-Cov-2, o novo coronavírus, foi denominada de COVID-19, caracterizada por apresentar quadros clínicos variáveis, que vão desde pacientes assintomáticos a formas mais críticas, como o desenvolvimento da Síndrome Respiratória Aguda Grave, trazendo importantes desafios para a Saúde Pública atual. **Objetivo:** Este trabalho visa descrever o perfil epidemiológico de pacientes com COVID-19 no Estado do Maranhão, a fim de compreender a evolução da doença dentro das regiões. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional e descritivo, realizado a partir da coleta de dados disponibilizados no Boletim Epidemiológico da Secretária do Estado do Maranhão, no período de março de 2020 a fevereiro de 2023. Foram analisados dados sobre faixa etária, etnia e comorbidades, correlacionando à evolução dos pacientes. **Resultados e Discussão:** O covid-19 foi responsável por 492.131 mortes no Maranhão até fevereiro de 2023. Dentro dessa população analisada, a faixa etária de 30 a 39 anos (n= 105952; 21,5%) é a que possui maior número de infectados, seguida por 40 a 49 anos (n= 87841; 17,8%) e 50 a 59 (n= 64074; 13%) anos. Indivíduos da cor parda foram a etnia mais afetada, tanto em número de casos (n= 235850; 47,9 %) quanto em óbitos (n= 6901; 62,4%). Acerca dos dados sobre óbitos, os indivíduos idosos são mais suscetíveis a esse tipo de evolução desfavorável. A exemplo disso, o grupo com mais de 70 anos é o que possui a maior quantidade de óbitos (n= 5443; 49,2%), diminuindo progressivamente à medida que os grupos etários retrocedem. Outro fator importante de ser considerado é a presença de comorbidades como um fator agravante a evolução ao óbito, sendo cerca de 80% dos óbitos ocorrendo em pacientes com comorbidades, sobretudo hipertensão arterial sistêmica (n= 5483; 49,6%) e diabetes mellitus (n= 3756; 33,9%). **Considerações Finais:** O perfil encontrado apresenta pacientes adultos, dos 30 aos 59 anos, sendo os doentes com maior índice de mortalidade os idosos acima dos 70 anos ou pessoas com comorbidades prévias, HAS e diabetes mellitus, o que reproduz o perfil nacional de pacientes graves internados com COVID-19, e, ratifica a necessidade de fortalecer a vacinação, além de ter um olhar mais atento em casos de internação desses pacientes.

Palavras-chave: Covid-19; Perfil epidemiológico; Notificação de doenças.

Área Temática: Temas livres.

INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Jéssica Arianna França Félix¹; Graziane da Silva Portela Pinto²; Giovanna Silva Ramos³

jessiarianna@gmail.com

Introdução: O ambiente de cuidados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é destinado ao cuidado de pacientes graves e instáveis que, geralmente, necessitam de cuidados hospitalares de alta complexidade. Pacientes internados em UTI's são considerados de alto risco de complexidade para erros de medicações e reações adversas a medicamentos (RAM), devido à natureza crítica de suas doenças, a polifarmácia, utilização de medicamentos de alto risco e a uma frequência alta de mudanças na farmacoterapia. O farmacêutico trabalha promovendo a saúde e qualidade de vida, uma das suas atribuições clínicas é a realização de intervenções farmacêuticas (IFs), as quais são componentes importantes na atuação desse profissional na prevenção da RAM. **Objetivo:** Descrever a atuação e as intervenções do profissional farmacêutico na unidade de terapia intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa e exploratória da literatura científica, realizada a partir de artigos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: MEDLINE, LILACS e BDENF. A busca deu-se através da utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em cruzamento com o operador booleano AND, da seguinte forma: “Intervenção” AND “Farmacêutico” AND “UTI”, encontrando 12 trabalhos. Foram incluídos artigos em inglês, espanhol e português, publicados na íntegra em texto completo no período de 2013 a 2023. Desse modo, foram selecionados 05 artigos para compor essa revisão. **Resultados e Discussões:** O farmacêutico na terapia intensiva possui a função de prestar cuidado ao paciente, avaliando a necessidade, efetividade e a segurança em relação ao uso de medicamentos, promovendo o seu uso racional. O farmacêutico também pode atuar nas visitas multiprofissionais clínicas e na beira do leito, parte de prevenção e monitoramento de erros de medicação, inconsistência na prescrição, farmacoeconomia, interações medicamentosas e qualquer outra intervenção em benefício do paciente. Além de atuar juntamente com profissionais como médicos e enfermeiros, tendo uma visão geral de todo o processo de prescrição e administração do medicamento, integrando a segurança do paciente através das intervenções farmacêuticas na unidade de terapia intensiva. Desse modo, é evidente a importância do farmacêutico, e sua ausência nas unidades de terapia intensiva podem acarretar situações evitáveis. **Conclusão:** O Farmacêutico atua garantindo uma farmacoterapia efetiva, segura e racional, aumentando a efetividade do tratamento, reduzindo os efeitos colaterais e tóxicos dos medicamentos, além de promover a saúde, monitorar os eventos adversos, intervir e contribuir na prescrição de medicamentos para a obtenção de resultados clínicos positivos, melhorando assim a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: UTI; Farmacêuticos; Intervenção.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS RELACIONADOS AO USO DO ÁLCOOL NO BRASIL

Jéssica Arianna França Félix¹; Jocilene da Silva Paiva²; Giovanna Silva Ramos³

jessiarianna@gmail.com

Introdução: O abuso de álcool pode desencadear transtornos mentais e comportamentais em todas as idades, entretanto seu efeito é sensível na adolescência, devido ao comprometimento do desenvolvimento de funções ligadas à maturação biológica do sistema nervoso central (SNC). Seu uso nocivo reduz o autocontrole, provoca danos cerebrais, instabilidade motora, lentidão dos reflexos, fenômenos de amnésia e também pode gerar intoxicação etílica aguda, com surgimento de depressão respiratória, coma etílico e eventualmente o óbito. **Objetivo:** Determinar o perfil epidemiológico de indivíduos internados por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso do álcool no Brasil entre 2020 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, observacional e de abordagem quantitativa, realizado por meio do levantamento de dados de bases secundárias de uma série temporal, por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizado através do DATASUS, onde foram coletados dados referentes às internações de pacientes por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool entre os anos de 2020 a 2022 no Brasil. **Resultados e Discussões:** No período de janeiro de 2020 a outubro de 2022 foram notificados 82.194 internações de indivíduos por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool. Sendo a Região Sul com a maior incidência, apresentando 31.492 casos, totalizando 38,31% das internações, em segundo lugar o Sudeste com 29.012 casos e em terceiro o Nordeste com 14.265 casos. Em relação à faixa etária, as três mais incidentes foram as de 40-49 anos, 50-59 anos e 30-39 anos, com 25.042, 22.476 e 16.410 casos, respectivamente. O sexo mais incidente foi o masculino com 71.505 das internações enquanto que o sexo feminino apresentou 10.689 internações. Em relação a raça dos pacientes a mais prevalente foi a branca com 35.427 casos, seguida da parda com 24.831 casos, preta com 4.616 casos, amarela com 1.733 casos e a indígena com 75 casos. No que se diz respeito aos óbitos registraram-se 772 casos. **Conclusão:** A expansão do consumo de álcool está relacionada ao aumento do marketing de bebidas alcoólicas, que se mostram cada vez mais atrativas e voltadas para os mais variados tipos de público. Portanto, devem ser criadas políticas públicas de intervenção, como campanhas de conscientização, além da identificação e intervenção precoce relacionadas ao uso de álcool a fim de se prevenir o consumo abusivo e reduzir as internações por esta causa.

Palavras-chave: Epidemiologia; Transtornos; Álcool; Internações.

Área Temática: Temas Livres.

ATELECTASIA PÓS-OPERATÓRIA EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS UROLÓGICAS MINIMAMENTE INVASIVAS NA POSIÇÃO DE TRENDLENBURG

Jefferson Alves Frietas¹; Mark Sanfieri Silva Oliveira Gomes²

jeffersonalvesmed@gmail.com

Introdução: A atelectasia ou colapso pulmonar pode ocorrer devido a obstrução das vias respiratórias, compressão alveolar, e até mesmo pela indução da anestesia geral, que pode prejudicar a oxigenação, e assim, provocar complicações pulmonares pós-operatórias. Nesse panorama, com o advento das cirurgias minimamente invasivas, que variam das laparoscópicas até as robóticas videoassistidas, evidenciou-se a necessidade de avaliar os efeitos da ventilação com pressão de suporte na recuperação anestésica em atendimentos de emergência. De modo que as intervenções cirúrgicas urológicas realizadas na posição de Trendelenburg, devido a variação de posicionamento anatômico, têm sido alvo de investigação. **Objetivo:** Verificar os principais achados na literatura sobre a incidência da atelectasia pós-operatória em pacientes submetidos a cirurgias urológicas por laparoscopia e/ou robóticas videoassistidas na posição de Trendelenburg. **Metodologia:** Este trabalho é uma revisão sistemática da literatura, desenvolvida de acordo com o PRISMA, no qual foram selecionados 04 artigos, desde que respondessem à questão norteadora da pesquisa, elaborada em conformidade a estratégia PICO, tendo os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na língua inglesa, entre 2020 e 2023, na base de dados PUBMED. Foram utilizados os caracteres booleanos “AND” e “OR”, tendo por descritores DeCS/MeSh: Pulmonary ventilation; General anesthesia; Pulmonary Atelectasis; Head-down tilt; Urologic surgical procedures. Trabalhos duplicados foram excluídos. **Resultados e Discussão:** Os procedimentos urológicos realizados na posição de Trendelenburg estão associados a um maior risco de atelectasia pós-operatória, por conta da alta pressão intra-abdominal que comprime o diafragma para cima, o que pode provocar o colapso dos alvéolos. No entanto, a incidência de atelectasia na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) foi menor em pacientes submetidos a ventilação com suporte de pressão do que aqueles assistidos de modo manual intermitente em cirurgias de colectomia e prostatectomia. O diagnóstico da atelectasia pode ser dado por ultrassonografia pulmonar na SRPA, sendo que a duração da emergência geralmente persiste por até 9 minutos em pacientes sob pressão de suporte e até 8 minutos nos submetidos a assistência manual intermitente. A Pao₂ no grupo pressão de suporte foi maior na SRPA. **Conclusão:** A ventilação mecânica na unidade de terapia intensiva tem um papel fundamental nos manejos emergenciais e nos transoperatórios sob anestesia geral. Nesse sentido, a menor incidência de atelectasia pós-operatória foi verificada em indivíduos submetidos a colectomia e a prostatectomia por laparoscopia e/ou robóticas videoassistidas na posição de Trendelenburg, cuja ventilação se deu por suporte de pressão durante a emergência da anestesia geral.

Palavras-chave: Ventilação pulmonar; Anestesia geral; Atelectasia pulmonar; Decúbito inclinado com rebaixamento da cabeça; Procedimentos Cirúrgicos Urológicos.

Área Temática: Ventilação mecânica intensiva.

COMUNICAÇÃO DE MÁ NOTÍCIAS NO DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA: INFLUÊNCIA FAMILIAR NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Priscila Koelln Queiroz de Aguiar¹; Rachel Djmal Dantas²; Luiza Penido Campos³; João Vitor Ponciano Gama⁴; Ana Paula de Oliveira Coelho⁵; Cristina Maria Monteiro Dantas⁶

priscilaqdeaguiar@gmail.com

Introdução: A morte encefálica (ME) implica na perda definitiva e irreversível das funções encefálicas. O protocolo de diagnóstico desta condição se inicia com o acolhimento e comunicação aos familiares. Assume importância ímpar a maneira pela qual o profissional de saúde transmite a má notícia, pois uma abordagem precisa, utilizando linguagem acessível e escuta ativa, proporciona a criação de um vínculo, influenciando diretamente na aceitação da doação pela família. **Objetivo:** Analisar o manejo da morte encefálica em relação à comunicação do diagnóstico, abordagem aos familiares e o consentimento a doação de órgãos e tecidos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em março de 2023, através das bases de dados PubMed e Scielo. Utilizaram-se os descritores Morte encefálica, Comunicação em saúde e Obtenção de tecidos e órgãos. Foram incluídos artigos completos e gratuitos, em português ou inglês e publicados entre 2018 e 2023, sendo excluídos estudos que não abordavam direta ou indiretamente o tema proposto para o trabalho. **Resultados e Discussão:** Foi observado dificuldades na abordagem dos familiares frente a um diagnóstico de morte encefálica e à possibilidade de doação de órgãos, principalmente devido ao despreparo da equipe multidisciplinar, à falta de comunicação do prognóstico do paciente e à crenças religiosas que se opõem a doação. No meio médico, a falta de treinamento e da existência de um protocolo específico de comunicação do diagnóstico, que auxiliariam na construção de uma boa relação com o familiar, prejudica a aceitação, uma vez que o acolhimento e o suporte são de extrema importância no momento de luto. O desconhecimento da evolução do quadro clínico do paciente é um ponto decisivo, visto que a falta de informação pode gerar a distorção da realidade, tornando-se um fator impeditivo para a doação. A crença religiosa também interfere na autorização, uma vez que a fé e suas doutrinas passam a suplantam a importância do processo. **Conclusão:** A falta de um protocolo específico, o despreparo das equipes de saúde, a falha na comunicação e a existência de crenças religiosas, são fatores que contribuem para a baixa aceitação dos familiares de pacientes em morte encefálica à doação de órgãos.

Palavras-chave: Morte encefálica; Comunicação em saúde; Obtenção de tecidos e órgãos.

Área Temática: Temas livres.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NOS ESTADOS DO NORDESTE

Beatriz Pamponet Barreto¹; Carolina Moreira²; Jade Menezes Maia³; Luísa Costa de Oliveira Maia⁴; Pedro Magno Baptista⁵

biapamponet@hotmail.com

Introdução: O infarto agudo do miocárdio (IAM) pode ser definido como um processo isquêmico provocado pela interrupção ou diminuição do fluxo coronariano. O Brasil, apesar da implantação de políticas que visam reduzir doenças cardiovasculares, permanece com alta incidência e mortalidade por IAM contrastando com os países desenvolvidos. Diversos fatores influenciam nessa taxa como o sedentarismo, tabagismo e dieta, assim como fatores socioeconômicos e de saúde pública também impactam na epidemiologia da doença, o que torna fundamental o estudo do comportamento populacional dos casos de IAM. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos por infarto agudo do miocárdio nos estados do nordeste no período de junho de 2020 a junho de 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal observacional, realizado através do Sistema de Informações de mortalidade hospitalar do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. Foram analisados os óbitos por infarto agudo do miocárdio nos estados do Nordeste no período de junho 2020 a junho de 2022, além de suas variáveis por idade, sexo e região da federação. Dispensa-se a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por serem utilizados dados públicos e agregados, sem identificação dos participantes. **Resultados:** Foram registrados, nos Estados do Nordeste, um total de 6.399 casos de óbitos decorrentes de infarto agudo do miocárdio no período de junho 2020 a junho 2022, sendo o maior número de óbitos na Bahia (n=1.963), responsável por 58,4% do total e o menor no Piauí (n=243), registrando 7,2% dos óbitos. Houve o predomínio de pacientes do sexo masculino (n=3.361) quando comparado com o sexo feminino (n= 3.038). A cor/raça parda corresponde a 51,1 % e a indígena a 0,04% dos casos. A maior taxa de óbitos ocorreu em indivíduos de 70 a 79 anos, enquanto os pacientes entre 10 a 14 anos apresentaram menor taxa de óbitos. **Conclusão:** O estudo evidenciou maior número de óbitos por infarto agudo do miocárdio associado ao grupo masculino, que está intimamente ligado ao estilo de vida e a negligência sobre a saúde quando comparado ao grupo feminino. Dos óbitos registrados é notório o predomínio da população Nordestina, evidentemente devido a desigualdade social apresentada nesta região, como também as mais precárias condições de saneamento básico e dificuldade ao acesso do sistema de saúde. Dessa forma, é necessária uma melhor gestão da saúde nessas regiões, para intensificar o acesso à informação, sobre essa doença tão prevalente, e assim, mitigar desfechos clínicos lamentáveis.

Palavras-chave: Infarto; Epidemiologia; Óbitos.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

TRANSTORNOS ALIMENTARES: REVISÃO DA LITERATURA EM ANOREXIA E BULIMIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Anna Laura da Conceição Ribeiro Henriques¹; Liza Valim de Mello²; Marina Ribeiro Ferreira Araújo³; Victória Kellen Silva Santiago⁴; Rafaela Pereira Santana⁵; Rafaella Oliveira Pena⁶; Felipe Moura Parreira⁷

henriques.annalaura@gmail.com

Introdução: Os transtornos alimentares costumam aparecer na infância e adolescência e são influenciados normalmente por questões familiares, midiáticas, bem como pela própria sociedade, geografia e economia, afetando em maior parte o sexo feminino. O tratamento é multifatorial, envolvendo acompanhamento com psicólogos, médico psiquiatra e endócrino, nutricionistas e apoio familiar. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi discutir suas questões como a expressão e o desenvolvimento da patologia, além de suas influências, fatores de risco, e representatividade familiar e da mídia, ressaltando a falta de conhecimento sobre o assunto. **Metodologia:** Para tanto, a pesquisa foi realizada na base de dados Scielo, usando termos-chaves como ‘transtorno alimentar’, ‘anorexia’ e ‘bulimia’, nos idiomas português, espanhol e inglês, não se considerando o ano de publicação. **Resultados e Discussão:** A anorexia nervosa é um transtorno alimentar caracterizado por uma grande perda de peso, por conta de uma dieta extremamente rigorosa. O paciente anoréxico possui um desejo sem controle por magreza, além de uma imagem distorcida do seu corpo. Já a bulimia é caracterizada por uma rápida ingestão de alimentos seguida por um método compensatório adotado pelo paciente, movido pela preocupação de ganhar peso. Essas medidas compensatórias são indução do vômito, uso de laxantes, diuréticos e hormônios tireoidianos. Ademais, podem-se adotar jejuns e atividade física fora do controle. Alguns aspectos se correlacionam com os anoréxicos e bulímicos, são eles: autoestima baixa, depressão, experiências negativas como violência sexual e bullying. Ao percorrer do estudo, foi observado que os transtornos alimentares estão cada vez mais frequentes em pacientes pediátricos o que demonstra grande risco, uma vez que a alimentação interfere no desenvolvimento físico e mental. O ambiente familiar é o principal envolvido e com a globalização, a mídia, principalmente as redes sociais, ocupa cada vez mais espaço no papel de divulgar um padrão de beleza inalcançável. Ademais, para alcançar esse ideal pode ocorrer o desenvolvimento de transtornos alimentares e de imagem. **Conclusão:** Portanto, este trabalho retrata que os transtornos alimentares estão presentes em todas as classes sociais e trata-se de uma questão de saúde pública, uma vez que possuem alta morbidade e mortalidade. Ademais, por serem doenças complexas, precisam de tratamento multifatorial envolvendo medicação, suporte nutricional e psicológico, além de acompanhamento familiar.

Palavras-chave: Transtornos alimentares; Bulimia; Anorexia.

Área Temática: Temas livres.

ÍNDICE DE ÓBITO POR SUICÍDIO ENTRE MULHERES NO PIAUÍ DE 2016 A 2020

Keilane Azevedo Lopes ¹; Isabela Petry Canalli ²; Evelyn Massalai ³;
Isabelly Della Justina Florentino Silva ⁴; Lorena Martins Pereira França Santos ⁵; Milena
Martins Melo ⁶; Geovanna Renaisa Ferreira Caldas ⁷

keilaneazevedofacid@gmail.com

Introdução: O suicídio é um ato deliberado executado pelo indivíduo, cuja intenção seja interromper a própria vida de maneira intencional e consciente. No Brasil a proporção de tentativas de suicídio feminino é bastante elevada compreendendo mais da metade do total. Essa proporção elevada se mantém no Piauí, visto que, mais da metade das notificações de lesões autoprovocadas são cometidas pelo público feminino, principalmente, por meio de envenenamento e enforcamento. Entendendo, portanto, que as mulheres tentam suicídio com mais frequência do que o público masculino, tal fato é destacado na literatura relacionado: à presença de violências física, sexual e intrafamiliar sofridas durante a vida; às doenças físicas e mentais, principalmente depressão, mortes e perdas afetivas; ao isolamento social; e ao abortamento, apontando, assim, a importância do estudo dos suicídios na população feminina piauiense. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi analisar a tendência temporal da mortalidade por suicídio em mulheres no estado do Piauí. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, realizado por meio da coleta de dados na base de dados do DATASUS, no período de 2016 a 2020 no estado do Piauí. Abrange o número de óbitos por suicídio entre as mulheres do estado, assim como as variáveis de raça, faixa etária e estado civil dessas mulheres. **Resultados e Discussão:** Obteve-se o registro de 263 óbitos por suicídio entre mulheres no Piauí entre 2016-2020 com o pico de incidência no ano de 2018 onde foram registrados 70 casos, no mesmo intervalo de tempo tiveram 2723 notificações de tentativas de suicídio. Acerca das variáveis de raça, faixa etária e estado civil, o mais comum encontrado foi em pardas (60,83%), entre 20 a 29 anos (26,99%) e solteiras (38,78%). A respeito dos tipos de lesões autoprovocadas intencionalmente, as por enforcamento (71,48%) foi o método mais utilizado por essas mulheres. **Conclusão:** Evidenciou-se um elevado número de óbito por suicídio entre mulheres pardas, solteiras e na faixa etária de 20 a 29 anos no Piauí de 2016 a 2020. A intervenção precoce e adequada como estratégia de prevenção do suicídio entre mulheres é capaz de identificar fatores de risco e cuidar dos casos e acompanhá-las por meio do encaminhamento ao serviço de saúde mais adequado.

Palavras-chaves: Suicide; Epidemiology; Women.

Área temática: Temas Livres.

TAXA DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE PRÓSTATA NA REGIÃO NORDESTE NO PERÍODO DE 2018-2022

Isabelly Della Justina Florentino Silva ¹; Isabela Petry Canalli ²; Evelyn Massalai ³; Keilane Azevedo Lopes ⁴; Lorena Martins Pereira França Santos ⁵; Geovanna Renaisa Ferreira Caldas ⁶

canalliisabela@gmail.com

Introdução: O Câncer de Próstata é um tumor que afeta a próstata, uma glândula do sistema reprodutor masculino localizada abaixo da bexiga. Atualmente, é o tipo de câncer mais comum entre a população masculina, sendo a causa da morte de 28,6% dos homens que desenvolvem neoplasias malignas. O envelhecimento, sobrepeso e histórico familiar são alguns dos fatores de risco, por isso, o melhor método de prevenção é a realização de exames, principalmente quando já se tem predisposição para câncer de próstata, sendo importante o diagnóstico precoce da doença. Entretanto, percebe-se que ainda existem muitos obstáculos que distanciam a população masculina da prevenção, seja por fatores socioculturais, falta de conhecimento ou até mesmo comportamental. **Objetivo:** Identificar alguns fatores causais do câncer de próstata na população masculina e o índice de óbitos na região Nordeste do Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo ecológico realizado a partir de dados coletados no DAENT/DATASUS, em março de 2023. Considerou-se as mortes por câncer de próstata em homens da população nordestina período de 2018 a 2022, sem distinção de cor/raça e idade no Nordeste. **Resultados e discussão:** Nos homens nordestinos, verificou-se um aumento de 3% na mortalidade por câncer de próstata entre 2018 a 2020, porém houve um decréscimo de 5% de 2020 para 2022. Foi observado 4350 óbitos por CID-10 em 2018, no ano 2020 teve 4558 óbitos e em 2022 tivemos 4152 óbitos, ambos na região Nordeste. A maior proporção de câncer de próstata é em homens entre 50 e 59 anos, mas podemos observar uma taxa de mortalidade através do câncer de próstata em homens de 20 e 59 anos. Percebe-se também uma estabilidade de homens fazendo o toque retal e um aumento no exame de antígeno prostático específico. Observamos que o tabagismo, consumo excessivo de álcool, infecção por HPV e imunossupressão estão entre os fatores de risco. **Conclusão:** A maioria da população masculina pouco procura a atenção básica, pois relaciona a busca por ajuda como uma fragilidade, associado também ao constrangimento por fazer um exame diagnóstico de câncer de próstata como o toque retal. Assim, procurando assistência na atenção terciária, quando apresentam maiores quadros carenciais, muitas vezes quando já tem um quadro clínico de cronificação.

Palavras-chaves: Early detection of cancer; Prostate cancer; Morbimortalidade.

Área temática: Temas Livres.

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE INTERNADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ARTIGO DE REVISÃO.

Igor Costa de Menezes¹; Giórgia Deise Oliveira Sousa²; Francisco Adriano Pereira Filho³; Josenias Sampaio de Almeida Freitas⁴; Nayara Gomes de Sousa⁵; Carlos Eduardo Rodrigues Amorim⁶

igormenezes47@gmail.com

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente que recebe pacientes com quadros críticos e complexos e busca-se salvar suas vidas e deixá-los o mais funcionais possível. Além disso, é um local de profissionais qualificados, assistência contínua e possui alto aparato tecnológico. Frequentemente ocorrem várias situações emergenciais, sendo necessário que a equipe multiprofissional, composta principalmente por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem, tenha agilidade nos atendimentos e raciocínio rápido com alto grau de resolubilidade. Com isso, acabam por desenvolverem a capacidade de adaptar-se a situações estressantes, além de formas para que não sofram com essas situações a fim de reduzir os impactos negativos no trabalho em equipe. A necessidade de insumos básicos e o déficit no quadro profissional são exemplos de dificuldades enfrentadas pelas equipes em prestar uma assistência integral ao paciente. **Objetivo:** Analisar a importância da equipe multiprofissional na atuação integral e humanizada dentro da UTI. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática sobre o tema, buscando-se nas bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram selecionados 5 artigos, utilizando-se como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, em qualquer idioma, com as palavras-chave selecionadas e entre o período de 2010 a 2023. **Resultados e Discussão:** Ao longo dos anos, é visível a necessidade de criar um ambiente mais humano para todas as pessoas envolvidas no cuidado em saúde, incluindo parentes e familiares, para construir um ótimo ambiente em saúde. Para garantir a segurança do paciente na UTI, é necessário aprendizado organizacional, melhoria contínua dos profissionais, apoio da gestão hospitalar e atenção ao estado do paciente. A integração da equipe multiprofissional é fundamental para garantir uma assistência de qualidade, com comunicação efetiva, escuta ativa e contextualização aos familiares, aproximando-os do quadro clínico do paciente, sendo fator importante na prática do cuidado humanizado. O trabalho em equipe multiprofissional permite a articulação das ações profissionais e é essencial para garantir a qualidade do cuidado na UTI. **Conclusão:** É reconhecido que as equipes multiprofissionais ainda sofrem muito devido a gestão de serviços e das condições de trabalho, porém, apesar dessas lacunas, é perceptível que quando trabalham de forma integrada e humanizada alcançam ótimos resultados e conseguem agir da melhor forma para conseguir sucesso no tratamento dos pacientes internados na UTI.

Palavras-chave: Multiprofissional; UTI; Assistência humanizada.

Área Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

IMPACTOS DA COMUNICAÇÃO FAMILIAR NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE EM ESTADO TERMINAL

Igor Nathan Isidoro Gomes¹; Acácio Queiroz Silva Neto²; Gabriel Lopes Farias Mendes Zica³; Vinícius Lima Dantas⁴; Pedro Vinícius Araújo de Abreu⁵; Leonardo Galvão Zanina Schelb⁶; Alessandra Gelande de Souza⁷

igor-nathan@outlook.com

Introdução: condutas que envolvem as esferas sociais e psicológicas, quando abordadas corretamente, podem oferecer uma assistência integral e humanizada às necessidades do paciente e de sua família. Assim, um manejo inadequado da intercomunicação e do relacionamento familiar é uma conduta prejudicial que pode culminar na elevação do risco de piora do paciente. A falta da participação familiar e as incertezas geradas pelos cuidados paliativos podem referir, portanto, empecilhos da saúde na procura pelo alívio do paciente e de sua família. **Objetivo:** identificar as evidências, na literatura, acerca do papel do apoio familiar aos pacientes terminais em UTIs. **Metodologia:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura com buscas nas bases de dados PUBMed e BVS utilizando os descritores "family conferences", "terminal patients" e "intensive care units", bem como o operador booleano "AND", sendo inicialmente encontrados 54 artigos nas bases de dados. Os critérios de inclusão foram artigos completos publicados entre 2000 e 2023, no idioma inglês, excluindo-se artigos compostos de dados secundários, revisões de literatura, artigos incompletos e não relacionados ao tema, de modo que 3 artigos compuseram a revisão final. **Resultados e Discussão:** constatou-se que a conferência de cuidados paliativos com a família pode reduzir o risco de morte (odds ratio ajustado de 0,36) e o uso de ressuscitação cardiopulmonar (odds ratio ajustado de 0,26), além de estimular uma melhora no tratamento do paciente em situação terminal. A comunicação clara e empática permite uma compreensão mais efetiva acerca do prognóstico e do planejamento, de modo a atenuar a angústia psicológica, presente em cerca de 67% dos casos. No entanto, essa aproximação familiar encontra barreiras de entrada, sendo a mais frequente (32%) a gravidade do estado do paciente. Segundo a literatura, houve crescimento, ao longo dos anos, da participação familiar em hospitais nas situações terminais, o que reforça a importância do apoio nas esferas biológicas, sociais e psicológicas. **Conclusão:** conclui-se que uma boa comunicação entre a família e o paciente terminal é fator determinante na qualidade do atendimento prestado, além de impactar positivamente na conduta médica e na experiência familiar, aprimorando, pois, a assistência ao paciente terminal. No entanto, novas pesquisas são necessárias para compreender melhor os fatores determinantes da qualidade comunicativa nessas circunstâncias, uma vez que esses ainda foram pouco explorados.

Palavras-chave: Comunicação; Familiar; Terminal.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

A UTILIZAÇÃO DE OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA NA REDUÇÃO DE MORTALIDADE EM PACIENTES GRAVES COM COVID-19

Maria Eduarda de Carvalho Brêda¹; Arthur de Lima Ramires Almeida²

mariaeduardabreda99@gmail.com

Introdução: A Oxigenação por Membrana Extracorpórea (ECMO) é uma modalidade de suporte extracorpóreo à vida que permite suporte temporário na insuficiência pulmonar e/ou cardíaca refratária à terapia convencional. É imprescindível o conhecimento dessa condição e a sua incidência na população, principalmente após a pandemia do Sars-Cov-2, com foco nos fatores de risco e conduta individualizada adequada. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre os fatores associados ao uso da Oxigenação por Membrana Extracorpórea e a redução da mortalidade em pacientes graves com Covid-19. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa nas bases de dados PubMed, Scielo, LILACS e Google Acadêmico, com a estratégia de busca “Sars-Cov-2 AND Intensive Care Unit AND ECMO Treatment” em fevereiro de 2023. Dentre os critérios de inclusão, enquadraram-se estudos observacionais relacionados ao objetivo, sem restrição de idioma, entre os anos de 2020 e 2023. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 258 artigos com a estratégia de busca, dos quais 42 foram incluídos após leitura do título, e 11 foram incluídos nesta revisão. Vários trabalhos elaboraram grupos comparativos em pacientes graves por Sars-Cov-2 que receberam ECMO e não foram submetidos ao tratamento. Ficou evidenciado nos pacientes que receberam suporte da ECMO, a taxa de mortalidade variou de 30% a 35%, em contraste aos que não recebiam tal tratamento, a mortalidade ficou em torno de 45% a 50%. Ambos os dados denotam populações e territórios diferentes. Concernente a isto, o uso da Membrana Extra Corpórea deverá ser reservada àqueles pacientes ventilados mecanicamente e com hipoxemia por conta da Covid-19, alinhado a isto, a tecnologia deve adotar um rigoroso protocolo de uso com planejamento adequado, equipe capacitada tecnicamente ao uso da ECMO, cuidar de medidas contra infecções e complicações sistêmicas no início e durante o uso do tratamento, protocolos específicos a eventuais transportes do paciente e o devido desmame da circulação extracorpórea. **Conclusão:** Diante da análise das evidências encontradas, apesar de toda complexidade, custo e demanda em virtude da ECMO, observamos nos estudos comparativos entre pacientes graves que foram submetidos a tal terapêutica, que é notável a maior sobrevida ao uso do dispositivo e no manejo dos pacientes e, conseqüentemente, nos resultados de pacientes críticos durante o seu uso. Todavia, apesar do panorama global propício nos últimos anos ao tal tipo de estudo, a literatura ainda é bastante recente e escassa acerca da temática, a fim de afirmar de maneira efetiva sobre a real efetividade no uso da ECMO.

Palavras-chave: Sars-Cov-2; Unidade de Terapia Intensiva; Oxigenação por Membrana Extracorpórea.

Área Temática: Cuidados ao paciente com COVID-19 na UTI.

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO PALIATIVO

Samantha de Sousa Leal Martins Moura¹; Karine Costa Cajado²

samantha_leall@hotmail.com

Introdução: Por muito tempo, o cuidado na saúde tinha enfoque unicamente na doença (tratar e curar), algo que vem mudando ao avanço dos anos e da medicina: passando a ter uma atenção voltada a uma sobrevida com qualidade – redução de angústia, comunicação afetiva e alinhamento conjunto. O cuidado paliativo é uma forma de atenção com enfoque em melhorar a qualidade de vida das pessoas com doenças graves e avançadas, que tem como objetivo principal o alívio de dor e outros sintomas, bem como proporcionar apoio emocional ao paciente e sua família. Esse cuidado é realizado por uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, fisioterapeutas, psicólogos dentre outros. O cuidado implica em uma relação interpessoal entre quem cuida e quem é cuidado e a informação constitui um importante elemento na base desse cuidado, priorizando o paciente como um todo e não só a sua doença. **Objetivo:** Apresentar uma revisão acerca de Cuidados Paliativos (CP), bem como composição de equipe multidisciplinar e qual gênero mais atua nesse cuidado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, na qual foram selecionados artigos científicos na base de dados “SciElo”, utilizando os descritores “Cuidado Paliativo” E “Paciente Terminal”, com resultado de 20 artigos e após os filtros: “Português” e “Período de 2010 a 2022”, restaram 11 artigos. Como critério de exclusão usou-se o descumprimento da temática, recorte temporal e outros idiomas. **Resultados e Discussão:** O cuidado paliativo vai além da doença, diz respeito a todo o processo até o final da vida, para que haja conforto ao paciente e família. Demonstrando a necessidade de uma equipe multidisciplinar devido à profundidade na abordagem. De acordo com os artigos analisados, os estudos mostram que a maioria dos médicos que atuam em Cuidados Paliativos são do sexo feminino, com conclusão do curso após os anos 2000, tendo como principais motivações a vontade de cuidar do próximo e a satisfação pessoal. **Conclusão:** Após análise, foi constatado que a equipe multiprofissional que atua em CP, além dos integrantes outrora descritos, conta ainda com farmacêutico, nutricionista e fonoaudiólogo, corroborando com a complexidade da atenção - a proposta de cuidado físico, mental, espiritual e social.

Palavras-chave: Cuidado; Cuidado Paliativo; Equipe Multiprofissional.

Área Temática: Cuidados Paliativos e Terminologia.

MALFORMAÇÕES DO SISTEMA NERVOSO E SUA RELAÇÃO COM O USO DE FÁRMACOS NA GESTAÇÃO

Felipe Gabriel Dias Faustino¹; João Ricardo Souza Vasconcellos¹; Lucas Neves Ferreira¹; Sthéfanie de Andrade Valeriano¹; Ysabelle de Oliveira Saraiva¹; Anna Karolyne de Andrade Morais¹; Waleska Meireles Carneiro²

lipefaustino@hotmail.com

Introdução: O uso de fármacos por parte das gestantes e sua consequência sobre o feto passou a ser uma questão de importante discussão a partir dos anos 1950 a 1960, devido ao aparecimento de 10 mil crianças com alterações congênitas relacionadas ao uso da talidomida na gravidez. A utilização desse medicamento está cada vez mais banal entre a população mundial, portanto, percebe-se a importância de estudos científicos que compreendam e esclareçam a confiabilidade do uso de medicamentos por parte das mulheres grávidas. **Objetivo:** Apresentar uma análise de estudos que evidenciam as malformações do sistema nervoso central originadas pelo uso de fármacos na gestação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual os artigos foram selecionados através das bases de dados *U.S National Library of Medicine* (Pubmed) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), com o uso dos seguintes descritores “*Pharmaceutical Preparations*”, “*Pregnancy*” e “*Central Nervous System*”. Os critérios de inclusão foram a disponibilidade dos artigos, os publicados entre os anos de 2020 a 2023. Dentre os critérios de exclusão, foram os que não tratavam especificamente de fármacos na gestação. **Resultados e Discussão:** Por conseguinte, é evidente que os fármacos atravessam a barreira placentária da mesma forma que atravessam as outras barreiras epiteliais, o que diferencia a forma e a velocidade é o peso da molécula e a quantidade de fármaco metabolizado pela placenta. Ademais, deve-se ressaltar a isotretinoína, mais conhecida pelo nome comercial Roacutan®, que se enquadra como medicamento anti-acne grave mais eficaz, porém ele possui alto potencial teratogênico, sendo contraindicado na gravidez por levar a malformações do sistema nervoso central, tais como a hidrocefalia, que é definida como o aumento do volume do crânio associado ao aumento do volume das cavidades cerebrais pelo acúmulo de líquido cefalorraquidiano. Ademais, o uso de cocaína durante a gestação apresenta riscos, como ataque cardíaco ou morte materna. Seu uso resulta em vasoconstrição e hipóxia fetais, além de ocasionar malformações do sistema nervoso central. Por outro lado, a maconha, droga conhecida devido ao uso recreativo, quando usada para devida finalidade, parece não aumentar os riscos de malformações congênitas, mesmo com a habilidade de seu principal metabólito de atravessar a barreira da placenta. **Conclusão:** A partir desses resultados podemos concluir que, embora estudos abrangendo o uso de fármacos na gestação sejam importantes, percebe-se a pequena realização de pesquisas nessa área, além de grande negligência por parte da população.

Palavras-chave: Fármaco; Gestação; Sistema Nervoso.

Área Temática: Temas livres.

FRAÇÃO FLAVONÓICA PURIFICADA MICRONIZADA COMO TERAPIA COMPLEMENTAR NA INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA

Amanda Chabrouer Chehadi¹; Guilherme Eugênio Gil²; Elen Landgraf Guiguer³

amandachehadi@hotmail.com

Introdução: A Insuficiência Venosa Crônica (IVC) é derivada da hipertensão venosa, sendo proveniente de fatores predisponentes e de anormalidades hemodinâmicas ou biomecânicas. A hipertensão venosa desencadeia uma cascata de alterações, como, ativação das metaloproteinases de matriz (MMPs) que provocam diversos efeitos, entre eles, a degradação da matriz extracelular (MEC) que ocasiona uma lesão no glicocálix. A lesão endotelial provoca uma hiperativação das células endoteliais que estimulam a liberação de citocinas, favorecendo a instalação de um ambiente inflamatório, o qual aumenta a deterioração da parede venosa. O uso de terapias de compressão é o principal tratamento utilizado, porém, a baixa adesão desse tratamento faz-se necessário o uso de terapia coadjuvante. A *Citrus Sinensis*, possui diversos ativos fitoquímicos, dentre eles, a hesperidina. A hesperidina origina a Fração Flavonóica e após passar por outras etapas de produção, dá origem a Fração Flavonóica Purificada Micronizada (MPFF), composta por 90% de diosmina e 10% de outros flavonóides ativos. Ela apresenta uma ampla variedade de efeitos microvasculares, antioxidantes e anti-inflamatórios. Vários estudos mostraram que ela pode ser utilizada no tratamento de IVC. **Objetivo:** Este trabalho tem como prioridade realizar uma revisão da literatura para avaliar o uso de MPFF na IVC. **Metodologia:** Realizou-se uma busca de estudos na língua inglesa por meio de dados PubMed nos últimos 5 anos, usando os descritores: “*Venous Insufficiency*” and “*drug therapy*” and “*flavonoids*”. Encontrou-se 21 artigos, sendo 3 selecionados através da análise de título e texto completo. **Resultados e Discussão:** Os resultados demonstram que a MPFF atua na redução da ativação de células endoteliais e da adesão leucocitária, além de inibir os fatores pró-inflamatórios. Dessa forma, tem-se redução do processo inflamatório, diminuição nas alterações cutâneas e melhora na cicatrização de úlceras venosas. Foi demonstrado também o aumento da ativação de enzimas antioxidantes, logo, reduzindo o estresse oxidativo. As ações microvasculares demonstradas foram, o aumento da contratilidade venosa e da resistência capilar e a melhora no tônus venoso, assim, reduzindo os refluxos e restaurando uma incompetência valvular. **Conclusão:** O uso de MPFF além de reduzir os processos inflamatórios e oxidativos envolvidos na IVC, foi capaz de atuar no sistema microvascular, propiciando na melhora do quadro sintomático. Dessa forma, prorroga a progressão de complicações e aumenta a qualidade de vida dos pacientes. Por consequência, se torna importante como terapia complementar na insuficiência venosa crônica.

Palavras-chave: Insuficiência Venosa; Inflamação; *Citrus Sinensis*; Flavonoides.

Área Temática: Temas Livres.

USO TERAPÊUTICO DE CÉLULAS-TRONCO NA DOENÇA DE ALZHEIMER

Anna Karolyne de Andrade Moraes¹; João Ricardo Sousa Vasconcellos¹; Felipe Gabriel Dias Faustino¹; Lucas Neves Ferreira¹; Ysabelle de Oliveira Saraiva¹; Sthéfanie de Andrade Valeriano¹; Waleska Meireles Carneiro²

annakmandrade@gmail.com.

Introdução: A doença de Alzheimer (DA) é uma demência caracterizada pela presença de placas neuríticas e emaranhados neurofibrilares, essas estruturas aparecem de forma insidiosa, gerando uma degeneração cerebral progressiva. A DA é a demência mais comumente encontrada, e não possui cura, no entanto, existe tratamento, o qual é baseado em duas principais classes de medicamentos, os inibidores da enzima colinesterase e os antagonistas do N-metil D-Aspartato, entretanto, nenhum dos medicamentos consegue evitar a morte neuronal. Dessa forma, as células-tronco embrionárias ou induzidas, que podem diferenciar-se em quaisquer tipos celulares, vão ser avaliadas no trabalho diante da possibilidade de regeneração neuronal. **Objetivo:** Analisar o uso terapêutico de células-tronco na doença de Alzheimer. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, no qual os artigos foram selecionados através das bases de dados *U. S. National Library of Medicine* (Pubmed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o uso dos seguintes descritores "*Stem Cells*", "*treatment*" e "*Alzheimer's disease*". Os critérios de inclusão foram a disponibilidade dos artigos, os publicados entre os anos de 2020 a 2023 e artigos em inglês. Dentre os critérios de exclusão, foram os que não tratavam especificamente da doença de Alzheimer. **Resultados e Discussão:** Os artigos analisados demonstraram, em estudos *in vitro*, que células tronco são capazes de reproduzir células do cérebro humano. Os estudos já realizados foram, majoritariamente, pré clínicos, entretanto, ensaios clínicos foram realizados com a participação de poucos paciente com DA, nesse caso, houve uma administração segura e viável, sem reações adversas, e com resultados benéficos, comprovando que podem melhorar o perfil de autorrenovação, proliferação e diferenciação dos neurônios e células gliais, em especial, nas áreas relacionadas ao hipocampo, a principal acometida na DA. No entanto, para melhor eficácia, seria recomendado um procedimento neurocirúrgico e uma imunossupressão. Todavia, algumas limitações foram impostas, dentre elas, o fato de que nenhum estudo conseguiu replicar exatamente o microambiente do cérebro humano, a indução de células tronco - que foi o método mais usado - requer a produção de uma célula saudável para que não haja risco de erros de proliferação, além de um financiamento insuficiente. **Considerações finais:** O uso terapêutico de células tronco na doença de Alzheimer é uma proposta muito promissora, pela capacidade de regeneração dos neurônios que estão deficientes pela doença, apresentando, inevitavelmente, sucesso. Ademais, apesar das limitações do estudo, devem ser realizados novos ensaios para que os procedimentos e o tratamento sejam melhor elucidados.

Palavras-chave: Células-Tronco; Doença de Alzheimer; Terapêutica.

Área Temática: Temas livres.

ESCLEROSE MÚLTIPLA E FATORES EMOCIONAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

João Ricardo Sousa Vasconcellos¹; Anna Karolyne de Andrade Morais¹; Felipe Gabriel Dias Faustino¹; Lucas Neves Ferreira¹; Sthéfanie de Andrade Valeriano¹; Ysabelle de Oliveira Saraiva¹; Waleska Meireles Carneiro²

joao.vasconcellos@aluno.unievangelica.edu.br

Introdução: A esclerose múltipla (EM) é uma doença imunomediada que acomete o sistema nervoso central, com inflamação crônica, desmielinização, gliose, perda neuronal, déficit e incapacidade física e cognitiva. A EM tem máxima incidência na faixa etária de 30 anos e prevalência mundial de 2,5 milhões de pacientes. Os sintomas incluem dificuldades na marcha, problemas de equilíbrio, dor neuropática, espasticidade, fadiga e fraqueza, além de declínio da funcionalidade afetiva, depressão e ansiedade, possivelmente resultantes das alterações nas vias imunológicas e inflamatórias ou na estrutura cerebral. **Objetivo:** Analisar a associação entre EM e fatores emocionais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura baseada em 9 artigos encontrados nas bases *Public Medline* (PubMed), Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram: “*Multiple sclerosis*” e “*Emotions*”. Foram selecionados 20 trabalhos pelo critério de inclusão: artigos que abordassem o tema EM e fatores emocionais, mas 11 foram excluídos pelo critério de exclusão: artigos publicados antes de 2019. **Resultados e Discussão:** De uma perspectiva da neurociência, emoções são caracterizadas por 2 componentes: capacidade de reconhecer as emoções dos outros e a experiência que elas provocam; estudos sobre cognição social na EM têm se concentrado principalmente em reconhecimento de emoções faciais e mostraram que pacientes com EM (PcEM) frequentemente têm dificuldade em identificar expressões desagradáveis. As teorias sobre a etiologia da depressão ainda não são unânimes. O processamento neural do estresse psicológico, um importante contribuinte para a depressão, está relacionado a possível atrofia cerebral regional na EM. Um fator significativo e possível desencadeador de recaídas de EM são eventos de vida estressantes (EVEs) em PcEM, pois desencadeiam atividade inflamatória por interferir nas vias imunomediadas reguladoras das funções autonômicas, juntamente com o eixo Hipotálamo-Pituitária-Adrenal. Todavia, apesar de PcEM apresentarem alto nível de ansiedade é difícil determinar com precisão sua prevalência, considerando que os resultados dos estudos têm sido inconsistentes. **Conclusão:** A pesquisa mostrou um papel importante da regulação emocional neurocognitiva na depressão da EM e como o dano cerebral característico da EM interage com a regulação da emoção na depressão. Embora ocupe o lugar central no estudo das comorbidades psiquiátricas na EM, a depressão ainda não é uma comorbidade completamente explicada. A associação entre fatores emocionais e EM exige ainda muitos estudos a fim de demonstrar uma relação completa entre os dois pontos e assim poder guiar terapias e um manejo adequado.

Palavras-chave: Multiple sclerosis; Emotions; Neurology.

Área Temática: Temas Livres.

CHOQUE ANAFILÁTICO: O IMPACTO DOS DESDOBRAMENTOS FISIOPATOLÓGICOS E O MANEJO EMERGENCIAL.

Fernando de Mesquita Junior¹; João Valério do Nascimento Junior²; Larissa Angélica de Pinho Furtado Caldeira³

jvaleriodonascimentoju@gmail.com

Introdução: O choque anafilático é designado como uma condição proveniente da anafilaxia sistêmica, que por sua vez é caracterizada por reações de hipersensibilidade imediata. Tal situação ocorre, normalmente, pela presença de alérgenos ativadores de mastócitos e seus mediadores, os quais podem levar a uma diminuição da pressão arterial e a ocorrência de edemas em diversos tecidos, acometendo especialmente o trato respiratório e o sistema cardiovascular. O decorrente estudo apresenta uma análise acerca das reações exacerbadas e do manejo dos processos alérgicos, que podem ser desencadeados por situações cotidianas, de caráter fatal em alguns indivíduos e a imprescindibilidade de se difundir conhecimentos acerca de tratamentos emergenciais, especialmente o uso da epinefrina. A atenuação do quadro ocorre porque tal substância regula o débito cardíaco e suaviza os efeitos nefastos broncoconstritores e vasodilatadores do choque, impedindo um colapso circulatório. **Objetivo:** Compreender o choque anafilático e os elementos imunitários a ele relacionados, bem como apresentar as medidas de conduta imediata para sua atenuação. **Metodologia:** Análise de produções científicas publicadas nas plataformas online SciELO e LILACS, além de dados da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia - ASBAI. **Resultados e Discussão:** A multiplicidade dos estudos analisados demonstra que o quadro clínico do choque anafilático possui consequências graves, expostas por comprometimento dos aparelhos sistêmicos, que demandam rapidez no manejo de possíveis tratamentos. Os artigos também destacam a relevância do uso da epinefrina, que aumenta a resistência vascular periférica e contração cardíaca, reduz as manifestações cutâneas alérgicas, diminui a resposta exacerbada de mediadores inflamatórios e impede a broncoconstrição do sistema respiratório. **Considerações Finais:** Diante do exposto, é possível concluir que o estudo e manejo do choque anafilático é um fator de grande importância para a sociedade brasileira, devido a sua grande aptidão na causa de óbitos. Logo, é indispensável que ocorra ampla divulgação dos seus métodos de tratamentos emergenciais, especialmente o uso da ampola de epinefrina portátil, que é capaz de atenuar reações agudas de hipersensibilidade. Posto isso, é relevante estimular a disponibilização do medicamento supracitado em determinados espaços públicos, como aeroportos, shoppings e escolas, a fim de reduzir os danos provocados pelo choque anafilático na sociedade brasileira.

Palavras-chave: Choque; Anafilático; Manejo.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA BAHIA EM 2018-2022

Alana Oliveira Moreira¹; Beatriz Pamponet Barreto²; Caroline Gondim de Lucena Oliveira³; Marcus Vinicius Teixeira Bastos⁴; Murilo Figueiredo Nogueira Santos⁵; Victor Miguel Gradin Milhazes⁶; Roberto de Barros Silva⁷

murilonog@live.com

Introdução: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é caracterizado pela falta de fluxo sanguíneo adequado nas artérias coronárias, que pode ocorrer devido à ruptura de uma placa de aterosclerose ou trombo, resultando em obstrução parcial ou total das artérias coronárias, podendo acarretar, se não tratada rapidamente, em necrose do músculo cardíaco, destacando-se como uma das principais causas de emergência em cardiologia no Brasil. **Objetivo:** Determinar o perfil epidemiológico de pacientes internados em urgência por IAM na Bahia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, realizado com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), acerca do perfil epidemiológico das internações por IAM em caráter de urgência, ocorridas na Bahia, no período de 2018 a 2022. Foram utilizadas as seguintes variáveis: sexo, idade e raça/cor. **Resultados e Discussão:** Na Bahia, entre os anos de 2018 e 2022, foram registradas 35.354 internações por infarto agudo do miocárdio em caráter de urgência. O ano com maior número de internações ocorreu em 2022 (22,07%, n= 7.802), em seguida 2021 (21,73%, n= 7.684), 2019 (20,39%, n=7.208), 2020 (19,27%, n=6.813) e 2018 (16,54%, n=5.847). Ao se analisar sexo, a maioria dos casos ocorreu em homens (58,66%, n= 20.740). Quanto a faixa etária, notou-se maior prevalência em indivíduos entre 60-69 anos (27,75%, n= 9.813), seguidos dos grupos 70-79 anos (22,93%, n= 8.109), 50-59 anos (21,64%, n= 7.650), 80 anos ou mais (13,26%, n= 4.689), 40-49 anos (10,07%, n= 3.560), 30-39 (3,14%, n= 1.112), 20-29 anos (0,79%, n= 282), 15-19 anos (0,17%, n=62), menores de 1 ano (0,12%, n= 42), 1-4 anos (0,5%, n= 17, 5-9 anos (0,03%, n=10) e 10-14 anos (0,02%, n=8). No que concerne a cor/raça, 9.591 indivíduos (27,14% dos casos) não tiveram declaração; dos declarados, observou-se maior prevalência na cor/raça parda (62,19%, n= 21.984), seguidamente por branca (5,03%, n= 1.778), preta (4,15%, n= 1.470) e amarela (1,48%, n=523). **Conclusão:** As internações de urgência por IAM, na Bahia, afetaram predominantemente homens, entre 60-69 anos, no ano de 2022. Embora a informação sobre raça/cor tenha sido omitida pela maior parcela - que foram registrados como sem informação, a cor/raça parda foi a mais frequente, no total dos 5 anos estudados. Logo, urge uma gestão da saúde mais eficiente e enérgica nos grupos supracitados, a fim de ampliar e democratizar o acesso à informação sobre essa doença tão comum e destrutiva, visando minimizar as graves consequências clínicas que assolam parte da população.

Palavras-chave: Infarto agudo do miocárdio; perfil epidemiológico; Bahia.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

LESÃO POR PRESSÃO OCASIONADA POR DISPOSITIVOS HOSPITALARES EM TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Vitória Cardoso Siqueira¹; Juliana Mendonça Baia de Macedo²; Osvaldo Brito da Costa Neto³; Adriele Souza Santos⁴; Sabrina Dias dos Santos⁵; Yasmin Martins de Sousa⁶

vrsiqueira88@gmail.com

Introdução: As lesões por pressão (LPP) são originadas por danos ocasionados na pele e em tecidos moles, causados por uma pressão intensa no local e prolongamento sobre proeminência óssea, ou causada pelo uso de Dispositivos Hospitalares (DH) como sondas, cateteres, drenos, entre outros. Em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) essas lesões ocorrem com frequência e são localizadas em áreas que possuem pouco tecido adiposo, sobre cisalhamento, fricção e pressão além de diversos cenários que expõem os pacientes a riscos. **Objetivo:** Conhecer as possíveis causas de lesão por pressão em pacientes com dispositivos hospitalares em terapia intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão integrativa da literatura, realizada em bibliotecas virtuais da saúde, utilizando-se os descritores “enfermagem de cuidados críticos”, “equipamentos e provisões” e “lesão por pressão”, associados ao operador booleano “AND”. As bases de dados utilizadas foram: BVS, SCIELO e LILACS. Na busca inicial foram encontrados 294 artigos e após os critérios de inclusão e exclusão restou para a composição da amostra 5 artigos, publicados no período de 2018 à 2023, em português. **Resultados e Discussões:** A incidência de pacientes críticos apresentarem LPP é em média 15%, sendo que no sexo masculino elas são mais recorrentes. Dentre os dispositivos que mais predispõem a prevalência das lesões estão o tubo orotraqueal, a sonda vesical de demora, o cateter nasogástrico e o oxímetro de pulso. As causas das LPP resultam de fatores associados, como: a pouca flexibilidade dos DH, o tempo prolongado de internação superior a quatro dias, a imobilidade física, as disfunções orgânicas (sepse, choque, cirurgias, insuficiência respiratória), o uso de drogas vasoativas (sedativos) e prejuízos nutricionais, associa-se a isso, a invisibilidade e a desvalorização, relatada pelos profissionais e o cuidado com pele insuficiente, das LPP ocasionadas por DH quando comparadas às lesões que envolvam proeminências ósseas. A hipertermia, umidade e pressão ao tecido tegumentar causadas pelos dispositivos também foi relatada e o seu reposicionamento nem sempre é possível. **Conclusão:** Conclui-se que essas lesões ocasionadas por dispositivos em unidade terapia intensiva são recorrentes, sendo necessário em conjunto, maior vigilância do cuidado e conscientização da equipe multiprofissional em casos de LPP por dispositivos hospitalares em UTI, sendo de grande relevância e indispensável a assistência integral ao paciente crítico.

Palavras-chave: Lesão por pressão; Equipamentos e provisões; Enfermagem de cuidados críticos.

Área temática: Temas livres.

CONDUTAS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUSPEITA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Giovanna Ferreira Gomes; Edilene dos Santos Celestino; Noemi da Purificação Pereira; Carla Ariany Silva Carvalho de Melo; Georgia Ferreira Silva; Lavinia Castro Costas; Mariana Nascimento Freire;

giovannagomes28112001@gmail.com

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma síndrome neurológica frequente em adultos, sendo uma das maiores causas de morbimortalidade em todo o mundo, sendo dividido em isquêmico e hemorrágico, onde o primeiro é mais prevalente. Um paciente com AVC precisará de cuidados intensivos em algum momento durante a internação, especialmente na sala de emergência. **Objetivo:** Revisar a literatura científica a fim de identificar as principais condutas de enfermagem frente a pacientes com AVC na unidade de urgência e emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no período de março de 2023. Para a seleção dos artigos foi utilizado acesso online por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na seguinte base de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para o levantamento dos artigos foram utilizados os seguintes descritores: Acidente Vascular Encefálico, Cuidados de Enfermagem, Unidade de urgência e emergência na língua portuguesa, associando-os ao conectivo booleano and. Os critérios de inclusão estabelecidos para a presente revisão foram artigos publicados nos anos de 2011 a 2023; disponíveis completos eletronicamente; no formato artigo. A exclusão foi feita dos artigos que não abordavam o tema. **Resultados e Discussão:** Diante da análise dos artigos, as categorias que surgiram frente às condutas de enfermagem em paciente com AVC na unidade de urgência e emergência foram: Avaliação do estado clínico do paciente, nessa categoria, o enfermeiro deve realizar o primeiro atendimento avaliando os sinais vitais, realizar exame neurológico, para então entrar em contato com a central de regulação de urgência para encaminhamento do usuário com acompanhamento especializado e multiprofissional. Outrossim, destaca-se a importância da enfermagem perante a necessidade de um cuidado mais individualizado e especializado ao paciente com AVC. Em síntese, evidencia-se a correlação do enfermeiro com a neurocardiologia, sendo imprescindível a realização de consultas e cuidados voltados a amenizar fatores predispostos da patologia. **Conclusão**” ou “**Considerações Finais:** Frente aos dados apresentados e analisados nos artigos, observa-se que a atuação de enfermagem na prática de cuidados para pacientes com AVC em situações críticas de saúde é fundamental, os enfermeiros devem priorizar o cuidado contínuo, integrando os serviços de saúde, o envolvimento da comunidade e uma abordagem multidisciplinar. Portanto, são indispensáveis buscar referenciais teóricos para orientar o processo de cuidar, atendendo às necessidades dos pacientes, a fim de planejar, coordenar e executar uma assistência de qualidade.

Palavras-chave: Enfermagem, Cuidados de enfermagem, Unidade de urgência e emergência.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

OS FATORES DE RISCO QUE ACENTUAM A INFECÇÃO ORAL PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM ADULTOS JOVENS.

Erick Santos De Oliveira¹; Rayane Alves Machado²; Luís Eduardo Araújo Coelho Vasconcelos³; Jonas Souza Dourado⁴; Gabriel Silva Lima⁵; Pedro Ryan Gomes da Silva Galvão⁶; Jéssica Sobral de Aguiar⁷.

ericksocial10@gmail.com

Introdução: O papilomavírus humano (HPV) é uma infecção viral comum que pode ser transmitida por meio do contato sexual. Estima-se que cerca de 54,6% da população sexualmente ativa esteja infectada com o vírus. Embora muitas vezes ele seja inofensivo e desapareça por conta própria, algumas variantes, dentre as mais de 200 existentes, podem levar ao desenvolvimento de câncer oral e genital. Em 2020, foram diagnosticados cerca de 10.810 novos casos de câncer de orofaringe no Brasil, sendo que aproximadamente 70% desses casos foram relacionados à infecção por HPV, sendo a população jovem a que mais está exposta ao risco devido aos fatores de risco como multiplicidade de parceiros sexuais e prática de relações sexuais sem proteção. **Objetivo:** Analisar os fatores de risco que potencializam a progressão do HPV na cavidade oral. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de caráter exploratório descritivo. A busca foi realizada, em 15 de fevereiro de 2023, na base de dados PubMed. Para a seleção dos artigos foi utilizado o método POT, através dos operadores booleanos (AND e OR) com os seguintes descritores: " Papillomaviridae" OR " Papilomavírus Infections" AND "Risk Factors" OR "Sexual Behavior" OR "Oral infection" OR "Oropharyngeal Neoplasms", resultando em 38.499 artigos. Aplicando-se os filtros: texto completo; estudos observacionais; últimos 5 anos; pesquisa feita com humanos; idioma inglês, português e espanhol, sexo masculino e, patologia câncer e com faixa-etária de 19 a 44 anos. Resultando ao final 96 artigos. Após leitura minuciosa do título e resumo, resultaram em 8 artigos. **Resultados:** Nos artigos analisados, verificou-se que a idade se concentrou entre 18 e 42 anos. 74,2% relatavam não utilizar uso preservativo no sexo oral. A prática de sexo oral é comum em aproximadamente 77,6% dos jovens. Fatores como o tabagismo em pacientes infectados pelo vírus HPV variaram entre 22,5% a 49% e 36% a 58,4%. Os estudos demonstram 49% de infecção HR-HPV em indivíduos HIV positivo. **Conclusão:** O câncer de pescoço representa um problema de saúde, devido ao diagnóstico tardio e à morbimortalidade. Desta forma, os dados mostram os fatores de risco que mais potencializam a evolução do HPV na cavidade oral é o sexo oral desprotegido assim como o tabagismo, para além disso ainda pode ser evidenciado a relação de influência da coinfeção com HIV. Sendo então evidente a importância de hábitos como sexo seguro ao fazer uso de preservativos durante o sexo oral, assim como não ter hábitos tabagistas.

Palavras-chave: Fatores de risco; Câncer Orofaringeo; Comportamento Sexual.

Área Temática: Temas livres.

IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO CONTINUADO DE SEQUELAS DO AVC COM NEUROTOXINA BACTERIANA

Ysabelle de Oliveira Saraiva¹; Anna Karolyne de Andrade Moraes¹; Felipe Gabriel Dias Faustino¹; João Ricardo Sousa Vasconcellos¹; Lucas Neves Ferreira¹; Sthéfanie de Andrade Valeriano¹; Waleska Meireles Carneiro²

ysabelleosaraiva@gmail.com

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a terceira causa mais comum de deficiência adulta do mundo. A neurotoxina botulínica tipo A (BoNT-A), produzida pela bactéria *Clostridium botulinum*, é capaz de gerar efeitos terapêuticos sobre os sintomas decorrentes do AVC por interferir diretamente na comunicação neural. Entretanto, pesquisas mostram que essa terapia tem seu valor se continuada. Portanto, o estudo desse tema é relevante por servir de base para estruturação de protocolos que orientem essa intervenção de forma padronizada e efetiva. **Objetivo:** Identificar a importância do tratamento continuado das sequelas causadas pelo Acidente Vascular Cerebral com o uso da neurotoxina botulínica tipo A. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura baseada em 12 artigos. Os Descritores em Ciência da Saúde utilizados foram: “Stroke”, “Sequelae”, “Botulinum toxins” e “Therapy”, sendo aplicado o operador booleano AND. Foram incluídos artigos gratuitos, publicados nos últimos 5 anos, disponibilizados nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e Public Medicine, coerentes com a abordagem sobre a utilização da BoNT-A no tratamento de sequelas do Derrame Cerebral, disponíveis em português ou inglês, classificados como artigo original ou meta-análise. Foram excluídos textos incoerentes com o tema, bem como cartas ao editor, editoriais e relato de casos. **Resultados e Discussão:** Pacientes pós-derrame tendem a apresentar sintomas que prejudicam atividades diárias e, com efeito, a qualidade de vida, entre eles dor, distonias e espasticidade muscular. Tais consequências podem ser tratadas com injeções da toxina botulínica tipo A, que é capaz de bloquear a acetilcolina na fenda sináptica. Porém, os efeitos são transitórios, se esvaindo em cerca de 12 meses. Observou-se que a redução da tonicidade muscular só se manifesta de 1 a 3 meses após a injeção da toxina. A amplitude do movimento, velocidade da marcha e equilíbrio melhoram após o 1º contato com o produto bacteriano, mas à medida que os pacientes continuam o tratamento o efeito é potencializado. A descontinuidade do tratamento representou piora na espasticidade e função motora. Desse modo, o prosseguimento dessa reabilitação é essencial para sua eficácia. **Conclusão:** A melhora das sequelas do derrame cerebral a partir de múltiplos ciclos de injeções da BoNT-A demonstra um caráter terapêutico acumulativo. Sendo assim, é observado a importância da continuidade do tratamento para maior eficácia e garantia da qualidade de vida. Esse estudo limita-se pela imprecisão dos artigos analisados acerca do intervalo entre as injeções, o que requer estudos mais detalhados dessa temática.

Palavras-chave: Neurotoxina Botulínica tipo A; Tratamento; Acidente Vascular Cerebral.

Área Temática: Temas livres.

A DOENÇA DE PARKINSON E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO MOTOR

Lucas Neves Ferreira¹; João Ricardo Sousa Vasconcellos¹; Felipe Gabriel Dias Faustino¹; Sthéfanie de Andrade Valeriano¹; Ysabelle de Oliveira Saraiva¹; Anna Karolyne de Andrade Morais¹; Waleska Meireles Carneiro²

lucasnevesferreira2@gmail.com

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é uma afecção crônica e progressiva, sendo a segunda doença neurodegenerativa mais comum. A DP é um distúrbio do sistema nervoso central (SNC) marcada por disfunções monoaminérgicas e, principalmente, dopaminérgicas. A etiologia da doença é tida como idiopática, mas a predisposição genética e as neurotoxinas ambientais podem resultar na aceleração da perda de neurônios dopaminérgicos. Além disso, a DP é caracterizada por distúrbios motores, cognitivos e posturais que influenciam negativamente na qualidade de vida dos doentes. **Objetivo:** Pesquisar as consequências no desenvolvimento motor desencadeadas pela doença de Parkinson. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de estudos, extraídos das plataformas Pubmed, Scielo e LILACS. Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Doença”, “Parkinson” e “Desenvolvimento Motor”. Foram selecionadas literaturas em inglês e português, relacionadas à temática, entre os anos de 2019 e 2023. **Resultados e Discussão:** Evidenciou-se que as disfunções dos sistemas dopaminérgicos, assim como os monoaminérgicos, são fatores importantes na sintomatologia da DP, principalmente no desenvolvimento motor. Em virtude da diminuição da concentração de dopamina na substância negra e das alterações no equilíbrio entre os sistemas inibitórios e excitatórios do SNC, há uma menor ação excitatória do tálamo sobre o córtex motor, determinando a síndrome rígido-acinética que pode envolver todo o corpo à medida que a doença progride. Em vista disso, algumas manifestações motoras são rigidez, bradicinesia tremor e instabilidade postural. A bradicinesia é o sintoma mais incapacitante da DP, acarretando a lentidão dos movimentos e a queixa frequente de fraqueza. Já o tremor é observado em condições de repouso e diminui com o início de alguma ação. Além disso, a perda de reflexos posturais é responsável por anormalidades de postura e equilíbrio que leva a alterações na marcha, sendo essa representada por passos curtos, rápidos e arrastados. Concomitante, há um aumento da cifose torácica com uma flexão de joelhos. Nesse sentido, apesar da existência de tratamentos dopaminérgicos, as flutuações motoras complicam o manejo da DP. Portanto, todas essas alterações motoras geram limitações na vida dos pacientes, causando dependência e sentimento de incapacidade que repercutem com baixa qualidade de vida. **Conclusão:** Foi demonstrado que a DP causa alterações no desenvolvimento motor como bradicinesia, tremor, rigidez e instabilidade postural. Sendo que esses acometimentos motores interferem no cotidiano dos indivíduos portadores da doença, levando a fragilização e maior risco de queda, além do impacto na cognição, saúde mental e qualidade de vida.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Desenvolvimento Motor; Consequências.

Área Temática: Temas Livres.

COLCHICINA PARA PREVENIR EVENTOS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM DOENÇA CORONARIANA CRÔNICA APÓS SÍNDROME CORONARIANA AGUDA

Stéfanny Bertley Rodrigues de Albuquerque¹; Maria Gabriela de Carvalho Trindade²; Monique Melo Fortaleza³; Ana Luísa Medeiros de Queiroz⁴; Ilan Lopes Leite Mendes⁵

stefannyalbuquerque@hotmail.com

Introdução: A doença coronariana crônica (DCC) é uma das principais causas de morte no mundo. Essa patologia, guarda relação com o processo inflamatório da aterosclerose e pode levar ao quadro de Síndrome Coronariana Aguda (SCA) e outros eventos cardiovasculares adversos os quais podem ser evitados pelo uso da Colchicina e suas propriedades anti-inflamatórias. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da Colchicina a fim de prevenir eventos cardiovasculares adversos em pacientes com DCC após SCA. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, elaborada entre fevereiro e março de 2023, através da base de dados Pubmed. Os descritores foram retirados do Descritores em Ciências e Saúde (DeCS/MeSH) e combinados por meio de operadores booleanos: "Colchicine" AND "cardiovascular" OR "chronic coronary disease". Foram selecionados estudos clínicos randomizados publicados na íntegra nos últimos 5 anos, relatando os efeitos preventivos da colchicina em eventos cardiovasculares adversos. Revisões de literatura ou artigos inadequados ao objetivo do estudo foram excluídos. **Resultados e Discussão:** Com a aplicação dos critérios mencionados, foram escolhidos 6 artigos para compor a revisão. O tratamento com colchicina possui propriedades anti-inflamatórias que inibem a liberação de citocinas pró-inflamatórias. Mesmo em doses baixas, a colchicina inibe a quimiotaxia, adesão e recrutamento de leucócitos. A inflamação é uma parte central da aterosclerose, e a redução da inflamação evita eventos cardiovasculares adversos. Em um dos estudos, dentre 5.522 pacientes randomizados, 2.760 receberam placebo e 2.762 colchicina em baixa dose, 0,5 mg uma vez ao dia. O risco do desfecho primário equivalente à morte cardiovascular, acidente vascular cerebral isquêmico, infarto do miocárdio ou revascularização coronariana induzida por isquemia foi reduzido em 31%. Em pacientes sem SCA prévia, a incidência do desfecho primário no grupo colchicina foi de 2,8 eventos, enquanto que no placebo foi de 3,4 eventos por 100 pessoas-ano. Naqueles com SCA prévia, essa prevalência foi de 2,4 eventos no grupo colchicina e 3,6 eventos por 100 pessoas-ano no grupo placebo. Ademais, os diferentes momentos quanto ao início do tratamento com colchicina após uma SCA demonstraram benefícios similares. **Conclusão:** Conclui-se que a administração de colchicina diminui o risco da ocorrência de eventos cardiovasculares adversos em pacientes com DCC após uma SCA sem levar em conta o tempo decorrido desde o último episódio da síndrome, bem como em pacientes sem histórico de SCA, revelando-se benefícios consistentes.

Palavras-chave: Colchicina; Doença coronariana crônica; Síndrome Coronariana Aguda.

Área Temática: Temas livres.

ABORDAGEM A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA INTRA-HOSPITALAR NA CRIANÇA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Julia Lima Pereira¹; Artur Cunha Santiago²; Matheus Casé Cardoso Matias³; Maria da Apresentação T. Fernandes Marinho⁴

anajulia47@hotmail.com

Introdução: Dentro de uma abordagem efetiva a uma parada cardiorrespiratória (PCR) na pediatria em ambiente intra-hospitalar faz-se necessário o reconhecimento precoce da parada, ressuscitação cardiopulmonar (RCP) de qualidade, avaliação do ritmo cardíaco, desfibrilação, obtenção de acesso venoso, tratamento medicamentoso e manejo de via aérea avançada. **Objetivo:** Essa revisão tem por objetivo descrever o suporte avançado de vida frente a uma PCR intra-hospitalar na criança, a fim de detalhar sua melhor abordagem para diminuir seus índices de mortalidade e complicações. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão da literatura através de uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, Lilacs e Scielo, utilizando-se os descritores “reanimação cardiopulmonar”, “parada cardiorrespiratória” e “criança” entre os anos de 2015 a 2020. **Discussão:** A sequência de atendimento intra-hospitalar utilizada após a identificação (responsividade, respiração e pulso) de uma PCR na criança consiste em compressões torácicas sob superfície rígida (100 a 120 por minuto), permeabilização de vias aéreas e ventilação adequada (2 ventilações a cada 15 compressões, com bolsa-valva-máscara ligada a fonte de oxigênio). O paciente deve ser monitorizado, e garantido acesso venoso. Os ritmos cardíacos mais frequentes da parada na criança são os ritmos não chocáveis – assistolia e atividade elétrica sem pulso (AESP); a abordagem medicamentosa a esses ritmos é feita com adrenalina (1:10.000) imediatamente, na dose de 0,01 mg/kg, IV ou IO, a cada 3-5 minutos. Os ritmos chocáveis (fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso) devem ser desfibrilados precocemente (inicialmente com 2 J/kg, adicionando-se 2 J/kg a cada choque, até a dose de 10 J/kg); após o 2º choque, administra-se a primeira dose de adrenalina, a cada 3-5 minutos; o terceiro choque deve ser seguido da primeira dose de amiodarona 5 mg/kg IV ou IO, com dose máxima de 15 mg/kg, alternando com adrenalina nos próximos choques; a lidocaína é uma alternativa a amiodarona (1 mg/kg). Durante a RCP, deve-se considerar as causas reversíveis – hipóxia, acidose, hipo/hipercalcemia, hipotermia, pneumotórax, tamponamento cardíaco, toxinas, trombose pulmonar e trombose coronariana. **Conclusão:** Dentro do ambiente intra-hospitalar o reconhecimento da PCR deve ser precoce, com compressões torácicas efetivas de imediato, via aérea com boa ventilação e oxigenação, além de acesso venoso e monitorização. Nos ritmos não chocáveis, a adrenalina deve ser administrada imediatamente; nos ritmos chocáveis, realiza-se desfibrilação imediata e as medicações são iniciadas a partir do segundo ciclo da RCP. Instituída uma RCP de alta qualidade os danos serão minimizados com melhora no prognóstico do paciente.

Palavras-chave: Parada cardiorrespiratória; reanimação cardiopulmonar; criança.

Área temática: Emergências pediátricas.

ANÁLISE DOS EFEITOS DO AVANÇO DA PARALISIA CEREBRAL NA QUALIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Esther Piretti Marques Rizzo¹; Gabriel Costa de Oliveira Teixeira Alvares²; Gabriel Rezende Megale Bernardes³; Maria Eduarda Ivo dos Santos⁴; Thalysson de Souza Rangel⁵; Flávia Gonçalves Vasconcelos⁶

estherpirezzo@gmail.com

Introdução: O desenvolvimento humano pode acarretar uma série de mutações e alterações em todos os sistemas de acordo com as condições as quais o feto foi exposto. Uma dessas possíveis repercussões é a paralisia cerebral que se apresenta como um desafio, uma vez que as medidas de tratamento ainda são implantadas tardiamente pela demora na manifestação dos sintomas e do diagnóstico. Assim, não há uma garantia de redução das limitações mesmo com os tratamentos convencionais e mais acessíveis. A maioria dos acometidos apresentam sinais de fadiga exagerada e limitação da prática de atividades diárias, podendo ocorrer perdas motoras graves. **Objetivos:** Investigar os desdobramentos do avanço da paralisia cerebral na qualidade de vida de crianças e adolescentes. **Metodologia:** O presente estudo corresponde a uma revisão de literatura, na modalidade integrativa, elaborada a partir de pesquisas publicadas entre os anos de 2016 e 2022, encontrados nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECS), em inglês e em português, “Cerebral palsy”, “Child” e “Adolescent”. Foram encontrados 33 artigos, sendo selecionados 10 por responderem ao objetivo do trabalho. **Resultados e Discussão:** Grande parte das pesquisas analisou jovens entre 5 e 18 anos, demonstrando que a maioria dos indivíduos com quadros de extrema gravidade apresentavam uma renda familiar baixa (63,8%), porém, grande parte possuía acesso à educação. Ainda, crianças que não frequentavam a escola evidenciaram escores de qualidade de vida inferiores. Adolescentes mais velhos apresentaram maiores níveis de fadiga e pior função motora, com debilidade física. Esses parâmetros se relacionaram negativamente com a qualidade de vida, deteriorando não apenas o bem-estar físico, mas também o desempenho social desses indivíduos. Por fim, observou-se que a maioria dos cuidadores não conseguiram atender a todas as necessidades jovens, principalmente quanto ao acesso à fisioterapia, cuidados odontológicos e inclusão nas atividades sociais. **Conclusão:** Evidencia-se, assim, que pacientes com paralisia cerebral, apresentam uma resposta negativa quanto a qualidade de vida. Ainda, houve uma exacerbação negativa significativa em indivíduos de baixa renda. Portanto, uma vez que esse distúrbio apresenta aprimoramentos de tratamento, a promoção de novos estudos referentes a esta temática é de grande valia, a fim de estabelecer uma melhor distribuição da informação e aplicação prática global dessas alternativas, de forma mais acessível e abrangente.

Palavras-chave: Adolescente; Criança; Paralisia cerebral.

Área Temática: Temas livres

COMUNICAÇÃO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS

Maria Luisa Freitas Rodrigues Lima¹; Sabrina Dias dos Santos²; Adine Nascimento Belo³; Nicoli Carolina Pinheiro da Costa⁴; Thaís Rodrigues da Silva⁵; Thayana Luciene Santos da Silva⁶; Danielle Etienne de Oliveira Bezerra Lima⁷

marialuisa.frlima@gmail.com

Introdução: O câncer caracteriza-se por um aglomerado de células com crescimento desorganizado com potencial de ocupação para outros tecidos/órgãos (metástases), gerador de sofrimento e desconfortos em consequência de sua evolução. Sendo um problema de saúde pública, seus impactos negativos na vida das pessoas tornam-se necessários que os serviços de saúde se adequem à nova realidade, desenvolvendo nos profissionais de enfermagem habilidades de comunicação, facilitando os cuidados paliativos promovendo a qualidade de vida e controle de sintomas dos afetados. **Objetivos:** Investigar na literatura científica, produções acerca da comunicação efetiva na assistência de enfermagem, em cuidados paliativos oncológicos. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, realizada na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “cuidados de enfermagem”, “oncologia” e cuidados paliativos; encontrando 364 trabalhos. Foram incluídos: textos em português, publicados nos últimos cinco anos (2018-2023). Foram excluídos: artigos incompletos, idiomas que não fossem português, restando 30 estudos, dos quais apenas 4 foram utilizados para compor a revisão. **Resultados e Discussões:** Após a leitura dos documentos na íntegra, evidenciaram-se 3 categorias divididas: Cuidado Paliativo, a importância da comunicação, e o respeito ao paciente terminal. Cuidado paliativo é a assistência embasada no respeito, humanização e acolhimento, guiado pela comunicação, o elemento eficaz no processo de cuidado do paciente terminal e de suma importância no seu tratamento. É ferramenta indispensável, proporcionando cuidados individualizados com qualidade. Entretanto, é possível evidenciar obstáculos no desenvolvimento desse cuidado, seja por falta de entendimento dos trabalhadores envolvidos ou carência de estrutura física ou intelectual das instituições de saúde. A relação profissional-paciente deve estar centrada na comunicação como habilidade necessária diante do agravamento da doença, sobretudo na transição para cuidados paliativos, permitindo ao paciente compartilhar seus medos, sofrimentos e dúvidas, enfatizando que conflitos possam ser solucionados, ofertando controle de sintomas, além da compreensão das necessidades do paciente. **Conclusão:** Portanto, juntamente à terapêutica curativa, o cuidado paliativo atrelado à comunicação efetiva entre envolvidos, possui dimensão especial como forma de cuidado que preconiza uma assistência individualizada e mais humanizada ao doente e sua família, tornando-se notória e essencial a presença dos profissionais de saúde em enfermagem, para prestar assistência em comunicação no cuidado e atenção biopsicossocial. Nesta abordagem, o envolvimento dos familiares é notório, considerando que eles desempenham papel crucial na recuperação da saúde, bem como no viver da doença e suas consequências.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Oncologia; Cuidados Paliativos.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

REFLEXÃO TEÓRICA SOBRE A MÚSICA DE ODAIR JOSÉ E O DIREITO REPRODUTIVO FEMININO

Larissa Thaís de Melo Filizola¹; Marta Lúgia Vieira Melo²

larissa.filizola.1@gmail.com

Introdução: As pílulas contraceptivas, comercializadas em todo o mundo desde a década de 1960, são utilizadas para além da contracepção, como em doenças ginecológicas e terapias hormonais. Ainda assim, grande parte da população ainda não conhece as diversas funções desses medicamentos, idealizando que o seu uso seja apenas para o impedimento da gestação. Além disso, muitos companheiros anseiam pelo controle do desejo de gestar das esposas, criticando a utilização de contraceptivos e promovendo uma pressão psicológica para a interrupção do método, antes mesmo de saber se a mulher está utilizando somente com o propósito anticoncepcional. **Objetivo:** Apresentar evidências da pressão exercida sobre a mulher para gestar, a partir de uma análise crítica da música de Odair José. **Metodologia:** Reflexão teórica acerca da música “Pare de tomar a pílula”, de Odair José, relacionando-a ao direito reprodutivo feminino. **Resultados e Discussão:** A canção “Pare de tomar a pílula”, composta por Odair José na década de 1970, ilustra um controle masculino acerca da fertilidade feminina, trazendo debates acerca do controle sobre a reprodução feminina, até hoje bastante difundido em diversas famílias e crenças. Embora o desejo do cônjuge seja, explicitamente na letra da música, ter um filho para fazer companhia ao casal, o contexto enseja a falta de liberdade feminina com o próprio corpo. Sem ter ciência do motivo para o qual a mulher está tomando o contraceptivo, que pode ser por condições ginecológicas, e até mesmo obstétricas, o sujeito da canção exige, com o verbo no imperativo, que a mulher interrompa seu tratamento a fim de satisfazer o seu desejo em ter um filho. **Considerações Finais:** É importante ressaltar as diversas funções dos contraceptivos e a liberdade feminina em utilizá-los e em escolher ou não a gestação. Atualmente, a mulher tem o direito sobre o próprio corpo, podendo decidir sobre o que fazer e o que utilizar, baseada em suas vontades, medos e percepções. No entanto, ainda existem muitos casos de controle psicológico do companheiro, e até mesmo da sociedade, acerca dessa temática, sendo necessário discutir mais sobre o assunto nos meios digitais, de saúde e em comunidade, a fim de que a mulher se sinta mais acolhida e apoiada, cientificamente e socialmente, em qualquer decisão que decidir tomar.

Palavras-chave: Música; Reflexão; Reprodução feminina.

Área Temática: Temas Livres.

O DESAFIO DA DIMINUIÇÃO DA COBERTURA VACINAL DAS CRIANÇAS DE ATÉ 5 ANOS NO BRASIL

Mark Aragão dos Santos Silva¹; Beatriz da Silva Ávila²; Débora Furtado Ferreira³; Ramon Fraga de Souza Lima⁴

markaragao11@gmail.com

Introdução: As vacinas são substâncias produzidas com objetivo construir resistência às infecções específicas e fortalecer o sistema imunológico, criando anticorpos, que quando exposto às doenças previnem as complicações. Trata-se de uma ferramenta essencial na promoção e prevenção da saúde, atuando também na saúde coletiva da comunidade. No Brasil, desde a década de 1990, as coberturas vacinais em menores de um ano estavam acima de 95%, o que indica um bom desempenho do Programa Nacional de Imunização (PNI). No entanto, a partir de 2020, com a pandemia da COVID-19, essa porcentagem vem diminuindo, determinando uma baixa cobertura vacinal nos primeiros anos de vida. **Objetivo:** Avaliar a cobertura vacinal, conforme o calendário de imunização em crianças abaixo de cinco anos de idade no Brasil. **Metodologia:** Realizou-se uma busca de artigos a partir do ano de 2020 a 2022 da Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e National Library of Medicine (PubMed) com os descritores "cobertura vacinal" e "crianças". Os critérios de inclusão foram os artigos de revisão completos livres em português. Como critérios de exclusão tem-se artigos em inglês e espanhol, de teste randomizado e que não condizem com o tema proposto. **Resultados e Discussão:** O PNI oferece amplo leque de vacinas disponibilizadas no serviço de saúde, além de promover vacinas anuais gratuitas. Tal ação, juntamente com outros serviços de saúde, vigilância sanitária e demais, tem sido fundamental para controle e eliminação de certas doenças antes prevalentes. Embora o Brasil invista em campanhas de vacinação, a pandemia da covid 19 reduziu muito a adesão da população às vacinas, principalmente das crianças devido ao isolamento social. A OMS estima que pelo menos 80 milhões de crianças estão suscetíveis a doenças como sarampo, difteria e poliomielite devido a não vacinação. Ademais, a baixa vacinação torna possível a recidiva de doenças já erradicadas, como a varíola e a poliomielite. **Conclusão:** Desse modo, é notável a queda da adesão ao programa vacinal, principalmente após a pandemia da Covid 19. Com isso, é essencial melhorar o desempenho nas coberturas vacinais, especialmente para o público infantil e gestantes. Assim, é importante a retomada da fidelização às vacinas, evitar recidivas doenças controladas e tornar a população menos vulnerável às enfermidades.

Palavras-chave: Vacinação; Criança; Imunização.

Área Temática: Temas Livres.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À EMERGÊNCIA RESPIRATÓRIA PEDIÁTRICA PROVOCADA PELO VÍRUS SINCICIAL

Sabrina Dias dos Santos ¹; Brenda Lanai Reis do Carmo ²; Andreia Coelho Oliveira Pereira ³;
Yasmin Martins de Sousa⁴

sabrina_diasantos@hotmail.com

Introdução: O vírus sincicial respiratório (VSR) é a principal causa de morbidade e admissão hospitalar devido infecção do trato respiratório entre crianças e estima-se que em 2019 houve cerca de 33 milhões de infecções globalmente em crianças abaixo de 5 anos de idade, o que resultou em 3.5 milhões de admissões hospitalares e 60 mil óbitos hospitalares ao redor do mundo. Com isso é correto afirmar que as infecções agudas do trato respiratório (ARTIs) são um contribuinte global para o aumento da morbimortalidade entre crianças, sendo que a bronquiolite, associada à vírus sincicial respiratório (VSR), é uma manifestação grave da infecção, sendo caracterizada, principalmente, por sibilos recorrentes, dito isso, em algumas partes do Brasil, foi relatado que as taxas de infecção atingem um alto pico, no período de dezembro e janeiro, durante a estação chuvosa, gerando correlações positivas entre a atividade do vírus e as chuvas. Sendo assim, a equipe de enfermagem, como tendo o primeiro contato com o paciente, deve ser capacitada para atender o público pediátrico, realizando uma conduta correta. **Objetivo:** Discutir a importância da assistência da enfermagem durante a emergência respiratória pelo vírus sincicial. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura bibliográfica de característica qualitativa, realizada a partir da análise de artigos disponíveis nas bases de dados BVS e LiLACS, nos idiomas Português e Inglês, no qual foram selecionados 3 artigos dos últimos 5 anos, para os seguintes descritores “Infecção respiratória”, “Vírus sincicial” e “Morte infantil”. **Resultados e Discussão:** Aproximadamente todas as crianças são infectadas pelo Vírus Sincicial antes de completar 2 anos de idade, apesar disso, a infecção não gera imunidade, permitindo com que o indivíduo se infecta mais de uma vez, principalmente pelo fato de sua alta infectividade, sendo assim, crianças prematuras ou com comorbidades estão suscetíveis às complicações como: bronquiolite e pneumonia. Quando isso acontece, há a necessidade de internação hospitalar para que o paciente tenha um acompanhamento adequado pela equipe de enfermagem, para a realização de suplementação de oxigênio, descompressão nasal e orientações aos responsáveis, além da administração medicamentosa de palivizumabe, imunoprofilaxia passiva que evita a formação de sincícios nos pulmões, e classificação com urgência podem diminuir o agravamento do caso. **Considerações finais:** Portanto, os estudos mostram que o agravamento do quadro respiratório e a internação, podem ser evitados se for feito a triagem e manejo correto pela equipe de enfermagem.

Palavras-chave: Infecção respiratória; Vírus sincicial; Morte infantil.

Área temática: Temas Livres.

MANEJO TERAPÊUTICO DA PUBERDADE PRECOCE CENTRAL

Thalysson de Souza Rangel ¹; Esther Piretti Marques Rizzo ²; Gabriel Costa de Oliveira Teixeira Alvares ³; Gabriel Rezende Megale Bernardes ⁴; Maria Eduarda Ivo dos Santos ⁵; Flávia Gonçalves Vasconcelos ⁶

thalyssonrangel125@gmail.com

Introdução: A puberdade é o processo de maturação que ocorre durante a adolescência e inclui a aquisição de características sexuais secundárias, rápida maturação óssea e aceleração do desenvolvimento e do crescimento. Na puberdade precoce (PP), o eixo hipotálamo-hipófise-gonadal é ativado em idade cronológica inadequada, antes dos oito anos nas meninas e antes dos nove anos nos meninos. Existem três categorias de PP - central, periférica e incompleta, sendo, a central, a mais comum, principalmente em meninas. O diagnóstico é feito por meio da radiografia da mão e do punho, de exames de sangue e de exames de imagem. O tratamento depende da classificação diagnóstica. **Objetivo:** Avaliar o manejo terapêutico da puberdade precoce central (PPC). **Metodologia:** O presente estudo é uma revisão de literatura, na modalidade integrativa, a partir de trabalhos publicados nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores “Puberty Precocious”, “Therapeutics” e “Sexual Development”. Foram selecionados 8 artigos disponíveis na íntegra que respondem à proposta da pesquisa. **Resultados e Discussão:** A base do tratamento da PPC é o bloqueio da secreção de gonadotrofinas, realizado com análogos agonistas de GnRH de ação prolongada (a-GnRH). A administração crônica de a-GnRH resulta na supressão da produção de hormônio luteinizante (LH) e hormônio folículo-estimulante (FSH) com conseqüente supressão da produção dos esteróides sexuais pelas gônadas. O tratamento da PP tem como principais objetivos interromper a maturação sexual até a idade normal para o desenvolvimento puberal, promover a regressão ou estabilização dos caracteres sexuais secundários e retardar a maturação sexual até a idade normal e, dessa forma, aumentar a estatura adulta final. O hormônio do crescimento (GH) também pode ser utilizado em associação para fins terapêuticos na PP em determinadas situações, tendo como possíveis resultados maior ganho na altura do que em pacientes que não fizeram esse uso. **Conclusão:** Conclui-se que os a-GnRH representam o tratamento de escolha da PPC. O início rápido e efetivo do tratamento, a partir dos primeiros sinais puberais precoces é determinante para o seu sucesso. Ademais, o uso de GH mostrou potencial benefício para crianças com PP, porém, poucos estudos aprofundaram nessa relação, evidenciando uma carência de novas pesquisas.

Palavras-chave: Puberty Precocious; Sexual Development; Therapeutics.

Área Temática: Temas livres.

O PAPEL DA EDUCAÇÃO SEXUAL NA PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Clara Porto Cartágenes França¹; Heloísa Ferreira Lima²; Kailane Luiza Maciel³; Everton Coimbra Roritz⁴; Andressa Gabriele Oliveira Cândido⁵; Gabriele Menezes Camargo⁶; Eidi dos Reis Pereira⁷

medclarapcf@gmail.com

Introdução: A puberdade marca o início do amadurecimento hormonal e sexual para os adolescentes, e atualmente observa-se sua precocidade, influenciada principalmente pelos avanços tecnológicos e facilidade de acesso à informações indiscriminadas. Por conseguinte, a educação sexual demonstra ser imprescindível nesse período, para que os jovens aprendam sobre o seu corpo, limites, infecções sexualmente transmissíveis e principalmente a prevenção da gravidez. **Objetivos:** Compreender a consequência da educação sexual na prevenção da gravidez na adolescência, evidenciando os fatores que influenciam na problemática da gestação precoce. **Metodologia:** A busca foi realizada em fevereiro de 2023, utilizando os bancos de dados Lilacs e BDEFN – Enfermagem, no idioma português, entre os anos de 2018 a 2023. Desses foram encontrados 49 artigos, sendo apenas 8 selecionados por incluir totalmente o tema proposto. **Resultados e Discussão:** No presente estudo foi possível perceber a importância e a carência da educação sexual na sociedade. A gravidez precoce, fruto desse déficit de discernimento, por ser majoritariamente não planejada, traz diversas consequências na vida do adolescente, tais como a sobrecarga psíquica, emocional e social e a perpetuação do ciclo de pobreza. Isso acontece pois a falta de planejamento familiar condiciona o jovem a iniciar situações da vida adulta, ultrapassando assim, fases importantíssimas para sua formação psicossocial. Ademais, tendo em vista os 8 artigos selecionados, foi exposto que a falta da educação sexual, atrelado a fatores socioeconômicos, tem relação direta com comportamentos de risco na adolescência, desencadeando outras consequências como o aumento de riscos de contrair IST's, e os inúmeros problemas de saúde causados na vida das jovens, explicado pela imaturidade biológica do corpo, ocasionando risco de morte tanto à mãe, quanto ao bebê, prematuridade, anemia, aborto espontâneo, eclampsia e depressão pós-parto. **Conclusão:** Diante disso, é notável que os jovens iniciem a prática sexual tendo todos os conhecimentos necessários, para que o índice de gravidez indesejada seja drasticamente diminuído. Notou-se que fatores educacionais, sociais e econômicos explicam a incidência da gravidez na adolescência e causam grandes impactos sociais. Para isso, é imprescindível uma comunicação efetiva entre população jovem e a escola, como entidade educadora, a família, como formadora de opinião e os órgãos públicos de saúde, por ser uma problemática de âmbito sociocultural o qual acarreta também em prejuízos econômicos ao país. Por fim, através de jovens bem assistidos, e esclarecidos, será possível uma melhor e mais efetiva intervenção à problemática.

Palavras-chave: Educação sexual; Gravidez na adolescência; Sex education.

Área Temática: Temas Livres.

ESCORPIONISMO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS DE 2019 A 2022

Andressa Zacchi Bazzarella¹; Camile Xavier Souza Santos²; Claudiana Aline Aparecida dos Santos³; Sofia Dias Araujo Damin⁴; André Sousa Rocha⁵

andressabazzarella@gmail.com

Introdução: O escorpionismo é um problema de saúde pública no Brasil, cuja importância vem crescendo devido ao aumento do número de envenenamentos e mortes, especialmente em crianças e adolescentes, sendo considerado uma emergência toxicológica. **Objetivo:** Descrever os aspectos epidemiológicos dos pacientes pediátricos hospitalizados em decorrência da picada do escorpião. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico e análise temporal, no período de 2019 a 2022, cujos dados foram obtidos no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), provenientes do DATASUS. A população do estudo foi composta por crianças e adolescentes entre zero a 19 anos incompletos, residentes da região norte e nordeste do Brasil, com caso confirmado de acidente escorpiônico. As variáveis analisadas foram: região, ano, faixa etária, classificação final e tempo picada/atendimento. Os dados foram analisados usando estatística descritiva por meio do programa Microsoft Excel. **Resultados e Discussão:** Houve 4.494 casos de picadas de escorpião na região norte, e na região nordeste foram 58.368 casos notificados. De acordo com a classificação final do atendimento, na região norte houve 3.320 casos leves, 924 casos moderados e 84 casos graves; enquanto na região nordeste houve 50.985 casos leves, 3.177 casos moderados e 411 casos graves. Ao comparar o tempo picada/atendimento na região norte e nordeste vinculado aos casos moderados e graves verifica-se, respectivamente, que a relação é de 3.717 e 11.396 entre 0 a 3 horas. A alta prevalência sugere que o norte e, principalmente, o nordeste são áreas endêmicas de acidentes escorpiônicos. Os principais fatores que contribuem para o agravamento da síndrome escorpiônica são: (1) tipo de veneno inoculado; (2) a demora para receber a conduta terapêutica; (3) e o baixo peso corporal justificando quadros mais graves em crianças. As manifestações clínicas moderadas e graves geralmente se manifestam nas primeiras duas ou três horas após a picada, ocasionadas pelas alterações hemodinâmicas, cardíacas, respiratórias e neurológicas, sendo o choque cardiogênico e o edema agudo de pulmão as principais causas de óbito pelo envenenamento. **Conclusão:** Nota-se ser imprescindível aprimorar a capacitação dos profissionais de saúde que trabalham na prevenção secundária e otimizar o atendimento dos pacientes nos casos moderados e graves.

Palavras-chave: Picadas de escorpião; Crianças; Emergência pediátrica.

Área Temática: Emergências Pediátricas.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS: RELEVÂNCIA E APLICAÇÃO NA MINIMIZAÇÃO DE ERROS

Yasmin Nascimento da Paixão¹; Ana Clara Silva Santos²; Jeaneny Passos de Oliveira³; Kátia de Miranda Avena⁴

ynpaixao@hotmail.com

Introdução: a realidade vivenciada nas emergências pediátricas tem sido bastante impactante na saúde dos profissionais de saúde e angustiante para os responsáveis pelo menor. Em virtude da comunicação limitada com as crianças e da enorme variabilidade de doenças infantis, a classificação de risco infanto-juvenil torna-se bastante complexa e de fácil indução a diagnósticos e condutas erradas por parte dos médicos. Nessa perspectiva, estudos vem apresentando um novo instrumento de classificação de risco em emergências pediátricas - o CLARIPED - como forma de minimizar os erros, segmentar as necessidades do público e agilizar o atendimento. **Objetivo:** descrever a necessidade de aplicar o uso do CLARIPED como forma de amenizar as queixas dos profissionais que trabalham na linha de frente da urgência e emergência pediátrica. **Metodologia:** revisão narrativa de pesquisas na área de emergência pediátrica. Foram analisados a rotina dos médicos emergencistas pediátricos e o benefício do uso de um novo sistema de classificação de risco na pediatria de emergência. **Resultados e Discussão:** foram selecionados 4 artigos abordando a implementação do CLARIPED como método de classificação de emergência na pediatria e da sobrecarga de seus profissionais. Observou-se que o medo de errar é constante nos plantões de emergência pediátrica e com o auxílio do CLARIPED essa insegurança foi contornada, uma vez que o método vem trazendo bons retornos aos profissionais e aos pacientes. Pesquisas apontam que os pediatras vivenciam emoções negativas no ambiente de trabalho, o que contribui para o seu desgaste emocional. Com a implementação do CLARIPED houve melhora no desempenho dos profissionais, resultando em um desgaste pouco acentuado. O método apresentou boa validade, demonstrada por relevantes desfechos evolutivos, além de substancial concordância interobservadores. Nesse contexto, em detrimento da maior segurança dos médicos na sua conduta, há a tranquilização dos responsáveis, que se sentem mais confiantes ao verem uma equipe organizada e preparada para tratar das crianças. Essa soma de fatores torna o ambiente hospitalar mais agradável e favorece o bem-estar de seus funcionários. **Considerações Finais:** o método em questão cumpre efetivamente com os objetivos pré-estabelecidos, assim como concede a aproximação dos sujeitos e a organização do trabalho. Com isso, sugere-se que o CLARIPED é sim uma ferramenta válida para melhorar a atuação dos profissionais da emergência pediátrica, tornando-os mais concisos em suas decisões, além de minimizar as frequentes queixas relacionadas ao sobrepeso do seu labor.

Palavras-chave: Classificação de risco; Novo sistema; Pediatria; Saúde.

Área Temática: Emergências pediátricas.

MODELO DE IMPLANTAÇÃO DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM ESTATÍSTICA PADRÃO DE UTI DE TRAUMA

Thais Gomes de Matos Azevedo¹; Gregório Fernandes Barros de Farias²; Natália Linhares Ponte Aragão³; Marza de Sousa Zaranza⁴; Vitor Nogueira Araújo⁵; Ana Karoliny Martins Ponceano⁶; Neiltor Francisco Linhares Torquato⁷

thaisgma@hotmail.com

Introdução: Devido às alterações metabólicas que ocorrem durante o trauma, o estado nutricional de pacientes críticos pode estar em risco acentuado, interferindo no suporte nutricional. O risco elevado de depleção do estado nutricional pode induzir ao agravamento da condição clínica, com consequência negativa no prognóstico do paciente, ocorrendo com maior intensidade quando associada a outros fatores de risco. O conhecimento dos dados de avaliação nutricional dos pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) permitem o rastreio precoce de risco e o direcionamento da melhor terapia nutricional. **Objetivo:** Padronizar uma ferramenta de avaliação estatística da UTI, com dados do perfil demográfico e clínico dos pacientes, permitindo a inserção de dados referentes ao estado e à terapia nutricional. **Metodologia:** O Instituto Dr. José Frota (IJF) é um hospital de grande porte de atendimento de vítimas de trauma, tendo por finalidade a Assistência, o Ensino e a Pesquisa. No intuito de implementar uma forma adequada de avaliação do paciente crítico, foi buscada a informatização dos processos de forma integrada. Assim, os dados de avaliação nutricional deverão ser inseridos na mesma planilha de descrição de dados clínicos e de avaliação de prognóstico do paciente na UTI. Para reduzir a carga de trabalho durante o preenchimento, um mínimo de dados é inserido, com aproveitamento da caracterização do paciente em outras categorias. Quanto à antropometria, serão necessários a altura do joelho e a circunferência do braço; o cálculo do peso ideal e estimado e altura estimada serão realizados de forma automática através do aproveitamento de dados anteriores, e com o uso das equações de “Chumlea”. O balanço hídrico utilizado na rotina da unidade fornece dados da oferta dietética e permitirá, com auxílio da planilha, a aferição da adequação e da oferta calórica e proteica. **Resultados e discussão:** O modelo de avaliação nutricional do paciente foi inserido na mesma planilha de avaliação estatística padrão da UTI. A gestão das unidades implantou a ferramenta nas unidades de UTI, viabilizando estratégias de preenchimento. Esta ferramenta ainda necessita de aprimoramentos constantes, buscando constantemente, a criação de novos recursos e controles, melhorando sempre a gestão e produtividade do serviço em que está inserido. **Conclusão:** Acredita-se que com o uso de dados de avaliação nutricional dentro da planilha estatística da UTI, haverá maior atenção à terapia nutricional, com potenciais benefícios que refletirão em melhoria do cuidado, menores intercorrências relacionadas ao estado nutricional e menos complicações durante o internamento.

Palavras-chave: Avaliação Nutricional; Unidade de Terapia Intensiva; Terapia Nutricional

Área Temática: Terapia Nutricional na UTI

AValiação DA QUALIDADE NUTRICIONAL EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO EM TERAPIA INTENSIVA

Sabrina Pyetra Souza e Silva; Ana Beatriz Cavalcante da Silva; Dáffily Priscilla Souza e Silva
Gomes

sabrina.souza@arapiraca.ufal.br

Introdução: A nutrição adequada de forma qualitativa e quantitativa para um recém-nascido pré-termo, com o objetivo de proporcionar um crescimento semelhante ao fetal, é um dos maiores desafios dentro da medicina neonatal no país. Um recém-nascido é considerado pré-termo quando possui idade gestacional inferior a 37 semanas. Devido à fisiologia, a saúde da criança está vinculada ao ganho de peso, seja dentro do útero ou após o nascer, logo, é frequente que esses pacientes necessitem de cuidados intensivos e sejam considerados pacientes em risco nutricional. A avaliação da qualidade nutricional identifica sinais de risco de desnutrição e promove adaptações na terapia nutricional. Dessa forma, o controle sobre esse tipo de intervenção é de extrema importância para o desenvolvimento desses pacientes. **Objetivo:** Este resumo objetivou enfatizar a importância da terapia nutricional para recém-nascidos em Unidades de Terapia Intensiva no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre janeiro e março de 2023, a fim de avaliar as terapias nutricionais oferecidas aos pacientes neonatais em Unidades de Terapia Intensiva do Brasil, fundamentada nas plataformas do Google Acadêmico, LILACS e Scielo. Foram selecionadas 11 publicações, das quais 5 compuseram esta revisão, utilizando como critérios de inclusão artigos científicos originais, completos, disponíveis em língua portuguesa e/ou inglesa, entre 2018 e 2023, e como critérios de exclusão artigos duplicados, com publicação abaixo da data definida ou fora da temática. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados trazem insuficiências no alcance de algumas metas para a afirmação da qualidade dos processos nutricionais, como a adequação energético/proteica, o volume infundido/prescrito e os períodos de jejum prolongado, que devem ser feitos de forma individual, levando em consideração a idade gestacional do paciente e suas medidas antropométricas. No entanto, pôde-se constatar que os neonatos apresentados nos estudos possuíam o crescimento do comprimento e o perímetro cefálico adequados, todavia o ganho de peso não seguia a proporção correspondente com a curva de normalidade. **Conclusão:** Conclui-se que a avaliação nutricional do paciente pré-termo deve ser realizada rotineiramente, respeitando suas alterações fisiológicas e particularidades, as quais diferem de acordo com o grau de prematuridade e o ritmo de desenvolvimento. Destarte, para atingir os resultados esperados dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, são necessários critérios de garantia da qualidade da terapia nutricional, enfatizando a elaboração de protocolos e rotinas técnicas de forma contínua, eficiente e segura aos pacientes.

Palavras-chave: Recém-nascidos; Pré-termo; Terapia Nutricional; Unidade de Terapia Intensiva.

Área Temática: Terapia Nutricional na UTI.

INFLUÊNCIA DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NO DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Sarah Santana Gaspar Lima¹, João Victor de Araújo Silva², Débora de Santana Pio Wanderley³, James de Araújo Silva⁴, Lucas Artur Carvalho Ribeiro⁵, Victória Caroline Alves Ferreira⁶, Bruna Pereira Carvalho Sirqueira⁷

sarahsgl@hotmail.com

Introdução: A ansiedade é uma variável intrínseca à vida humana, porém, quando patológica, pode trazer prejuízos a saúde. Os Transtornos de Ansiedade (TA) estão entre as doenças mentais mais comuns no mundo e, de acordo com alguns estudos, é esperado que acometa cerca de um terço da população mundial. Diversas pesquisas reconhecem a ansiedade patológica como fator de risco para doenças cardiovasculares (DCVs), dentre elas a Hipertensão Arterial Sistêmica, que, assim como os TA, também se enquadra como problema de saúde pública. **Objetivo:** Avaliar a influência dos TA no desenvolvimento de DCVs.

Metodologia: Revisão de literatura do tipo integrativa, construída seguindo as seis fases do referencial de Souza, Silva e Carvalho. I – Elaboração da pergunta norteadora: “A presença de TA pode levar ao desenvolvimento de DCVs?” foi formulada a partir do acrônimo PICO:

participante – indivíduos com TA; **fenômeno de investigação** – aumento do risco de DCV em indivíduos com TA; e **contexto** – internacional. II e III – Busca e coleta de dados: na base de dados Medline, com critérios de inclusão estudos entre 2012 e 2022, idiomas português e inglês, em conformidade com os Descritores em Ciências de Saúde “Ansiedade”, “Doenças Cardiovasculares” e “Hipertensão Arterial Sistêmica”. IV – Foram recuperados 10 artigos até 20 de março de 2023, dos quais 3 responderam à pergunta da pesquisa, V – discussão dos resultados e VI – apresentação da revisão. **Resultados e discussão:** Uma das hipóteses mais aceitas para explicar os mecanismos envolvidos entre os TA e DCVs é que esses transtornos levam a uma disfunção no Sistema Nervoso Autônomo (SNA) e do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, afetando o sistema cardiovascular. A hiperativação do SNA, mais especificamente o sistema simpático, gera um aumento na liberação de catecolaminas (adrenalina, noradrenalina e dopamina), que ativam o sistema renina-angiotensina-aldosterona, aumentando o volume sanguíneo, o débito cardíaco e a vasoconstrição, resultando em elevação da pressão arterial. Ademais, esse desequilíbrio eleva os níveis séricos de cortisol e citocinas pró-inflamatórias, o que pode induzir um estado pró-coagulante e contribuir para eventos ateroscleróticos.

Conclusão: Os estudos apesar de não serem tão elucidativos, demonstram que os TA estão associados com o aparecimento de DCVs, sendo considerados um fator de risco para essas doenças. Além disso, doenças psicossomáticas geram relutância em mudar o estilo de vida, levando a um pior prognóstico para esse indivíduo. Sendo assim, é necessário que haja rastreio e diagnóstico precoce, visando adotar medidas terapêuticas em tempo hábil.

Palavras-chave: Ansiedade; Doenças Cardiovasculares; Hipertensão Arterial Sistêmica.

Área temática: Temas livres.

CUIDADOS DA ENFERMAGEM NA INSERÇÃO DO PICC NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Emanuelle de Cassia Souza Santiago¹; Gabriela Pereira da Silva²; Joice Brito Moreira³; Felipe Gonçalves Rocha Santana⁴; Stefany Caroliny de Souza⁵.

emanuelle.cassia@unemat.br

Introdução: O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é um dispositivo utilizado para administração de alguns antibióticos, quimioterapia e nutrição parenteral, sendo muito utilizado nas Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica, sendo um dispositivo que contribui para uma melhor qualidade e segurança dos cuidados intensivos prestados às crianças em estado grave. Com isso, destaca-se o enfermeiro, como um dos profissionais que possui autonomia para a realização deste procedimento, sendo indispensável que o mesmo tenha capacitação (Resolução COFEN-258/2001). **Objetivos:** Descrever os cuidados de enfermagem à inserção do PICC na UTI Pediátrica **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, construída com dados coletados na plataforma Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando-se como estratégia para a busca os descritores “PICC”, “UTI Pediátrica” e “Cuidados de Enfermagem” interligados pelo operador booleano AND. Como critério de inclusão, utilizou-se artigos originais, publicados nos últimos 10 anos (2013-2022), nas bases de dados LILACS, IBECs e BDENF-Enfermagem, e como critério de exclusão, artigos que não atendiam o objetivo do estudo e os critérios de seleção. Assim, obteve-se um total de 18 artigos, dos quais restaram 06 após a aplicação dos critérios e 05 que atendiam o objetivo do estudo, após a leitura na íntegra. **Resultados e discussões:** O PICC é um dispositivo por via endovenosa, de longa duração. Os principais cuidados de enfermagem na inserção do PICC são: conhecimento acerca dos psicofármacos que serão utilizados; habilidades, técnicas e meios para medição e localização da veia a ser puncionada, tendo como primeiras escolhas as veias safena e basílica, visto que possuem uma diminuição nas complicações; realizar escovação do local da provável inserção; utilizar sedativos e analgésicos para cessar a dor; inserir lentamente o cateter; utilização da técnica de *Seldinger* Modificada (auxiliam para que os vasos não se rompam). Atentar-se de virar a cabeça da criança para o lado da punção, com o queixo baixo em direção à clavícula do lado da inserção do cateter; verificar se houve um falso trajeto (perguntando ao paciente se ouviu barulhos); solicitar raio X, para confirmar a localização do cateter. Portanto, o enfermeiro pode estar prestando cuidados específicos às crianças, antes, durante e após a inserção. **Conclusão:** É necessário a realização de cursos de capacitação, leituras e criações de protocolos acerca deste procedimento, a fim de garantir uma prática segura e eficiente, buscando diminuir as perfurações, danos ao vaso, garantir assim a inserção e evitar infecções aos pacientes pediátricos.

Palavras-chave: Cateterismo periférico; UTI Pediátrica; Cuidados de enfermagem.

Área Temática: Segurança do paciente na unidade de terapia intensiva.

OFICINA DE PRIMEIROS SOCORROS NO MEIO ACADÊMICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ingrid Beltrão da Silva Faria Albuquerque¹; Jessica Luana Oeiras e Silva²; Maria Eduarda Lima Vilaça³; Thais Silva dos Santos⁴; Mariana Souza de Lima⁵

jessicaluanaoeiras@gmail.com

Introdução: Os cuidados de primeiros socorros são procedimentos e técnicas utilizadas imediatamente após uma situação de emergência, tendo como objetivo estabilizar a vítima temporariamente, até que a assistência especializada esteja disponível. O tempo é um fator essencial, pois terá influência direta na evolução positiva da vítima. Logo, garantir a educação da população é imprescindível para salvar vidas e prevenir sequelas, pois majoritariamente nos momentos iniciais em situações de emergência não são os profissionais de saúde que estão presentes. **Objetivo:** Relatar a experiência vivida por acadêmicos de enfermagem frente a educação em saúde sobre primeiros socorros para alunos do ensino superior. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, fundamentado em um relato de experiência sobre a execução de um projeto de extensão proposto pela Liga Acadêmica Paraense de Enfermagem do Trauma (LAPAET), desenvolvido por discentes de enfermagem. A oficina ocorreu no Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), no período de março de 2023, totalizando 30 acadêmicos de diversos cursos. Consistiu-se por meio de ações educativas com aulas expositivas e dialogadas, sucedidas de atividades práticas, sobre queimaduras, obstrução de vias aéreas causadas por corpo estranho (OVACE), parada cardiorrespiratória, convulsão e imobilização. **Resultados e Discussão:** Durante as explanações teóricas, os participantes da oficina demonstraram grande interesse acerca dos temas abordados, tirando dúvidas e relatando sobre as experiências vivenciadas. Além disso, foi observado que a temática de primeiros socorros em queimaduras obteve bastante repercussão, visto que o conhecimento do senso comum ainda é significativamente empregado, como por exemplo passar café, pasta de dente, vinagre, entre outros produtos domésticos e romper com a integridade das bolhas que surgem após a queimadura. Bem como nas atividades práticas, observou-se uma maior interação mediante o tema de imobilização, principalmente no que diz respeito à retirada de adornos e improvisação em caso de ausência de materiais como talas e ataduras. Vale destacar que os temas em que o público-alvo mais interagiu, foram os que relataram presenciar com maior frequência. **Conclusão:** Compreende-se que a educação em saúde viabiliza a transformação social, sendo a enfermagem um importante mediador para tal, haja vista que os primeiros socorros não são assuntos que fazem parte da grade disciplinar e nem são debatidos no ensino médio, sendo somente as graduações da área da saúde, os agentes que abordam essa temática.

Palavras-chave: Primeiros socorros; Educação em saúde; Emergências

Área Temática: Temas Livres

ABORDAGENS ENDOVASCULARES NO TRATAMENTO DA DISSECÇÃO AGUDA DE AORTA TIPO A

Guilherme de Sousa Pondé Amorim¹; Ana Paula Macedo Pereira²; Esther Piretti Marques Rizzo³, Gabriel Costa de Oliveira Teixeira Alvares⁴; João Victor Beraldo Negreiros⁵; Maria Eduarda Ivo dos Santos⁶; Jalsi Tacon Arruda⁷

guipondel@hotmail.com

Introdução: A dissecção de aorta acontece quando a túnica média dessa artéria é separada, permitindo que o sangue flua por entre as camadas do vaso, criando um falso lúmen. A classificação mais aceita é a de Stanford, em tipo A ou B. O tipo A é a dissecção que envolve a aorta ascendente. A dissecção aguda da aorta tipo A (ATTAD) resulta em uma letalidade de 73% e morte pré-hospitalar de 49%. Apesar da cirurgia aberta para correção de ATTAD já estar bem estabelecida, tem-se discutido a utilização de abordagens endovasculares em certas ocasiões e grupos de pacientes. **Objetivo:** Analisar a aplicabilidade dos métodos endovasculares para manejo da ATTAD em contraste aos métodos vigentes na atualidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, elaborada a partir de trabalhos publicados na plataforma PubMed, nos últimos 3 anos, utilizando os descritores em inglês e português, “Aorta”; “Cirúrgia” e “Procedimentos Endovasculares”. Foram selecionados 4 artigos que atendiam ao interesse de estudo. **Resultados e Discussão:** Na ATTAD, a cirurgia aberta é considerada referência no tratamento. Porém, cerca de 10% dos pacientes não são passíveis de receber a cirurgia aberta, em decorrência do alto risco que os contraindica, tornando a correção endovascular uma opção viável nesse grupo. Diversos estudos têm demonstrado que o uso dessa abordagem em pacientes com ATTAD é promissor, e sua principal vantagem é a simplificação do procedimento, por ser menos invasivo. Entretanto, essa terapia é contraindicada em algumas situações, como regurgitação aórtica severa, envolvimento da artéria coronária e incompatibilidade anatômica. Ademais, vale ressaltar que existe um risco de complicações isquêmicas e vasculares que acompanham essa técnica. Tendo em vista as complicações advindas da cirurgia aberta de ATTAD, como hemorragias, derrame, sepse, lesão renal aguda, entre outros, o reparo endovascular da ATTAD vem ganhando notoriedade e aceitação no meio científico como opção única ou adjuvante no seu tratamento. **Conclusão:** A ATTAD é uma emergência cardiovascular grave que precisa de intervenção imediata. A cirurgia aberta é a mais utilizada atualmente, mas devido aos seus riscos e complicações, abordagens endovasculares tem sido admitida visando melhor manejo dessa patologia. Dessa forma, a partir da análise da literatura, essa técnica demonstrou ser viável, satisfatória e promissora, podendo ser considerada como opção única ou adjuvante à cirurgia aberta.

Palavras-chave: Aorta; Cirurgia; Procedimentos Endovasculares.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DOS CASOS DE HANSENÍASE EM SALVADOR-BAHIA: 2016 A 2020

Marília Dórea Belo Landim¹; Anderson Fraga Santos Dias²; Geysa Carvalho Silva³; Henrique Silva Costa⁴; Thyago Pedreira Sacramento⁵; Virgínia Alpim dos Santos Silva⁶; Viviane Muniz da Silva⁷

marilia_belo@yahoo.com.br

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecciosa crônica granulomatosa da pele e do sistema nervoso periférico causada pelo *Mycobacterium leprae*. Essa doença possui largo espectro de apresentações clínicas, cujo diagnóstico baseia-se, principalmente, na presença de lesões de pele, perda de sensibilidade e espessamento neural. É um problema grave de saúde pública, sendo endêmica no Brasil e altamente prevalente na Bahia. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico e clínico da hanseníase, no município de Salvador-BA, no período de 2016-2020. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo, com dados coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis utilizadas foram raça, faixa etária, escolaridade, sexo, classe operacional diagnosticada, forma clínica notificada, presença de lesões cutâneas e grau de incapacidade. **Resultados e Discussão:** Entre 2016 e 2020 foram notificados 2.242 casos de hanseníase no município de Salvador, os quais a maioria eram pardos (57%), na faixa etária de 40 a 49 anos (18,6%), com ensino médio completo (20,3%) e sem diferença significativa entre homens e mulheres. Quanto aos aspectos clínicos, observou-se um pico na classificação operacional multibacilar (76,3%), a forma clínica dimorfa (48,2%) foi a mais encontrada, com presença de mais de cinco lesões cutâneas (43,4%) e com grau zero de incapacidade (66,4%) no momento da notificação. **Conclusão:** Os dados analisados no período de 2016 a 2020 indicam que, na capital baiana, a hanseníase ocorre mais frequentemente em indivíduos pardos, entre 40 e 49 anos e com ensino médio completo. O maior quantitativo de casos foram multibacilares, com forma de apresentação dimorfa, com grau zero de incapacidade no momento da notificação e com mais de cinco lesões cutâneas, revelando que há um diagnóstico tardio da doença. Os achados deste estudo podem colaborar significativamente para a compreensão da hanseníase, além de evidenciar a necessidade de ações mais firmes voltadas para o diagnóstico precoce da doença, que podem ser de atividades de educação em saúde voltadas para os sinais e sintomas da doença, como também de educação continuada para os profissionais de saúde, tornando-os aptos para o diagnóstico e na assistência ao tratamento adequado.

Palavras-chave: Hanseníase; *Mycobacterium leprae*; Salvador.

Área Temática: Temas livres.

CUIDADOS AO PACIENTE IDOSO EM INTERNAÇÃO DOMICILIAR E CUIDADOS PALIATIVOS

Georgia Ferreira Silva; Giovanna Ferreira Gomes; Edilene dos Santos Celestino; Noemi da Purificação Pereira; Carla Ariany Silva Carvalho de Melo; Lavinia Castro Costas; Mariana Nascimento Freire;

georgiafsilva24@gmail.com

Introdução: Os cuidados paliativos são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em conceito definido em 1990 e atualizado em 2002, “Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente”. O atendimento a idosos em Cuidados Paliativos Domiciliares caracteriza-se por atividades destinadas à pessoa com doença avançada, em progressão, sendo necessário monitoramento, tratamento e controle de sintomas físicos, principalmente dor, além de cuidados aos aspectos psicossociais e espirituais. A promoção dos cuidados paliativos no ambiente do lar permite aos idosos que continue em seu ambiente familiar e social, com a atenção de uma equipe multiprofissional. **Objetivo:** Descrever a importância dos cuidados ao paciente idoso em cuidados paliativos em uma internação domiciliar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada através do levantamento de artigos científicos, nas bases de dados da LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Utilizando Descritores em Ciência e Saúde (DeCS): Enfermagem; Cuidados Paliativos; Internação Domiciliar. Incluíram-se artigos com recorte temporal de 2015 a 2023, na íntegra em português. Os critérios de exclusão utilizados foram: artigos de revisão, textos incompletos e os que não abordavam a temática principal. A amostra final foi de 3 artigos. **Resultados e Discussão:** Após análise dos artigos, verificou-se que a população idosa vem aumentando ao longo dos anos e com ela os índices de doenças crônicas não transmissíveis. Dessa forma, foram destacados os principais cuidados ao paciente idoso em cuidados paliativos: Respeitar e tratar o paciente com dignidade, monitorar a dor, avaliar, orientar e ouvir as necessidades e preferências do idoso, interagir com a família em todo o processo, promover conforto ao paciente e familiares e apoiar a dimensão do conforto espiritual do paciente em final de vida. **Conclusão:** Frente aos dados apresentados e analisados nos artigos, observa-se que o estudo possibilitou aprender mais sobre os cuidados na atenção domiciliar junto ao paciente idoso. Assim, o cuidado paliativo prestado no domicílio tem se inserido cada vez mais na organização do sistema de saúde, tornando-se peça fundamental. Ademais, considera-se que é de extrema importância que o cuidado prestado seja de qualidade, visto que se apresentam como uma necessidade, contribuindo para a promoção de alívio e conforto a pacientes e seus familiares.

Palavras-Chave: Enfermagem; Cuidados Paliativos; Internação Domiciliar.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade;

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM RADIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA: Revisão Integrativa da Literatura

Thaís Rodrigues Da Silva¹; Thayana Luciene Santos da Silva²; Mônica Fernanda Borges Chaves³; Acsa Lino Geraldo⁴; Danielle Etienne de Oliveira Bezerra Lima⁵

tthaisrodriguesdasilva@gmail.com

Introdução: O câncer abrange mais de cem enfermidades distintas que possuem como principal característica a proliferação desordenada de células. Desta forma, a terapia através de radiação ionizante destaca-se como um tratamento complexo e eficaz no combate do câncer, sendo imprescindível uma abordagem segura e assistencial proporcionando qualidade de vida aos pacientes oncológicos. **Objetivo:** Identificar os métodos em assistência de enfermagem que auxiliam na adesão do tratamento seguro com foco na radioterapia. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), com dados coletados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Sistema Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) por meio de busca dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), associados através do operador booleano AND, da seguinte forma: assistência de enfermagem AND Radioterapia AND Oncologia, obtendo 29 documentos. Utilizaram-se os Critérios de inclusão: artigos completos, disponíveis gratuitamente nos idiomas português e inglês publicados no intervalo de cinco anos (2018- 2023). Como Critérios de Exclusão adotaram-se: Trabalhos incompletos, exposto em outros idiomas o qual não se relacionam ao português e inglês, possuindo características adicionais, que não se associam ao presente estudo. **Resultados e Discussão:** Após leitura na íntegra e análise dos artigos, completou-se o total de seis documentos para compor a revisão, dos quais se destacam três categorias distintas, sendo elas: Comunicação Efetiva, Cuidados Paliativos Em Radio-Oncologia e Educação Em Saúde. Dessa forma, nota-se que a comunicação efetiva é de suma importância para a promoção à qualidade de vida ao paciente oncológico, pois atua assegurando o melhor desempenho do tratamento, auxiliando na compreensão dos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença e no melhor enfrentamento aos efeitos adversos. Entretanto, a sobrecarga trabalhista da equipe multiprofissional de enfermagem contribui significativamente para o declínio do desempenho em educação em saúde, e acarreta no déficit a promoção dos cuidados paliativos em radio-oncologia elevando, por conseguinte, o índice de desesperança, tristeza e dor. Corroborando para a ausência de autonomia ao paciente. **Conclusão:** Portanto, faz-se necessário o incentivo da assistência em enfermagem na atuação de estratégias que visem à educação em saúde a fim que o enfermo esteja ciente dos determinantes e condicionantes associados ao tratamento seguro da radioterapia. Ademais, deve-se abordar a temática utilizando-se de uma visão holística, que é fundamental, a fim de detectar e sanar qualquer incerteza acerca do tratamento, encorajando a autonomia do paciente e garantindo assim a manutenção da qualidade de vida.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Radioterapia; Oncologia.

Área Temática: Temas livres.

SEGURANÇA DO PACIENTE: ESTRATÉGIAS NORTEADORAS DO CUIDADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Thamara Ferreira Gomes¹; Maria Fernanda Silva Marques²; Natacha Ingrid Almeida da Silva³; Andriele Kaline Silva⁴

fgthamara@gmail.com

Introdução: os indivíduos admitidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) estão expostos a um risco maior de infecção e eventos adversos, uma vez que, a assistência é prestada através de procedimentos complexos e invasivos. Neste contexto, observa-se a importância do estabelecimento de estratégias que visem a segurança do paciente com a finalidade de evitar o cenário de iatrogenia; **Objetivo:** identificar estratégias que promovam a segurança do paciente nas unidades de terapia intensiva; **Metodologia:** o presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa. As bases de dados utilizadas nesta pesquisa foram a Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e National Library of Medicine (PUBMED). Utilizou-se como critério de inclusão os artigos com o texto completo disponível nos idiomas de português, espanhol e inglês, publicados entre os anos de 2018 a 2022. Foram excluídos artigos duplicados durante a coleta, dessa forma, a amostra dos resultados foi composta por 15 artigos; **Resultados e Discussão:** as principais estratégias verificadas visam driblar possíveis erros na equipe, são elas: a implementação do ABCDEF bundles, um guia baseado em evidências organizado em seis passos (A- Avaliar, prevenir e controlar dor; B- Protocolos de despertar espontâneo e de respiração espontânea; C- Escolha de analgesia e sedação; D- Delirium: avaliar, prevenir e manejar; E- Mobilidade precoce e exercício; F- Envolvimento da família), segundo estudos mostrou-se eficaz no prognóstico e na segurança do paciente; há ainda o método SBAR focado na comunicação efetiva da equipe no momento de passagem de plantão, oferecendo uma interação estruturada na Situação, Breve Histórico, Avaliações e Recomendações (SBAR), permitindo a atenuação da probabilidade de erros no setor. Além da abordagem metódica, contempla-se as estratégias que estão orientadas para a educação continuada e a capacitação, uma vez que, a assistência é prestada por sujeitos que estão passíveis à falhas é importante conscientizar os profissionais através do desenvolvimento educacional corroborando para melhores desempenhos daqueles que prestam o cuidado; **Considerações Finais:** há a necessidade da padronização de protocolos, entretanto, ainda que sejam desenvolvidos faz-se necessário a aplicabilidade por parte dos profissionais. As estratégias são executadas com rigor a partir da compreensão do impacto que as boas condutas geram sobre os pacientes, por este motivo a junção de estratégias metódicas e educacionais são essenciais para um retorno positivo no setor da UTI.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Unidade de Terapia Intensiva; Eventos Adversos.

Área Temática: Segurança do paciente na unidade de terapia intensiva.

MANEJO DE PACIENTES INFANTIS COM DIABETES TIPO 1 APRESENTANDO CETOACIDOSE DIABÉTICA

Brenda Lanai Reis do Carmo¹; Sabrina Dias dos Santos²; Marcela Cunha da Silva de Melo³; Jeniffer Pereira dos Santos⁴; Yasmin Martins de Sousa⁵

brendalanaicarmo@gmail.com

Introdução: O Diabetes Mellitus é uma das doenças crônicas mais comuns em crianças e adolescentes em todo o mundo. O diabetes tipo 1 é autoimune, resultante da interação de fatores genéticos, ambientais e imunológicos; certos fatores ambientais também podem desencadear uma resposta imune contra as células beta do pâncreas, em indivíduos geneticamente predispostos. A cetoacidose diabética (CAD) é a causa mais comum de hospitalização de crianças com diabetes tipo 1, ocorrendo por deficiência de insulina, quando a dose é insuficiente ou quando ocorrem doenças intercorrentes. **Objetivo:** Analisar o diagnóstico e manejo de cetoacidose diabética infantil, prevenindo complicações iatrogênicas decorrentes do tratamento. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter qualitativo do tipo Revisão de Literatura, realizado a partir da seleção de artigos das bases de dados Scielo, Pubmed e BDNF, entre os períodos de 2019 a 2023, no idioma português e inglês. **Resultados e Discussão:** A frequência de CAD em crianças com diabetes tipo 1, embora estável, permanece elevada, com incidência maior em crianças pequenas e em pessoas de baixo nível socioeconômico. A CAD continua apresentando altas taxas de morbimortalidade, apesar dos avanços no tratamento do diabetes. É prudente corrigir a hiperglicemia, a acidose e a desidratação lentamente, em 48 horas, pois a queda rápida da osmolaridade aumenta o risco de edema cerebral. Inicialmente, será administrado soro fisiológico ou soro fisiológico 0,9%, 10 mL/kg em uma hora, após administração de soro fisiológico 0,9%, 10 mL/kg/h por 1 a 2 horas, é indicado um volume de fluidos equivalente ao fluido de manutenção mais fluido que corrige o grau de desidratação. Recomenda-se a infusão intravenosa contínua de insulina regular, sendo a dose padrão de 0,1 U/kg/h; recentemente, foram propostas baixas doses de insulina, de 0,03 a 0,05 U/kg/h, que também podem efetivamente normalizar os níveis de BOHB, com menor risco de causar edema cerebral. **Considerações Finais:** A CAD é um estado hiperglicêmico associado a taxas significativas de morbidade e mortalidade, caracterizado por hiperglicemia, desidratação e distúrbios eletrolíticos. Portanto, é importante aumentar o conhecimento sobre os sintomas e sinais de diabetes e CAD, por outro lado, melhorar o acesso dos diabéticos aos serviços de saúde.

Palavras – chave: Cetoacidose diabética; Paciente Infantil; Emergências Pediátricas.

Área Temática: Emergências pediátricas.

IMPLEMENTAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA UTI: IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL MÉDICO NESTA PRÁTICA

Carolina Soeiro Martins Falcão¹; Evelyn Victoria Gomes Marques¹; Katharina Tolstenko Nogueira Viana¹; Michele Maihane Silva Sá¹; Michely Laiany Vieira Moura²

lafacuninovafapi@gmail.com

Introdução: De acordo com Organização Mundial da Saúde, os cuidados paliativos consistem na assistência prestada ao paciente, objetivando a melhoria na sua qualidade de vida e de seus familiares. Diante disso, destaca-se a importância da implementação dos cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e o papel do médico nessa prática visto que, a atenuação do sofrimento através da sua identificação precoce e no alívio das dores e sintomas propicia um fortalecimento na relação médico-paciente e o conforto daqueles em um estado grave. **Objetivo:** Destacar o papel do profissional médico na implementação dos cuidados paliativos na UTI. **Metodologia:** O estudo tratou-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, para a seleção dos materiais foram utilizadas as seguintes palavras-chave, cuidado paliativo, UTI, Cuidados médicos, para pesquisa nos bancos de dados Scielo, Scopus, Web off science, Pumed, MEDLINE com artigos publicados nos últimos cinco anos, as palavras chave foram validadas no Descritores em Ciência da Saúde (DeCs). **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados relataram a importância da integração dos conhecimentos do profissional médico, pois além do aparato físico do paciente, deve-se cuidar do psicológico, social e espiritual do mesmo. O médico tem o papel principal de coordenar a equipe multidisciplinar, de maneira que o foco seja sempre o doente, e não a doença. Além disso, deve sempre atuar em conjunto com o paciente, procurando sempre orientá-lo sobre as melhores opções de tratamento, de forma compreensível e agindo como um facilitador do processo, para o paciente e sua família. **Conclusão:** Os cuidados paliativos preconizam a humanização da relação entre médico, paciente e família, com fornecimento de respostas racionais desde o diagnóstico até a finitude para aquelas pessoas sem prognóstico favorável. A medicina paliativa busca seu espaço, para que não seja tratado apenas o paciente com possibilidade de cura, mas também os que sofrem de doenças em que a morte é inevitável. Uma morte digna é de grande importância para o paciente e para o profissional compreensivo e atencioso. Portanto, ainda há um longo caminho a percorrer em termos de cuidados paliativos e os médicos precisam conhecer e explorar esse tema tão rico e pouco discutido.

Palavras-chave: Cuidado paliativo; UTI; Cuidados médicos.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

O CENÁRIO DA MORTALIDADE HOSPITALAR NACIONAL: UM ALERTA PARA A IMPORTÂNCIA DA PRIORIZAÇÃO DO ENSINO DA MEDICINA DE EMERGÊNCIA

Lucas Jordão Faria, Augusto Mateus Freitas Lopes; José Álvaro Dantas Almino; Débora Lopes Emerenciano.

lucasjfaria1@gmail.com

Introdução: O ensino em Medicina de Emergência nas escolas médicas brasileiras vem crescendo sua importância desde o reconhecimento da especialidade em 2016, o que levou a implantação de novas residências médicas. Contudo, o panorama da mortalidade hospitalar nacional ainda alarma para a necessidade da priorização desse ramo do conhecimento, especialmente no currículo universitário. **Objetivo:** Reforçar a importância da priorização do estudo da Medicina de Emergência nos cursos de educação em saúde tendo em vista o perfil epidemiológico da mortalidade hospitalar no Sistema Único de Saúde (SUS). **Metodologia:** Pesquisa transversal de abordagem quantitativa e qualitativa com dados de janeiro 2020 a janeiro de 2023, da base de dados do Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Os dados expressam o número de óbitos por caráter de atendimento nas 6 categorias genéricas eleitas pelo SIH/SUS: Urgência; Eletivo; Outros tipos de lesões e envenenamento por agentes químicos e físicos; Outros tipos de acidentes de trânsito; Acidentes no local de trabalho ou a serviço da empresa; Acidentes no trajeto para o trabalho. **Resultado e Discussão:** Demonstrou-se que o total de óbitos hospitalares nesse período soma um total de 2.011.127. Destes, a maioria na categoria do atendimento de Urgência, com 1.858.359 (92,40%). Seguida por Eletivo com 145.861 (7,25%), Outros tipos de lesões e envenenamentos por agentes químicos e físicos com 4.281 (0,21%), Outros tipos de acidente de trânsito com 2630 (0,13%), Acidente no local de trabalho ou a serviço da empresa (3) e Acidente no trajeto para o trabalho (2). Os dados evidenciam a alarmante expressividade da mortalidade dos atendimentos hospitalares em caráter de Urgência, visto que 92,4% das causas de óbito em cenário hospitalar são de caráter urgente. Em contraste, causas eletivas, em segundo lugar, contabilizam apenas 7,2%. É evidente e importante salientar: alta mortalidade faz parte da natureza dos quadros urgentes. Contudo, isso não diminui a importância do destaque a necessidade de aprimoramento na qualidade da capacitação profissional à abordagem para a reversão de quadros urgentes ou emergentes. **Conclusão:** Tendo em vista que o cenário de Pronto Socorro é um dos primeiros ocupados por médicos recém ingressos no mercado de trabalho, é fundamental que as instituições de ensino formem profissionais competentes, aptos a operar com segurança nesse campo. Portanto, urge a priorização do ensino da Medicina de Emergência no currículo das escolas médicas em todo o país, a fim de otimizar a capacitação do atendimento médico à necessidade nacional.

Palavras-chave: Ensino, Urgência, Mortalidade.

Área Temática: Temas livres.

INSEGURANÇA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Davi Batista de Brito¹; Williane Vitória Santos de Lima²; Sávio Mavial Miranda Silva³; Esther Alves Guimarães⁴; Ana Júlia da Silva Nogueira⁵; Francicleia Bezerra de Moraes Costa⁶

davibatistadebrito10@gmail.com

Introdução: A lesão por pressão (LPP) é um dos efeitos adversos que possuem a maior incidência nas unidades de terapia intensiva (UTI), normalmente estando relacionado a várias complicações específicas do indivíduo, como também a assistência em saúde prestada. O Brasil, por meio do Ministério da Saúde (MS), fundou o Programa Nacional de Segurança do Paciente, onde a prevenção de LPP é uma das principais metas. Dessa forma, torna-se um a dos maiores desafios para a equipe de enfermagem. **Objetivo:** Identificar a principal causa de insegurança na prática clínica que influenciam nas intervenções/ações de enfermagem na prevenção de LPP nas UTI do adulto. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa realizada de janeiro a fevereiro de 2023, a partir da busca nas bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*. Para formação da expressão de busca, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Unidade de terapia intensiva, lesão por pressão e cuidados de enfermagem, associados, entre eles, ao operador booleano AND. Adotou-se como critérios de inclusão: artigos nos idiomas português e inglês, dos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra e que respondessem ao objetivo proposto. Como critérios de exclusão, foram adotados: artigos de literatura cinzenta e fora do recorte temporal estabelecido. Após aplicação dos critérios, foram selecionados seis artigos para compor o presente estudo. **Resultados e Discussão:** Os estudos apontam como principais causas de insegurança (na prevenção de LPP) a instabilidade hemodinâmica (risco de parada cardiorrespiratória) e o grande número de dispositivos médicos no paciente (por causa do tempo de dedicação para cada paciente, que aumento por causa da manipulação destes) como consequência da foi evidenciado: o não reposicionamento (mudança de decúbito) do paciente. Ademais, foram citados a falta de trabalho em equipe com outros profissionais. **Considerações Finais:** Os achados revelam que existe uma necessidade da aproximação entre de todos os profissionais (trabalho interprofissional) envolvidos nas UTI, uma vez que uma boa discussão dos casos clínicos (interação interprofissional) possibilitam informação (avaliação de risco, ou seja, a maleficência e beneficência), visando a manutenção das principais ações essenciais para prevenção das LPP.

Palavras-chave: Unidade de terapia intensiva; Lesão por pressão; Cuidados de enfermagem.

Área Temática: Segurança do paciente na unidade de terapia.

IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES E SEUS FAMILIARES

Fernanda Lúcia Vitorino de Mattos Silva¹; Camila Costa de Oliveira²; Nathalia Macedo Sanches³; Rodrigo Augusto Rosa Siviero⁴

fernandalvms@gmail.com

Introdução: Os cuidados paliativos são uma abordagem médica interdisciplinar que promove alívio do sofrimento e melhor qualidade de vida para pacientes e familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida e para as quais não há recursos da medicina curativa disponíveis. **Objetivo:** Descrever a importância dos cuidados paliativos diante da terminalidade da vida, para paciente e seus familiares. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo-analítico, utilizando artigos e revisões disponíveis em bancos de dados virtuais (UpToDate e Scielo), utilizando-se os descritores “palliative care”, “terminal illness” e “terminally ill patients”, para embasamento teórico. **Resultados e Discussão:** O termo “cuidados paliativos” designa a ação de uma equipe multiprofissional a pacientes que não possuem possibilidades terapêuticas de cura. É um conceito recente no Brasil, iniciado na década de 1980, sendo observado, atualmente, crescimento expressivo destes cuidados, ainda que de forma lenta. Em 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu como princípios norteadores do paliativismo: afirmar a vida e resguardar a morte como um processo natural, não abreviar ou prorrogar a morte e proporcionar alívio da dor e demais sintomas. As ações paliativas estendem-se aos mecanismos e manifestações dos componentes físicos, emocionais, espirituais e socioeconômicos, visando promover conforto ao paciente quando este preenche os critérios de doença incurável, e à família, que deve ser assistida mesmo após a morte do ente, abordando questões relativas ao processo de luto. As principais medidas de conforto aos pacientes estruturam-se em suspensão de medidas invasivas, comunicação com a família, liberar ações que tragam afeto e tranquilidade, respeitar a autonomia do paciente e retirar excesso de cuidados e monitoramentos. A centralização do cuidado nas necessidades do paciente e de seus familiares considera a multidimensionalidade do processo de adoecimento, o que garante também a possibilidade de desospitalização. A promoção da morte em ambiente conhecido e cercado pelos entes integra o conforto da terminalidade, permitindo qualidade de vida e preparo físico e emocional para morte, ao doente e à família. **Conclusão:** Os cuidados paliativos visam à humanização e a integração da assistência ao sofrimento humano em situações que a medicina não é capaz de promover cura, concentrando-se na promoção de conforto ao paciente e estendendo-se à assistência aos familiares, os quais devem preparados previamente e assistidos durante o luto. A singularidade da situação de terminalidade e a ausência de possibilidades da medicina curativa afloram a necessidade de promover conforto a todos os indivíduos mobilizados durante o processo.

Palavras-chave: Paliativismo; Terminalidade; Cuidados Paliativos.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS AO CATETER VENOSO CENTRAL NAS UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Davi Batista de Brito¹; Williane Vitória Santos de Lima²; Sávio Mavíael Miranda Silva³; Esther Alves Guimarães⁴; Ana Júlia da Silva Nogueira⁵; Francicleia Bezerra de Moraes Costa⁶

davibatistadebrito10@gmail.com

Introdução: As infecções relacionadas com o cateter venoso central (CVC) é um efeito adverso que pode ser prevenido, diminuindo o tempo de internação hospitalar, como também a morbimortalidade de pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI). Estudos demonstraram que 18 de cada 1000 pacientes com CVC em UTI do adulto, desenvolverão infecções relacionadas a assistência à saúde da corrente sanguínea. **Objetivo:** Identificar qual as principais intervenções/ações de enfermagem na prevenção de infecções relacionadas com o CCV em unidades de terapia intensiva UTI do adulto. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa realizada de janeiro a fevereiro de 2023, a partir da busca nas bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*. Para formação da expressão de busca, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Unidade de terapia intensiva, cateter venoso central, cuidados de enfermagem e controle de infecções, associados, entre eles, ao operador booleano AND. Adotou-se como critérios de inclusão: artigos nos idiomas português e inglês, dos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra e que respondessem ao objetivo proposto. Como critérios de exclusão, foram adotados: artigos de literatura cinzenta e fora do recorte temporal estabelecido. Após aplicação dos critérios, foram selecionados seis artigos para compor o presente estudo. **Resultados e Discussão:** Os estudos apontam como principais de ações/intervenções de prevenção: Auxiliar o médico no procedimento da inserção do CVC, prestando suporte para que a técnica asséptica não seja quebrada; realização de higienização da manipulação do CVC; avaliar o local de inserção do CVC (sangramento e sinais flogísticos); lavar o lúmen do cateter antes e depois da administração de substâncias; fazer a desinfecção externa e conectores com álcool 70%; manutenção da via exclusiva para nutrição parenteral; troca o equipo de fluxo contínuo com 72 horas de uso e os intermitentes após o término; identificação do curativo com data. **Considerações Finais:** Os achados revelam que existe a implementação de ações/intervenções para prevenção de infecções relacionado ao CVC. Vale ressaltar que não foi citado a implementação de nenhum protocolo de segurança do paciente e ações das comissões de controle de infecções hospitalares, situação que pode possibilitar uma fragilidade na assistência.

Palavras-chave: Unidade de terapia intensiva; Cateter venoso central; Cuidados de enfermagem; Controle de infecções.

Área Temática: Segurança do paciente na unidade de terapia.

ASSOCIAÇÃO ENTRE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E INFECÇÃO POR SARS-CoV-2

Camila Costa de Oliveira¹; Fernanda Lúcia Vitorino de Mattos Silva²; Nathalia Macedo Sanches³; Rodrigo Augusto Rosa Siviero⁴

camilacostadeoliveira1@gmail.com

Introdução: A infecção causada pelo vírus SARS-CoV-2, quando sintomática, associa-se comumente ao trato respiratório, todavia pode relacionar-se também a manifestações cardiovasculares, mesmo em pacientes não cardiopatas. O SARS-CoV-2 tem a capacidade de infiltrar-se no miocárdio, provocando processo inflamatório e consequente cascata de citocinas, lesando o sistema cardiovascular direta e indiretamente. Desde os primeiros casos de COVID-19 notificados, a elevação da troponina em pacientes positivos para a infecção evidencia a presença de lesões miocárdicas, corroborando positivamente para um pior prognóstico e maior taxa de mortalidade associados à ocorrência de complicações cardiovasculares, como o infarto agudo do miocárdio (IAM). **Objetivo:** Demonstrar pior prognóstico de eventos tromboembólicos, em especial o IAM, em indivíduos infectados pelo vírus SARS-CoV-2. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, baseada em levantamento bibliográfico a partir de artigos e revisões disponíveis em bancos de dados virtuais (PubMed, Scielo e UpToDate), utilizando-se os descritores “myocardial infarction” and “SARS-Cov-2”. **Resultados e Discussão:** A proteína S (Spike), presente no envelope do vírus SARS-Cov-2, apresenta afinidade para o receptor da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2). Ao ligar-se a ele, inativa a angiotensina-2, favorecendo processo de lesão pulmonar e cardiovascular. Pacientes diabéticos, hipertensos ou portadores de doenças cardiovasculares prévias apresentam maior expressão do receptor da ECA2, presente majoritariamente no pulmão, coração e endotélio vascular. Ao se tornarem mais suscetíveis à infecção, esses indivíduos desenvolvem quadros mais graves da doença e complicações cardiovasculares, como o IAM, resultando em maior taxa de óbito. O IAM tipo 2 resulta da lesão viral aos cardiomiócitos, tendo como consequência a necrose tecidual, sendo identificada laboratorialmente através de troponina acima do percentil 99 da referência. Estudos evidenciaram taxa de mortalidade cardiovascular substancialmente maior em pacientes positivos para COVID-19 e admitidos em hospital com IAM em detrimento de grupos não COVID-19. Ainda, de forma geral, os sintomas apresentados por esses indivíduos são atípicos, incomuns no quadro clínico de IAM, podendo resultar em diagnóstico e tratamento tardios. Portanto, objetivando a realização de intervenção precisa e precoce, é necessária a testagem de pacientes com infarto para a COVID-19, pois se trata de importante etiologia. **Conclusão:** Considerando a sua recente, porém agressiva, inserção no panorama médico, o vírus SARS-Cov-2 pode ser de difícil associação quando acometendo outros tratos que não o respiratório. Assim, o atual trabalho tem como propósito enfatizar a sua importante relação com o IAM, devendo o paciente ser testado para a COVID-19 a fim de receber o correto tratamento.

Palavras-chave: COVID-19; Tropismo; Infarto Agudo do Miocárdio.

Área Temática: Emergências em Cardiologia.

INTOXICAÇÃO POR COCAÍNA E SEUS EFEITOS: UMA EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA

Juliana Argenton¹; Shiren Fathi Yusef Bakri²; Jaqueline Yonara da Silva Galhardo³; Fábio Luís Franzen⁴; Marthina Souza Gutheil⁵; Isadora Becker dos Santos⁶; Bibiana Goulart⁷

juargenton@hotmail.com

Introdução: Intoxicação por cocaína é um evento comum de emergência psiquiátrica e representa problema de saúde pública. Trata-se de substância estimulante comumente coingerida com outras drogas como álcool e opioides, ocasionando perigosa sinergia e potencial letal. O quadro toxêmico apresenta sintomas psiquiátricos característicos como euforia e agitação psicomotora, e orgânicos, como dor torácica, crise hipertensiva, palpitações, síncope e convulsões. Trata-se de situação de risco tanto para o paciente quanto para terceiros, portanto, o atendimento deve ser imediato. **Objetivo:** Demonstrar a importância da temática nas rotinas de emergências, necessidade de diagnóstico precoce e exclusão de diagnósticos diferenciais como transtornos psiquiátricos primários, doenças neurológicas e/ou clínicas gerais para adequado manejo. **Metodologia:** Pesquisa realizada através do banco de dados do Pubmed, utilizando descritores “cocaine intoxication” AND “psychiatric emergencies”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 10 anos e pesquisa em humanos. Artigos com títulos irrelevantes e fora do contexto da pesquisa foram descartados, restando 11 artigos para revisão final. **Discussão:** Cocaína trata-se de um psicoestimulante de baixo custo e facilidade de acesso, que atua no sistema dopaminérgico, podendo ser administrada pelas vias oral, intranasal, injetável e inalatória. Além do risco de vida auto imposto, seu uso imputa risco a terceiros mediante atos violentos. Esses pacientes devem ser investigados acerca da presença de comorbidades psiquiátricas, presentes em até 70% dos dependentes de substâncias ilícitas. Os principais sintomas de intoxicação são: dor no peito, taquiarritmia, agitação psicomotora, midríase, alucinações, hipertonia e hiperreflexia. Se não tratado adequadamente, pode evoluir para óbito por parada cardiorrespiratória, suicídio, acidente vascular cerebral ou acidentes durante a psicose. Assim sendo, o diagnóstico e tratamento devem ser instituídos o mais brevemente possível. **Conclusão:** Os efeitos da intoxicação de cocaína são variados e deve-se atentar, principalmente, para sua cardiotoxicidade. É fundamental que o tratamento seja precoce com resfriamento físico e acetaminofeno para hipertermia e sedação apropriada para a agitação psicomotora e convulsões. Outras medidas podem ser indicadas a depender do sistema orgânico envolvido. O tratamento farmacológico da dependência permanece indefinido. No seguimento, deve ser realizado exame do estado mental fora do estado de intoxicação, e estão indicadas promoção de psicoeducação, principalmente a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), diagnóstico e tratamento de comorbidades associadas e criteriosa avaliação clínica, com ênfase em função renal e hepática, presença de infecções como HIV e Hepatites B ou C e eletrocardiograma para avaliação cardíaca.

Palavras-chave: Serviços de urgência psiquiátrica; Transtorno maníaco; Transtornos relacionados ao uso de cocaína.

Área Temática: Emergências Psiquiátricas.

MANEJO DA INTOXICAÇÃO AGUDA POR BENZODIAZEPÍNICOS NA EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA

Gabriel Costa de Oliveira Teixeira Alvares¹; Daniel Sebba Rady Alberici²; Laura de Freitas Moreira³; Letícia Faria Déroulède⁴; Maria Eduarda Ivo dos Santos⁵; Sibelle Moreira Fagundes⁶; Flávia Gonçalves Vasconcelos⁷

gabrielcostateixeira7@gmail.com

Introdução: As substâncias psicoativas agem no circuito de recompensa cerebral liberando neurotransmissores que conferem sensações prazerosas, não obstante, podem desencadear prejuízos físicos e comportamentais. Os benzodiazepínicos são uma classe de fármacos psicotrópicos que potencializam a ação inibitória do neurotransmissor Ácido Gama-Aminobutírico (GABA), provocando relaxamento. A intoxicação aguda é uma condição que ocorre após a administração de uma substância com consequente perturbação das funções psicofisiológicas, causando danos aos órgãos e sistemas, sendo fundamental a avaliação de dependência química nesses pacientes. O uso crônico e abusivo de benzodiazepínicos estão frequentemente associados a intoxicações, principalmente sinérgicas ao álcool e a outros medicamentos depressores do Sistema Nervoso Central. **Objetivo:** Analisar a abordagem de escolha na emergência psiquiátrica caracterizada pela intoxicação aguda por benzodiazepínico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, elaborada a partir de trabalhos publicados nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores “Emergência”, “Intoxicação” e “Substância Psicoativa”. Foram selecionados 15 artigos publicados a partir de 2015, disponíveis na íntegra e que se enquadram ao objetivo do estudo. **Resultados e Discussão:** A intoxicação exógena por benzodiazepínicos é frequente na emergência, principalmente por pacientes com diagnósticos psiquiátricos que fazem uso crônico e abusivo dessa classe. A forma mais grave da intoxicação ocorre quando associada ao álcool, podendo ocasionar insuficiência respiratória e coma. O tratamento da intoxicação aguda visa a manutenção dos sinais vitais, de modo a estabilizar o paciente, atentando-se à via aérea, à circulação e ao déficit neurológico, seguida da retirada da droga do organismo. Foram observadas divergências quanto à indicação de lavagem gástrica e ao uso de carvão ativado em razão do risco de broncoaspiração. Em casos leves e moderados, os pacientes necessitam de ventilação assistida e terapia de suporte até que cessem os sintomas de intoxicação. Para reversão da ação dos benzodiazepínicos nos casos graves, verifica-se boa eficácia na utilização do flumazenil, entretanto, não foi observada aplicabilidade clínica na reversão da depressão respiratória, além da possibilidade de causar convulsões. **Conclusão:** A intoxicação exógena por benzodiazepínicos ocorre comumente no pronto atendimento, tanto singularmente quanto concomitante ao álcool. O tratamento da intoxicação aguda objetiva recuperar os prejuízos causados pelos efeitos da droga, por meio da hidratação, controle e manutenção de sinais vitais, terapia de suporte e, nos casos mais graves, utilização de antídotos. É fundamental que a liberação do paciente ocorra apenas com a certeza da eliminação completa do psicotrópico, bem como avaliação da dependência química, mantendo-o em observação.

Palavras-chave: Emergência; Intoxicação; Substância Psicoativa.

Área Temática: Emergências Psiquiátricas.

SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO CONTEXTO DO ENSINO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA A ACADÊMICOS MULTIPROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

Stephane de Fátima Macêdo da Silva¹; Wenderson Melo Martins².

stephanemacedo44@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Simulação Realística (SR) é uma estratégia de ensino dinâmica e ativa, utilizando da reprodução de cenários semelhantes à um contexto de possível ocorrência. No ensino de Urgência e Emergência (UE), a SR proporciona, aos discentes, a aquisição de habilidades práticas, com tomadas de decisões rápidas e seguras. A SR traz benefícios ao se mostrar uma ferramenta de ensino segura, onde os discentes têm vivências próximo à realidade, mas, sem arriscar suas vidas e de outros. **OBJETIVO:** descrever o emprego da simulação realística como de método ensino a acadêmicos no contexto da saúde para a urgência e emergência. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, descritiva, do tipo “relato de experiência”. O emprego da SR foi realizado em uma aula em uma universidade de Belém – PA por uma enfermeira, para os discentes de uma liga acadêmica de UE. Os discentes foram divididos em grupos de 3 alunos para simular um atendimento fictício. A professora relatou as informações do acidente e deu para os alunos 1 minuto para absorção e organização de ideias, e após isso, seguiram até o local, onde a vítima se encontrava para prestação do socorro. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Ao finalizar o atendimento, a enfermeira relatou sobre quais condutas estavam erradas, o que estava faltando naquele atendimento e o que foi acertado pelos alunos. Em seguida, pôde-se observar os grupos que ainda não haviam realizado a atividade, repetir o processo que a enfermeira solicitou, com o restante dos alunos observando as mesmas práticas que haviam realizado anteriormente. Foi possível observar que os discentes estavam conseguindo entrar no objeto da simulação realística, pois, este método de aplicação prático tem como fim chegar à maior realidade possível de uma situação real. Por isto, a SR é um método científico com base na Saúde Baseada em Evidências (SBE), trazendo como benefício uma autoconfiança e segurança para alunos e profissionais no contexto de aprendizado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Foi observado que a SR tem diversos benefícios como autoconfiança e segurança para os discentes, ao trazer um ensino que permite erros em um local seguro de aprendizagem. Por conta do método deste estudo, torna-se imprescindível que haja produções de mais estudos quantitativos e/ou qualitativos acerca deste tema, pois existem várias questões impossíveis de serem discutidas em um relato de experiência.

Palavras-chave: Simulação; Emergência; Ensino.

Área Temática: Temas livres.

ALTERNATIVAS AO USO DE TRIPTANOS NO TRATAMENTO DA ENXAQUECA

Nathan Henrique Chaves Rosa¹; Carine Flecha Corrêa²; Caroline Vianna Maciel³; Matheus Henrique Menezes Santos⁴; Uiara Lemes da França⁵; Bruna Aniele Cota⁶

nathanchavesrosa@gmail.com

Introdução: Os triptanos são uma classe de medicamentos usados no tratamento agudo da enxaqueca, visando aliviar a dor e outros sintomas, no entanto, muitos pacientes não respondem ao tratamento ou têm contraindicações ao seu uso. Assim sendo, novos agentes farmacológicos, incluindo CGRP (peptídeo relacionado ao gene da calcitonina) monoclonais, antagonistas de CGRP, antagonistas de receptores de CGRP e antagonistas seletivos do receptor 5-HT_{1F}, aparecem como opções seguras e eficazes para esses pacientes. **Objetivo:** Discutir as novas possibilidades de tratamento medicamentoso na enxaqueca. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento bibliográfico na base de dados MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) via PubMed, utilizando os descritores “Migraine” e “Triptans”, combinados pelo operador booleano AND, publicados entre o período de 2018 e 2023, resultando em 73 publicações. Foram incluídos textos completos disponíveis de forma gratuita online e excluídos trabalhos duplicados, selecionando-se 5 artigos. **Resultados e Discussão:** Estudos identificaram que o atual tratamento para enxaqueca realizado com triptanos apresenta uma taxa de resolução da dor após 2 horas de apenas 27% a 30%. Tal fato, associado ao seu uso excessivo, à existência de pacientes que possuem contraindicação por problemas cardiovasculares, e pacientes que possuem pouca tolerância e acabam desenvolvendo um quadro de cefaleia mais intensa, levaram à busca por novas alternativas farmacológicas para o tratamento sintomático. Dentre as novas descobertas temos o anti-enxaquecoso agonista do receptor de 5-hidroxitriptamina 1F (5-HT_{1F}), que apresentou boa tolerabilidade e eficácia nos ensaios clínicos randomizados realizados, sendo avaliado como alternativa para o tratamento da enxaqueca em pacientes com doenças cardiovasculares, pois não promove vasoconstrição como os triptanos. Outros estudos mostraram novos caminhos para a ativação da via trigêmino-vascular e a liberação do CGRP, composto responsável pela vasodilatação nas crises de enxaqueca. Nesse sentido, tem sido desenvolvido o tratamento preventivo com anticorpos monoclonais dirigidos ao CGRP ou aos seus receptores, que pode contribuir com a redução do uso excessivo de medicamentos analgésicos. Apesar das novas terapias terem demonstrado bons resultados, ainda apresentam menor eficácia no alívio da dor quando comparadas aos triptanos, que permanecem como base do atual tratamento da enxaqueca aguda. **Conclusão:** O uso de triptanos como primeira linha no tratamento da enxaqueca aguda apresenta taxa de resolução aceitável, mas pode ser ineficaz, intolerável ou contraindicado para alguns pacientes, para os quais terapias com medicamentos de nova geração podem se tornar uma opção segura e com resultados promissores.

Palavras-chave: Migrânea; Tratamento; Triptanos.

Área Temática: Temas Livres.

VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA E CÂNULA NASAL DE ALTO FLUXO EM PACIENTES CRÍTICOS COM COVID-19

Paulo Nixon Cardoso Monteiro¹; Maylla Salete Rocha Santos Chaves²; Whelen de Sousa Moreira³; Luana Gabrielle de França Ferreira⁴

paulonixon17@gmail.com

Introdução: Relatada em dezembro de 2019, a COVID-19 se espalhou rapidamente e tornou-se uma emergência global. Cerca de 5% daqueles que contraem COVID-19 requerem cuidados intensivos, sendo comumente idosos, do sexo masculino e com comorbidades. Nesse contexto, na COVID-19 grave, que cursa com hipoxemia refratária à terapia convencional, outras abordagens como a cânula nasal de alto fluxo (CNAF) e a ventilação mecânica não invasiva (VNI), podem ser ferramentas aliadas no tratamento desta entidade nosológica, visto que a CNAF oferta altos fluxos inspiratórios, reduz o espaço morto e permite uma fração de oxigênio precisa, enquanto a VNI pressuriza o sistema respiratório, que por sua vez aumenta a área de intercâmbio gasoso e melhora a complacência pulmonar. **Objetivo:** Avaliar a VNI e CNAF como estratégias terapêuticas em pacientes com insuficiência respiratória por COVID-19. **Metodologia:** Estudo observacional, retrospectivo e analítico através da coleta de dados em prontuário. O estudo ocorreu após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do HU-UFPI, sob nº de protocolo: 52322121.7.0000.8050. A população estudada foi composta por pacientes internados na UTI-COVID do HU-UFPI. Incluíram-se indivíduos adultos, de ambos os gêneros, que não necessitaram de ventilação invasiva por pelo menos 24 horas após admissão e que fizeram uso de CNAF e/ou VNI durante a internação. Excluíram-se aqueles que não apresentaram informações relevantes em prontuário ou já admitidos em suporte artificial. A pesquisa contou com instrumento de coleta que contemplou dados referentes ao perfil sociodemográfico e à internação. **Resultados e Discussão:** 431 prontuários consultados, dos quais 350 foram excluídos, restando 81 para análise. A amostra foi composta por 70,4% (57) indivíduos do sexo masculino, média de idade $56,5 \pm 14,6$ anos. Dos 81 pacientes observou-se desfecho intubação orotraqueal (IOT) em 43 (53,1%) e óbito em 40 (49,4%). Houve diferença quando comparados idade com os grupos IOT e não IOT, $60,5 \pm 13,9$ anos vs. $52,1 \pm 14,2$ anos, respectivamente. 40 pacientes fizeram uso associado de CNAF+VNI, 33 somente de CNAF e 8 apenas de VNI. O tempo médio de CNAF foi de $4,4 \pm 3,7$ dias e o de VNI foi de $2,7 \pm 3,4$ dias. **Considerações Finais:** 53,1% (43) da amostra tiveram desfecho IOT. Fatores como idade e presença de comorbidades parecem contribuir significativamente para tal desfecho. Contudo, destaca-se que o estudo foi realizado em cenário real e em pleno pico da segunda onda de pandemia, com grande demanda de pacientes, sem acompanhamento da gravidade e da indicação às intervenções.

Palavras-chave: Falência respiratória; Coronavírus; Ventilação não invasiva; Cânula nasal.

Área Temática: Cuidados ao Paciente com COVID-19 na UTI.

MANEJO DA PSICOSE PÓS-PARTO

Letícia Barbosa Maciel Diniz Feitosa¹; Mariana Barbosa Silva¹; Camila Soares Vasconcelos².

leticia.macie1469@gmail.com

Introdução: A psicose pós-parto é uma emergência psiquiátrica associada a sintomas como desorientação, insônia, irritabilidade, pensamento anormal (delírios e/ou alucinações) e humor anormal (depressão e/ou mania), a qual impõe a necessidade de internação hospitalar, especialmente pelo elevado risco de suicídio e infanticídio. **Objetivo:** Descrever, por meio da literatura disponível, o manejo mais indicado em casos clínicos de puérperas passando por episódios de psicose. **Metodologia:** Estudo fundamentado em revisão integrativa de literatura, através da chave de busca: *manejo AND psicose AND pós-parto*, aplicada na base de dados Pubmed, levando em consideração os critérios de inclusão: intervalo de tempo de 2018 a 2023; língua portuguesa ou inglesa; artigos do tipo relato de caso, artigo clássico, ensaio clínico, estudos comparativo e multicêntrico e diretriz; e exclusão: fuga ao tema. **Resultados e discussão:** Foram encontrados 16 artigos, destes foram excluídos 9 por fuga ao tema. Os 7 selecionados são de língua inglesa, sendo 3 de 2018, 1 de 2019, 3 de 2020 e 1 de 2021. O tratamento envolve a hospitalização materna, passando por avaliação psiquiátrica, preferencialmente em unidades de saúde “mãe-bebê”, em que a puérpera pode manter contato com seu filho sem serem ignorados os riscos para ambos. Nesse ambiente, indica-se o uso de benzodiazepínicos e antipsicóticos, que devem ser retirados assim que a remissão for atingida. O lítio também pode auxiliar no momento da emergência, contudo, é ainda mais recomendado para prevenção da psicose pós-parto em mulheres com histórico dessa condição, iniciando o uso já durante a gravidez, e podendo ser continuado no puerpério, acrescido dos psicotrópicos. Além disso, destaca-se o valor da rede de apoio, não só para a mulher, mas para o genitor, e das práticas não farmacológicas para melhora dos sintomas, como higiene do sono para lidar com a insônia. **Conclusão:** A psicose pós-parto traz severos riscos para a mãe e seu bebê, logo, é necessária intervenção mais breve possível, com medidas farmacológicas (como lítio e os psicotrópicos) e não-farmacológicas (como higiene do sono). É preciso que haja uma avaliação psiquiátrica para determinar se a mãe pode entrar em contato com o filho e em que momento isso deve ocorrer.

Palavras-chave: Puerpério; Psiquiatria; Delírios.

Área temática: Emergências psiquiátricas.

USO DE KETAMINA NA DOR ONCOLÓGICA: RISCOS E BENEFÍCIOS

Carine Flecha Corrêa¹; Caroline Vianna Maciel²; Matheus Henrique Menezes Santos³; Nathan Henrique Chaves Rosa⁴; Uiara Lemes da França⁵; Bruna Aniele Cota⁶

carine.flecha.correa@gmail.com

Introdução: A ketamina é um medicamento anestésico e analgésico, amplamente utilizado para induzir e manter um estado de transe que promove alívio da dor. Sabe-se que a infusão de ketamina em baixa dose pode ser uma opção segura e eficaz no tratamento da dor refratária em pacientes com câncer. Estudos recentes sugerem a revisão da escada analgésica da Organização Mundial da Saúde (OMS) para incluir o uso de ketamina como uma opção de tratamento da dor no câncer. **Objetivo:** Analisar a efetividade da ketamina na dor oncológica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, cuja pesquisa foi realizada na base de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, combinando os descritores “Ketamine”, “Oncology” e “Pain” pelo operador booleano AND. Numa primeira busca, foram incluídos todos os artigos em texto completo de 2020 a 2023, resultando em 73. Após a leitura, houve exclusão daqueles que não responderam ao objetivo da pesquisa, selecionando-se 8 artigos. **Resultados e Discussão:** Na literatura, observam-se diversos resultados positivos do uso da ketamina em pacientes com dor oncológica refratária. A medicação, que atua em doses sub anestésicas por meio do antagonismo ao receptor N-metil-D-aspartato (NMDA) e inibe o processo de sensibilização central, apresenta alívio da dor em até 73,7% dos casos. Além disso, o fármaco ainda mantém a analgesia a longo prazo, melhora a qualidade de vida do paciente e reduz de forma significativa o uso dos opioides, diminuindo os efeitos colaterais, dependência, hiperalgesia e tolerância relacionados à administração desses. Paralelo a isso, temos os possíveis eventos adversos dose-dependentes do uso da ketamina, sendo os mais comuns a hipertensão, sonolência e confusão. Algumas pesquisas ainda chamam a atenção para a lesão hepática: lesão no ducto hepático, fibrose hepática e danos no ducto biliar comum. Na parte psíquica, o medicamento pode levar a alucinações, bem como à falta de atenção e a uma percepção ilusória de movimentos corporais. **Conclusão:** A administração de ketamina em doses sub anestésicas resulta em redução significativa da dor oncológica, melhora do humor geral do paciente e redução no consumo de opioides, apresentando o medicamento um perfil de segurança aceitável, com efeitos adversos raros, mais comumente neurológicos. Apesar dos diversos estudos favoráveis ao uso da ketamina, ainda é necessária a elaboração de pesquisas prospectivas maiores para melhor avaliação da medicação, suas propriedades e seu uso como suplemento ou substituto de analgésicos e opioides na dor oncológica.

Palavras-chave: Ketamina; Oncologia; Dor.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR TROMBOEMBOLISMO PULMONAR NOS ESTADOS DO NORDESTE

Alana Oliveira Moreira¹; Beatriz Pamponet Barreto²; Caroline Gondim de Lucena Oliveira³; Marcus Vinicius Teixeira Bastos⁴; Murilo Figueiredo Nogueira Santos⁵; Victor Miguel Gradin Milhazes⁶; Roberto de Barros Silva⁷

biapamponet@hotmail.com

Introdução: O Tromboembolismo pulmonar (TEP) é definido como a presença de trombos que ocluem vasos arteriais pulmonares, levando a uma grande variedade de manifestações clínicas. O Brasil, apesar dos esforços que visam reduzir doenças cardiovasculares, permanece com alta incidência e mortalidade por TEP contrastando com os países desenvolvidos. Diversos fatores são determinantes nessa taxa como o sedentarismo, tabagismo e dieta, assim como fatores socioeconômicos e de saúde pública também impactam na epidemiologia da doença, o que atesta a importância do estudo comportamental dos casos de TEP. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos por tromboembolismo pulmonar nos estados do nordeste no período de janeiro de 2020 a janeiro de 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal observacional, realizado através do Sistema de Informações de mortalidade hospitalar do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. Foram analisados os óbitos por tromboembolismo pulmonar nos estados do Nordeste no período de janeiro de 2020 a janeiro de 2023, além de suas variáveis por idade, sexo e região da federação. Dispensa-se a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por serem utilizados dados públicos e agregados, sem identificação dos participantes. **Resultados e discussão:** Foram registrados, nos Estados do Nordeste, um total de 1.384 óbitos decorrentes de tromboembolismo pulmonar no período de janeiro de 2020 a janeiro de 2023, sendo o maior número de óbitos no Ceará (n=365), responsável por 26,3% do total e o menor no Maranhão(n=46), registrando 3,3% dos óbitos. Houve o predomínio de pacientes do sexo masculino (n=702) quando comparado com o sexo feminino (n=682). A cor/raça parda corresponde a 65,9 %, a indígena 0,07%. A maior taxa de óbitos ocorreu em indivíduos de 80 anos ou mais, enquanto os pacientes entre 10 a 14 anos apresentaram menor taxa de óbitos. **Conclusão:** Com base nos dados obtidos, podemos identificar um número de óbitos elevado no estado do Ceará quando comparado com os demais estados do nordeste. Isso demonstra que esse estado é o que mais carece de condições de socorro e prevenção dos eventos tromboembólicos, necessitando de melhores condições de acesso a informação e saúde, seguido por Bahia e Pernambuco. também é possível observar que a incidência de tromboembolismo pulmonar é bem superior na raça parda quando comparado com as demais raças, evidenciando que a incidência de TEP esta diretamente ligada a fatores socioeconômicos, sociais e culturais.

Palavras-chave: Tromboembolismo; Pulmonar; Óbito.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

AVALIAÇÃO INICIAL AO DOENTE DE TRAUMA: O USO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA PELA LIGA DE TRAUMA

Thais Silva dos Santos¹, Mariana Souza de Lima²

s.s.thais1301@gmail.com

Introdução: Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), anualmente cerca de 5,8 milhões de pessoas evoluem a óbitos decorrentes do trauma. Quando o doente recebe o atendimento inicial do trauma de maneira adequada, as chances de mortalidade diminuem. O manejo da avaliação seguindo o protocolo padronizado XABCDE, identifica lesões potencialmente fatais ao indivíduo. Sabe-se que o processo de qualificação educacional é essencial para um atendimento adequado e redução de erros na avaliação primária. A associação de diferentes estratégias de ensino na saúde são mecanismos eficazes para agregar conhecimento. A simulação realística constitui-se um método efetivo e inovador, composto por tecnologias complexas que ampliam o teórico e prático do corpo discente em ambiente seguro, seguido de reflexão guiada. **Objetivo:** Relatar o uso da simulação realística como técnica de aprendizagem para ligantes de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, baseado em um relato de experiência vivenciado por 11 acadêmicos de enfermagem da Liga Acadêmica Paraense de Enfermagem do Trauma (LAPAET). Durante as reuniões quinzenais da liga, os discentes tinham aulas práticas em que eram abordadas a simulação realística de atendimento inicial ao doente de trauma, como metodologia educativa para aprimoramento prático. **Resultados:** Para execução da simulação realística, estruturou-se um cenário de prática com uma vítima de Ferimento por Arma de Fogo (FAF), havendo à disposição os materiais necessários, sendo o treinamento guiado pelo docente orientador. As simulações realísticas proporcionam uma proximidade da realidade de forma interativa, permitindo erros sem comprometer a segurança do paciente. Instiga os alunos a mobilizarem seus conhecimentos prévios para análise da situação contexto, desenvolvendo assim um raciocínio clínico e crítico em grupo para tomada de decisões, simulando uma abordagem multiprofissional. Por mais que sejam de baixa fidedignidade, estes cenários permitem a possibilidade da realização e treinamento da avaliação primária a fim de haja diminuição dos erros no pré-hospitalar. Durante a atividade, um grupo fazia a simulação proposta enquanto o outro observava, havendo no final um debriefing da experiência executada. **Conclusão:** A metodologia demonstrou aos discentes a necessidade de aprimoramento e estudos constantes sobre os protocolos de atendimento, haja vista que algumas intervenções mudam periodicamente para melhorar a taxa de sobrevivência do doente. Portanto é de suma importância que ainda na graduação, os acadêmicos se capacitem e se preparem para atender a sociedade e para o mercado de trabalho, uma vez que os prontos atendimentos são uns dos principais serviços do sistema de saúde.

Palavras-chave: Atendimento primário; Simulação realística; Enfermagem.

Área temática: Temas Livres.

MORTALIDADE INFANTIL RELACIONADA A CASOS DE AFOGAMENTO NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Thalison Adriano Lima Costa¹; Maria Antônia Alves da Silva²; Maria Clara Rodrigues Silva³; Maria Victória Alves Lima de Sousa⁴; Joelita de Alencar Fonseca Santos⁵

thalisonadriano15@gmail.com

Introdução: O afogamento é conceituado como casos de comprometimento respiratório por imersão ou submersão em meios líquidos, que pode desencadear quadros sem sequelas, de morbidades e de óbitos. Esses casos em crianças são considerados elevados no Brasil, sendo 1 morte a cada três dias registrados por afogamento em residência, ocasionando em crianças de 1 a 4 anos a maior causa de óbitos acidentais. Dessa forma, ter conhecimento sobre como proceder da maneira correta nessas emergências pode ser crucial no salvamento de vítimas. **Objetivo:** Relacionar a importância do manejo correto de vítimas pediátricas em casos de afogamento com a redução de óbitos. **Metodologia:** Uma pesquisa de revisão bibliográfica foi realizada em fevereiro de 2023 nas seguintes bases de dados: Pubmed, Scielo, Google Acadêmico e Portal Capes com critérios de inclusão como artigos completos publicados entre os anos de 2014 a 2021, em qualquer língua e com a temática do estudo. Utilizou-se os seguintes descritores: “afogamento”, “emergências” e “pediatria” unidos pelo operador booleano "AND". Após leitura e análise dos estudos foram selecionados 10 artigos. **Resultados e Discussão:** Foi possível identificar nos estudos que os fatores estão associados a maneira correta de proceder em situação de emergências em vítimas por afogamento pediátrico. Desse modo, o processo de afogamento é classificado em 6 graus, que são caracterizados pelos sinais e sintomas apresentados pela vítima, tais como: tosse, espuma na boca e/ou nariz, pulso radial palpável ou sem pulso radial palpável, parada respiratória com pulso ou sem pulso, parada cardiorespiratória e cadáver. Ademais, o reconhecimento do modo de como ocorreu o afogamento faz-se necessário para a devida conduta. Logo, em acidentes provocados por submersão, é necessário que no atendimento primário sejam checados e adotados procedimentos tais como a responsividade, temperatura da água, aspiração do líquido e em casos de inconsciência, realizar manobra de RCP (Ressuscitação Cardiopulmonar). Entretanto, é importante ressaltar que em casos de afogamento com utilização de manobra cardiorespiratória o principal objetivo é a restauração da respiração e da circulação sanguínea da vítima. **Conclusão:** Constata-se que o afogamento está entre as principais causas de morte em crianças e adolescentes. Além disso, é um evento subestimado, visto que muitas vítimas não se apresentam ao sistema de emergência quando acometidos com menor intensidade. Os estudos apontam que o ensino a população sobre métodos de ressuscitação cardiopulmonar, tende a minimizar o tempo de hipóxia tecidual até a chegada do serviço de emergência.

Palavras-chave: Afogamento; Crianças; Vítimas.

Área Temática: Emergências pediátricas.

DESAFIOS DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE CÂNCER DE PULMÃO EM MORADORES DE RUA

Guilherme Eugênio Gil¹; Amanda Chabroure Chehadi²; Márcia Rocha Gabaldi Silva³

guilherme-rf@hotmail.com

Introdução: A população em situação de rua cresce a cada ano, devido ao aumento das desigualdades sociais, desemprego, problemas familiares, vícios e nos últimos anos foi potencializada por conta dos efeitos econômicos da pandemia da COVID-19. Essa população além de apresentar maior exposição a doenças infecciosas, sexualmente transmissíveis, crônicas e outras patologias, como, os diferentes tipos de cânceres, possuem uma alta taxa de acessibilidade à drogas, álcool, tabagismo e más condições de higiene. O câncer de pulmão é uma das doenças com grande incidência nesse grupo social, causado e potencializado principalmente pelo elevado e prolongado consumo de cigarros e pela maior exposição à substâncias poluidoras do ar. Ele é considerado a causa mais frequente de morte nessa população e responsável por altas taxas de morbidade. **Objetivos:** Realizar uma revisão de literatura em artigos científicos para verificar os desafios do diagnóstico e tratamento de câncer de pulmão em moradores de rua. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica entre os anos de 2018 e 2023 na base de dados PubMed usando os descritores: “Homelessness”, “Lung Cancer” e “Pulmonary neoplasms”. Na pesquisa foram encontrados 11 artigos científicos, os artigos foram analisados pelos seus títulos, seguida da leitura dos seus resumos e textos completos, para assim confirmar a relação dos artigos selecionados e o tema abordado neste trabalho. Sendo 10 artigos selecionados. **Resultados e Discussão:** Observou-se que a taxa de alfabetização, tanto em saúde como em educação são limitadas nas populações sem-abrigo, dessa forma, o conhecimento de informações sobre as consequências que o uso de cigarro pode trazer para a saúde são mínimos. Juntamente à isso, a barreira psicológica presente nessa população desfavorecida causada pelas desigualdades sociais, desemprego, entre outros fatores, demonstrou extrema importância, por apresentar um alto poder de influenciar o uso de tabaco, desencadeada principalmente pela necessidade de sobrevivência, uma vez que a nicotina presente nos tabacos trazem a sensação de prazer e bem-estar, influenciando também o vício dessas drogas. **Conclusão:** A desigualdade social acompanhada da baixa taxa de alfabetização, fazem com que os indivíduos em situação de rua não procurem realizar o rastreamento do câncer de pulmão, logo, a detecção precoce da patologia é extremamente minimizada. Concomitante à isso, o vício pelo tabaco devido aos efeitos da nicotina, dificultam uma das formas de tratamento, sendo a cessação do tabagismo. Em consequência desses obstáculos apresentados, tem-se como resultado altas taxas de mortalidade e morbidade de câncer de pulmão nos moradores de rua.

Palavras-chave: Câncer de pulmão; Pessoas em Situação de Rua; Tabagismo.

Área Temática: Temas Livres.

O USO DE SUPLEMENTOS PARA MELHORIA DA COGNIÇÃO, MEMÓRIA E CONCENTRAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Mariana Barbosa Silva¹; Letícia Barbosa Maciel Diniz Feitosa¹; Yasmin Cabral Menezes de Oliveira¹; Anamaria Sobral Costa².

mariana.barbosasilva@ufpe.br

Introdução: Atualmente nota-se uma inversão das pirâmides etárias mundiais, principalmente em países desenvolvidos ou em desenvolvimento, nos quais o número de idosos vem superando o de crianças. Dessa forma, a necessidade de cuidados que auxiliem essa população envelhecer com qualidade física e mental, mantendo sua independência e autonomia pelo maior tempo possível se torna premente como questão de saúde pública. Sabe-se que um quarto dos adultos fazem uso de algum suplemento com o intuito de melhorar a saúde do cérebro, uma vez que a sua estrutura e função dependem significativamente da disponibilidade de nutrientes. Nesse contexto, existe a necessidade de investigar como a ingestão de suplementos pode ser um fomentador da melhoria da cognição, memória e concentração para a população idosa. **Objetivo:** Esse estudo objetiva analisar a atuação comprovada cientificamente de suplementos que trazem benefícios cognitivos ao ser humano adulto, assim como os principais princípios ativos utilizados com esse objetivo. **Metodologia:** Esse estudo fundamentou-se na base de dados PubMed na qual foram utilizadas as chaves de busca: “supplement AND memory AND concentration AND cognition. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: estudos feitos com humanos adultos, publicados no período de 2018–2023, textos completos e gratuitos, escritos em português ou inglês. Já os critérios de exclusão abrangeram: estudos com URLs inválidas ou pagos e aqueles que não se aplicavam na temática. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 14 documentos após a aplicação dos critérios de inclusão e, destes, foram eliminados 5 após adesão aos critérios de exclusão. A maior parte dos estudos utilizaram testes de cognição, memória e linguagem para avaliação dos efeitos dos princípios ativos. Destaca-se a *Bacopa monnieri*, pequena planta suculenta, na melhoria da velocidade de processamento de informações visuais, da consolidação da memória e da taxa de aprendizado. Já os ácidos graxos como o ômega-3 e xantofila carotenoides apresentaram mecanismos neuroprotetores potencializados em indivíduos mais velhos, melhorando a cognição e a memória, além de serem associados à prevenção da doença de Alzheimer quando utilizados precocemente, devido às suas propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes. **Conclusão:** Portanto, frente ao aumento da expectativa de vida da população, a suplementação de nutrientes mostra-se uma ferramenta eficaz para manutenção da saúde do cérebro. Os benefícios envolvem melhoria da velocidade de processamento de informações visuais, da consolidação da memória e da taxa de aprendizado (*Bacopa monnieri*) e o acionamento de mecanismos neuroprotetores, melhoria da cognição e da memória e até prevenção de Alzheimer (Ácidos graxos).

Palavras-chave: Saúde do cérebro; Prevenção; Envelhecimento saudável.

Área Temática: Temas livres.

FATORES AGRAVANTES PARA SEPSE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

João Gabriel Viana Melo¹, Janaína Luciano dos Santos², Wílliny Gleiselly Nunes do Nascimento³, Raphaela Amanda Maria Leite Fernandes⁴

E-mail para correspondência: gabrielviana2505@gmail.com

Introdução: Segundo a Sociedade de Medicina de Cuidados Críticos (2016), a sepse é definida como a presença de degeneração em algum órgão ou sistema com risco alarmante à vida, sendo também uma condição importante de hospitalização e a principal causa de morte em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Quanto maior a gravidade da sepse, maior é a necessidade da realização de procedimentos invasivos, como: cateterização venosa central, cateterização vesical, assistência ventilatória mecânica e sondagem nasogástrica, os quais se configuram como fatores agravantes da sepse, já que expõem o paciente à infecção devido ao rompimento das barreiras de defesa natural do corpo. Outrossim, a presença de comorbidades como Diabetes Mellitus (DM), neoplasias, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), HIV, doenças cardiovasculares, doença pulmonar obstrutiva crônica e insuficiência renal, são fatores de risco para a sepse, dado que tais condições também contribuem para que pacientes com sepse não complicada evoluam para o quadro de choque séptico, elevando o risco de morte. Com isso, o reconhecimento da sepse deve ser feito o mais precoce possível e por qualquer membro da equipe multiprofissional da saúde que esteja assistindo estes pacientes. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é descrever os fatores mais associados à gravidade na sepse em pacientes internados na UTI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, com busca nas bases de dados: MEDLINE, LILACS, SciELO, CAPES, BVS e EBSCO, usando as palavras-chave “sepse”, “unidade de terapia intensiva”, “prevenção” e “fatores agravantes”. Os dados usados na pesquisa compreendem publicações em português, inglês e espanhol, os quais foram publicados entre os anos de 2016 a 2020. **Resultados e Discussão:** As literaturas analisadas evidenciaram que a presença de comorbidades é um dos principais fatores agravantes da sepse, das quais se destaca a HAS. A hospitalização prolongada, a exposição a procedimentos invasivos e a idade acima de 65 anos são condições que também contribuem para o agravamento de quadros sépticos. O retardo na identificação da sepse é outro fator agravante, caracterizado como o principal, pois posterga a abordagem terapêutica, levando a um desfecho desfavorável e elevando o agravamento e a mortalidade por sepse. **Conclusão:** Portanto, os fatores agravantes para sepse em UTI são: a presença de comorbidades, a hospitalização prolongada, a idade acima de 65 anos, a exposição a procedimentos invasivos e o retardo na identificação da sepse, sendo este último, o fator principal.

Palavras-chave: Sepse; Unidade de terapia intensiva; Fatores agravantes; Prevenção.

Área temática: Temas livres.

PROTOCOLO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Marinna Barroso Maciel Costa¹; Ana Beatriz Gondim Pereira²; Aryécio Galvão Lima³,
Daisy Coelho Oliveira⁴; Jamille da Silva Rodrigues⁵; Jessica da Silva Rodrigues⁶; Larissa
Sousa Lima⁷

marinnabarroso@outlook.com

Introdução: O tratamento odontológico do paciente oncológico é talvez um dos maiores desafios que o dentista pode enfrentar, uma vez que esta é uma situação muito complexa, que requer cuidados meticulosos, abrangentes e coordenados com a participação ativa de uma equipe multidisciplinar. Deve-se seguir um protocolo de atendimento, onde se inicia com o tratamento pré- terapia, intra- terapia, e por último, os cuidados pós-terapia. As neoplasias são a segunda causa mais frequente de mortes por doença no mundo, e cerca de 70% dos pacientes doentes receberão quimioterapia antineoplásica no decorrer do tratamento, ou seja, utilizarão medicamentos que atuam a nível celular, porém, sem especificidade, o que deixa o paciente mais fragilizado e suscetível a complicações sistêmicas. Na literatura, cerca de 40% dos pacientes oncológicos submetidos ao tratamento quimioterápico apresentam complicações orais, tendo em vista que em muitos casos o tratamento odontológico prévio a oncoterapia é negligenciado, o que aumenta significativamente a incidência de complicações. **Objetivo:** O presente estudo, teve como objetivo revisar a literatura existente acerca do protocolo de atendimento odontológico para pacientes oncológicos, enfatizando o tratamento pré, intra, e pós-terapia. **Metodologia:** O estudo se caracteriza como uma revisão de literatura em que foram realizadas buscas bibliográficas nos portais eletrônicos PubMed e Scielo, com os descritores “”; "Oncologia"; “Tratamento odontológico”; “Odontologia”; **Discussão/Resultados:** Uma pesquisa realizada no Hospital de Oncologia de Juíz de Fora (MG), constatou que as doenças mais comuns em pacientes oncológicos que não passaram por um tratamento odontológico antes de iniciar a oncoterapia, são, mucosite, xerostomia, candidíase e lesões aftosas. O tratamento antineoplásico acompanhado de complicações bucais pode gerar dor e desconforto extremo, assim como nutrição deficiente, limitações de dosagens de antineoplásicos e aumento do tempo de hospitalização do paciente **Conclusão:** Diante do exposto, é comprovado que a atuação da odontologia no tratamento de pacientes oncológicos é extremamente necessária, tendo em vista que ela previne e diminui a incidência de complicações sistêmicas, como também, traz um maior conforto no pré, intra e pós-operatório do paciente. Para isso, o cirurgião-dentista deve entender as características dos tratamentos oncológicos, quais as principais doenças bucais que surgem como consequência dos diferentes tipos de terapia, e como atuar em cada fase do atendimento de forma humanizada e alinhada às necessidades do paciente.

Palavras-chave: Oncologia; Tratamento odontológico; Odontologia.

Área Temática: Temas Livres.

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA UTI NEONATAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ

Rafael Costa Nonato da Silva¹; Ádylla Sayúri da Silva Oliveira²; Marília Santa Brigida Silva Jorge³; Rômulo Evandro Brito de Leão⁴

rafaelturiel.rt@gmail.com

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal é um lugar onde recebem pacientes que necessitam de cuidados mais intensivos a saúde, como por exemplo os Recém Nascidos Pré-termos (RNPT), que são RN's que nascem antes das 38 semanas de vida, seja por uma gravidez de alto risco, questões ambientais como traumas, uso de drogas ilícitas e lícitas, seja por intercorrências na hora do parto vaginal ou cesariana levando às possíveis complicações como asfixia ao nascer, prematuridade extrema e hemorragia peri-intra ventricular. A importância da avaliação do fonoaudiólogo é crucial para esses RNPT na hora de iniciar a transição de dieta por via oral que alterna Via Alternativa de Alimentação (VAA) e cavidade oral. Inicia-se quando eles atingem alguns marcadores como peso de 1500kg, estabilidade clínica e sem dispositivos respiratórios invasivos como tubo orotraqueal. No momento da avaliação são observados os órgãos fonoarticulatórios e também o pavilhão auricular para detectar possíveis alterações nas estruturas externas da orelha. **Objetivo:** Mostrar a importância do fonoaudiólogo dentro da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTINEO) do Hospital Regional do Sudeste do Pará. **Resultados e Discussão:** A UTINEO é composta uma equipe multiprofissional e o fonoaudiólogo é fundamental responsável pela transição de dietas, iniciar os desmames de sondas orogástricas (SOG), início da oferta do seio materno e na orientação e posicionamento da pega correta dentro da unidade, assim como avaliar as estruturas e funcionalidades da boca, lábios, bochechas, língua, palato e os reflexos bem como procura, gag e sucção. Dependendo desses achados, o mesmo é apto a realizar a reabilitação desses neonatos. **Considerações Finais:** Portanto, o profissional é tão necessário quanto todos que compõe a equipe multidisciplinar, porém só ele tem é habilitado para realizar a avaliação, diagnósticos e habilitação/reabilitação da musculatura orofacial desses RNPT's, garantindo a deglutição com segurança sem risco de broncoaspiração/aspiração laringotraqueal no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva; Neonatologia; Fonoaudiologia.

Área Temática: Temas Livres.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE INFANTIL POR PNEUMONIA NAS REGIÕES BRASILEIRAS

Maria Amália Garcia da Silveira Araújo¹; Sabrina Pina Finger²; Samillys Valeska Bezerra De França Silva³

mari_malia@hotmail.com

Introdução: A pneumonia é uma doença infecciosa inflamatória que afeta os pulmões, sendo uma das principais causas de morte infantil no mundo. Segundo dados do Ministério da Saúde, a pneumonia é responsável por cerca de 20% das mortes infantis no Brasil. Assim, estima-se que a incidência é mais alta em regiões precárias e acesso limitado a cuidados de saúde. Por ser uma doença grave, principalmente em crianças, requer atendimento imediato, fato que justifica o caráter de urgência, pois a pneumonia pode causar sérios danos ao sistema respiratório e levar à insuficiência respiratória, choque ou mesmo à morte em casos mais graves. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da população infantil de 0 a 4 anos, no período de 2016 a 2020, de vítimas fatais de pneumonia nas regiões brasileiras. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo com abordagem quantitativa, por meio dos dados secundários obtidos através do Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de sobre Mortalidade (SIM), disponíveis no DATASUS. **Resultados e discussão:** Após a análise dos dados do DATASUS, foi observado um total de 4243 casos de pneumonia no período de 2016 a 2020, dos quais 1659 (39,09%) eram crianças que nasceram no período gestacional de 37 a 41 semanas, período considerado a termo. A idade materna prevalente foi de 22,27% com 20 a 24 anos, seguida de 18,02% de mães com 15 a 19 anos. Além disso, foi observado muitos óbitos na região Sudeste, com 1340 (31,58%) dos casos, e Nordeste, com 1334 (31,44%) dos óbitos. Sendo que, as regiões com menos óbitos foram o Sul com 228 casos (5,37%) e centro-oeste com 307 ocorrências (7,23%). Conforme a literatura, foi possível analisar que cerca de 51,22% dos óbitos foram de crianças abaixo de 1 ano e que as mães, independentemente da idade dos filhos, recorreram diretamente a hospitais em 84,25% dos casos. **Conclusão:** Conclui-se que a região com maior número de óbitos infantis por pneumonia é a Sudeste, com 31,58% dos casos, seguida da região Nordeste com 31,44%. Sendo necessário a atenção dos responsáveis para os primeiros sintomas da doença, além da vacinação contra pneumococos e outros agentes infecciosos comuns. Por fim, análises estatísticas são cruciais para monitorar a evolução da doença e eficácia das medidas implementadas, possibilitando um futuro com menos óbitos causados pela patologia e uma vida mais saudável às crianças brasileiras.

Palavras-chave: Mortalidade infantil; Pneumonia; DATASUS.

Área Temática: Emergência pediátrica.

ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA A TENTATIVAS DE SUICÍDIO POR INTOXICAÇÃO EXÓGENA: UMA ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NO BRASIL

Amanda Brandão de Sousa¹; Raquel de Sousa Andrade Fernandes²;

brandaoamanda.ab@gmail.com

Introdução: A tentativa de suicídio é considerada uma emergência psiquiátrica e representa um grave problema de saúde pública em todo o mundo. No Brasil, o número de notificações de tentativas de suicídio tem aumentado nos últimos anos, sendo que a intoxicação exógena é uma das formas mais comuns de tentativa de suicídio. Nesse contexto, o serviço de emergência tem um papel fundamental no atendimento e tratamento desses casos, que muitas vezes podem ser fatais. **Objetivo:** Levantar o número de óbitos notificados em tentativas de suicídio por intoxicação exógena, em sexo feminino e masculino em recorte temporal. **Metodologia:** Para analisar o problema da tentativa de suicídio por intoxicação exógena, foram utilizados dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes ao período de 2020 a 2022. Os dados foram coletados a partir das notificações de tentativas de suicídio com evolução à óbito por intoxicação exógena, separada por sexo e ano de notificação. **Resultados e discussão:** Os resultados detectados evidenciam que, no período analisado, houve um total de 2.059 notificações de tentativas de suicídio por intoxicação exógena, sendo que a maioria das notificações (52,4%) foi referente ao sexo feminino. Além disso, observou-se um aumento no número de notificações ao longo dos anos, sendo que em 2022 houve 715 notificações, um aumento de 83,1% em relação a 2020. A partir desses dados, é possível destacar a relevância do serviço de saúde em urgência e emergência em tentativas de suicídio por intoxicação exógena. Além disso, o serviço de urgência e emergência atuarão na identificação de fatores de risco à vida e no encaminhamento dos pacientes para o tratamento adequado. **Conclusão:** Diante do aumento no número de notificações de tentativas de suicídio por intoxicação exógena, é necessário que haja uma maior atenção e investimento em políticas públicas tratadas para a prevenção e tratamento desse problema. O atendimento de emergência é essencial, no atendimento desses casos, sendo que uma abordagem adequada pode salvar vidas. Portanto, é necessário que haja um investimento em serviços de saúde mental de qualidade e acessíveis à população, além de uma maior conscientização sobre a importância de se buscar ajuda em casos de emergência psiquiátrica.

Palavras-chaves: Doenças e Agravos de Notificação Compulsória; Intoxicação; Emergências

Área temática: Emergências psiquiátricas.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AOS DISTÚRBIOS HIPERTENSIVOS GESTACIONAIS DURANTE O PRÉ-NATAL

Amanda Rafaela Bento Manso Santos¹; Maria Suely Medeiros Correa²

amanda.bento@upe.br

Introdução: O pré-natal é a ferramenta mais importante e completa para o acompanhamento da gestante, com o objetivo de assegurar o bem-estar materno e fetal. Desse modo, há a possibilidade de prevenir patologias e detectar precocemente situações que possam interferir na gestação fisiológica, no parto e no puerpério. A Hipertensão arterial na gestação constitui uma ameaça à mãe e ao conceito, aumentando o risco de desenvolvimento de doenças, representando a principal causa da morbimortalidade materna. O pré-natal é um espaço de atuação do enfermeiro, portanto, a atuação deste profissional deve estar pautada num cuidado qualificado com jus à Sistematização da Assistência e ao processo de enfermagem a fim de promover intervenções adequadas, seguras e baseadas em evidências científicas para evitar enredos desfavoráveis à gravidez. **Objetivo:** Relatar a atuação do enfermeiro durante a consulta de pré-natal quanto aos distúrbios hipertensivos da gravidez. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada na BVS, nas bases de dados: MEDLINE, LILACS e BDEFN por meio dos descritores GRAVIDEZ ‘AND’ HIPERTENSÃO ‘AND’ ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM. Foram selecionadas publicações de 2017 a 2022, em português, inglês e espanhol e com texto completo disponível. **Resultados e Discussão:** A assistência de enfermagem às gestantes que possuem algum distúrbio relacionado à hipertensão está relacionada à prevenção das possíveis complicações, isso porque, essa condição pode desencadear descolamento prematuro de placenta, choque, insuficiência respiratória, hemorragia pós-parto, edema agudo de pulmão e a morte materna além de trazer riscos ao feto. Dessa forma, os cuidados de enfermagem às gestantes no pré-natal estão relacionados a um exame físico bem detalhado, à detecção precoce dos sinais e sintomas, à vigilância e à avaliação dos exames laboratoriais, considerando a necessidade de internação, e o encaminhamento ao serviço de pré-natal de alto risco, além da promoção de orientações dietéticas nutritivas e de controle da pressão arterial, a fim de evitar a progressão da patologia. **Conclusão:** A capacitação continuada dos enfermeiros é substancial para o aperfeiçoamento da assistência prestada às gestantes, na qual precisa ser conduzida por um raciocínio crítico para, assim, executar um manejo adequado e individualizado. A enfermagem é fundamental na autonomia da gestante quanto ao conhecimento de sua condição clínica através da instrução precisa sobre a patologia promovendo o acolhimento da gestante e o estabelecimento de vínculo visando o monitoramento contínuo influenciando, dessa forma, a redução das taxas de óbito materno e neonatal decorrentes das complicações geradas pela hipertensão gestacional.

Palavras-chave: Gravidez; Hipertensão; Assistência de Enfermagem.

Área Temática: Emergências ginecológicas e obstétricas.

ASMA NA PEDIATRIA: MANEJO EMERGENCIAL

Maria Eduarda Wanderley de Barros Silva¹; Adrya Thyanne Henriques da Silva²; Vitória Victor Menezes³; Gleyce Rauanny Costa Gomes⁴; Aline Oliveira Fernandes de Lima⁵

eduarda.wanderley@outlook.com

Introdução: A asma consiste em uma doença crônica, não transmissível, e bastante comum na infância, caracterizada por hipersensibilidade das vias aéreas inferiores e por limitação variável ao fluxo aéreo e sintomas respiratórios, reversível espontaneamente ou com tratamento. Nesse sentido, é uma importante causa de procura aos serviços de pronto atendimento e de internações hospitalares, podendo evoluir para o óbito. Mesmo com a conscientização progressiva dos profissionais em relação ao tratamento preventivo, a terapia de resgate é o tratamento mais frequentemente administrado nestes pacientes. As exacerbações asmáticas são responsáveis por grande parte do atendimento em departamentos de emergências, influenciando na ausência dos pais ao trabalho e absenteísmo escolar. **Objetivo:** Identificar o manejo emergencial na asma pediátrica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em março de 2023, por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados: BDNF, LILACS, MEDLINE, através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Asma”, “Emergências” e “Pediatria”, em cruzamento com o operador booleano AND. Adotaram-se como critérios de inclusão: artigos disponíveis gratuitamente, em texto completo, nos idiomas português e inglês, dos últimos cinco anos. E como critérios de exclusão: trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses, estudos repetidos nas bases supramencionadas e que não abordassem a temática. Emergiram-se na pesquisa 07 estudos. **Resultados e Discussão:** Mediante a análise dos estudos, evidenciou que a abordagem emergencial da asma requer a avaliação da gravidade e início imediato da terapêutica. Dentre as principais medidas de tratamento, podemos citar inicialmente a inalação de salbutamol, administração de corticoide sistêmico e em casos de hipoxemia é realizado a oxigenoterapia. Ademais, os fármacos alternativos incluem brometo de ipratrópio inalado e sulfato de magnésio. Além disso, observou-se também que a adição de mepolizumabe ao tratamento da asma grave melhora os sintomas e a função pulmonar, reduz as exacerbações, tem efeito poupador de corticóide oral em asmáticos dependentes dessa droga e produz uma melhora significativa e clinicamente importante na qualidade de vida. **Conclusão:** Em síntese, é perceptível que a asma é uma doença heterogênea e complexa, com alta morbidade e alta utilização de recursos da saúde. Nessa perspectiva, é essencial manter o tratamento adequando para manutenção da asma. Com isso, é necessário que todo asmático tenha um plano de ação por escrito. Esta é uma ferramenta importante no tratamento da asma para auxiliar o paciente a reconhecer e ajustar o tratamento precocemente na piora do controle.

Palavras-chave: Emergências; Pediatria; Asma.

Área Temática: Emergência Pediátrica.

ANÁLISE DA MORTALIDADE POR TRAUMATISMO DE PARTO NEONATAL POR RAÇA/COR E REGIÃO NO BRASIL NOS ANOS DE 2000-2020

Marcela Yasmin Veiga Biset Oliveira; Ester Costa Lima; João Fernando Souza da Silva; Juliana Leal Silva Costa; Liga LACIT.

marcelaoliveira22.2@bahiana.edu.br

Introdução: Os óbitos neonatais por traumatismo de parto podem ser considerados um indicador sensível da qualidade dos serviços de saúde prestados, relacionados aos partos dolorosos, procedimentos obstétricos de urgência e assistência inadequada da equipe de saúde. Além disso, a repercussão da violência obstétrica é uma preocupação, na qual, a qualidade da assistência afeta a experiência de conceber das mulheres e de nascer das crianças. No Brasil, apesar dos avanços tecnológicos e a ampliação do acesso aos serviços de saúde, ainda é possível encontrar, em todas as regiões, óbitos por traumatismo de parto, o que traduz a ineficácia das políticas públicas e despreparo dos profissionais de saúde no manejo dos neonatos. **Objetivo:** Analisar a distribuição dos óbitos por traumatismo de parto no Brasil no período de 2000 a 2020, com o intuito de identificar possíveis desigualdades raciais e regionais na mortalidade neonatal. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional descritivo, utilizando dados coletados no Sistema de Informações sobre Mortalidade, disponibilizados pelo Ministério da Saúde na plataforma DATASUS. A população-alvo do estudo será dividida por região geográfica e por cor/raça, analisando os óbitos por residência de traumatismo de parto (CID-BR-10), no período de 2000 a 2020 no Brasil. **Resultados e Discussão:** Nota-se uma constância na taxa de óbitos até o ano de 2013, atrelado a uma considerável redução dessa mortalidade nos anos seguintes, sendo 2002 o ano com mais agravos. Além disso, percebe-se um predomínio de óbitos por traumatismo de parto em neonatos na região Nordeste, contando com aproximadamente 42% do total, seguido pela região Sudeste com 27%, revelando fragilidades na assistência dos municípios nordestinos. No quesito raça/cor, houve a prevalência de pardos, com 41% de todos os óbitos, sobressaindo a região Nordeste com 52% e, em seguida, a região Norte com 23%. Entende-se que, com toda diversidade étnico-racial brasileira, os óbitos em recém-nascidos brancos e pardos corresponderam a mais de 78% da mortalidade total investigada. **Conclusão:** Portanto, foi identificado uma prevalência de óbitos por traumatismo de parto em neonatos nordestinos, em comparação com as outras regiões. Desse modo, a taxa de mortalidade pode estar relacionada a falta de políticas públicas e a inexperiência dos profissionais de saúde, posto que a região Sudeste, embora seja a segunda com maior taxa de óbitos dos neonatos, possui 36,3% a menos do que a região Nordeste. Para mais, a questão racial é evidenciada, observando-se que 41% desses óbitos ocorreram com pardos, ratificando vulnerabilidades socioeconômicas e demográficas.

Palavras-chave: Traumatismo de parto; Mortalidade neonatal; Desigualdade regional.

Área Temática: Emergências pediátricas.

A IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Murilo Poncioni de Macedo¹; Murilo Seixas Calixto²; Rhuan Victor Moreira da Silva³;
Marcella Bispo dos Reis Di Iorio⁴; Gerson Luiz de Macedo⁵

muriloponcioni@hotmail.com

Introdução: A doença causada pelo SARS-CoV-2 (COVID-19) espalhou-se com um forte impacto nas populações e nos sistemas de saúde. Dessa forma, inúmeros esforços foram feitos para que a prevenção, tratamento e diagnóstico da doença fossem otimizados. Sobretudo nos exames de imagem, em particular, a tomografia computadorizada (TC), que se tornou um marco no diagnóstico de COVID-19. Entretanto, seu alto custo e radiação limitam o uso da TC de tórax no monitoramento da pneumonia. Diante disso, o ultrassom (USG) começou a ser utilizado em larga escala para a triagem de pacientes, definição de diagnóstico e prognóstico de enfermos com COVID-19. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar a relevância que o serviço de ultrassonografia teve sobre o diagnóstico, estratificação e acompanhamento de pacientes com COVID-19 e qual o seu impacto sobre a saúde pública. **Metodologia:** Este trabalho se pautou em uma revisão de literatura dos bancos de dados do United States National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual Saúde BRASIL (BVS), utilizando como descritores: “ultrasound”, “emergency”, “covid” com o operador booleano: AND. Os critérios de inclusão foram: ensaio clínico, estudo observacional, recorte temporal dos últimos 5 anos (2018-2023), texto completo gratuito, idioma inglês e português. Os critérios de exclusão foram artigos fora do tema proposto e do delineamento citado. Dentro dos critérios, foram selecionados 39 artigos para análise. **Resultado e Discussões:** Os achados do presente estudo indicam que o USG exerce um papel fundamental para o auxílio diagnóstico e estratificação de risco de pacientes com COVID-19 e inúmeras outras doenças pulmonares, pois enquanto os testes laboratoriais como os swabs nasofaríngeos e a TC podem levar horas para fornecer informações fundamentais, o USG pode ser realizado de maneira imediata. Os sinais ultrassonográficos do COVID-19 não são considerados patognomônicos para a doença, porém certos padrões de achados, como linhas B com distribuição bilateral, consolidações subpleurais e irregularidade pleural levam a suspeita, demonstrando que o USG avaliado em conjunto com os dados clínicos, fisiopatológicos e sociais do paciente, podem orientar os médicos na conduta, principalmente no setor de emergência. **Conclusão:** Conclui-se que a maior disponibilidade de aparelhos de ultrassom e médicos capacitados para o uso do mesmo é fundamental para um melhor funcionamento do sistema de saúde. Apesar dos achados apontarem isso, há, ainda, a necessidade do aprofundamento das pesquisas em relação ao estabelecimento de condutas e protocolos para que haja um atendimento mais eficaz e melhor uso dos equipamentos de saúde.

Palavras-chave: Ultrassom; Emergência; Covid.

Área Temática: Cuidados ao paciente com COVID-19 na UTI.

O PAPEL DA TERAPIA NUTRICIONAL NO SUPORTE DE PACIENTES CRÍTICOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Júlia Lopes Santos Leão¹; Francisca Karina Cavalcante Prudencio²; Raiane Germano de Macêdo³; Vitória Muniz Assunção Moreira⁴; Carlos Eduardo Rodrigues Amorim⁵

sleaojulia@gmail.com

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) trata-se de um ambiente hospitalar restrito, haja vista que se dedica ao tratamento e ao suporte de pacientes considerados críticos. Na UTI, os pacientes estão submetidos, geralmente, a um maior tempo de hospitalização e a elevados riscos de mortalidade, visto que passam por altos níveis de estresse metabólico, que prejudicam o aporte calórico. Nesse contexto, torna-se essencial a participação, na equipe interdisciplinar de saúde, do profissional nutricionista que garanta uma terapia nutricional adequada e específica, com o intuito de corrigir déficits metabólicos, e de ser eficaz para a melhora da evolução clínica e fisiopatológica do paciente. **Objetivo:** Expor a relevância da terapia nutricional no aporte de pacientes em estado crítico na unidade de tratamento intensivo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de artigos disponíveis em bases de dados, como a Biblioteca Virtual em Saúde e a BJHR, publicados no período de 2019 a 2022, utilizando-se palavras chaves definidas, apresentando como critério de inclusão: abordagem sobre a terapia nutricional na UTI e como critérios de exclusão: textos redigidos em outros idiomas que não português e inglês; textos não disponíveis na íntegra. **Resultados e Discussão:** O paciente em UTI, geralmente, encontra-se em um estado hipermetabólico, caracterizado por processos de grande catabolismo energético-proteico. Quando tal estado metabólico não é tratado de maneira adequada, a partir de suporte nutricional apropriado, o desequilíbrio energético do paciente pode ser agravado. Desse modo, uma conduta nutricional correta é capaz de proporcionar inúmeros benefícios aos pacientes, como a compensação do estado hipercatabólico dos pacientes em estado grave, a correção da desnutrição, a manutenção do equilíbrio hidroeletrólítico e das taxas de glicemia, evitando a ocorrência de choques hipovolêmicos, a aceleração de processos infecciosos, a aquisição de transtornos disabsortivos e, prioritariamente, diminuindo a morbidade e o período de recuperação do paciente. **Considerações Finais:** São diversas as vantagens da terapia nutricional em pacientes críticos na unidade de terapia intensiva. Porém, é importante ressaltar que se trata de um atendimento desafiador devido à diversidade de diagnósticos e de condições específicas dos pacientes, tornando sua implementação complexa para a equipe de saúde. Desse modo, faz-se necessária a ampliação da discussão do referido tema, com o propósito de que ocorra o maior repasse de conhecimentos acerca do papel da terapia nutricional no suporte de pacientes críticos na unidade de terapia intensiva.

Palavras-chave: Terapia nutricional; Pacientes críticos; UTI.

Área Temática: Terapia nutricional na UTI.

FATORES ASSOCIADOS À INCIDÊNCIA DA SÍNDROME DE REALIMENTAÇÃO EM ADULTOS NA UTI

Flávio Junior Silveira Ribeiro; Bárbara Alves de Melo Sinhorelli; Daniel Ferreira da Cunha;

flavojunorsr@gmail.com

Introdução: A síndrome de realimentação (RFS) é uma complicação metabólica grave que pode ocorrer em pacientes, geralmente desnutridos, submetidos à terapia nutricional, seja via oral, enteral ou parenteral. Para detectar precocemente a RFS, é necessário um alto grau de suspeição, bem como dosagem de eletrólitos, incluindo níveis séricos de fósforo e potássio. Nas unidades de terapia intensiva (UTI), os riscos são maiores porque os pacientes frequentemente estão instáveis e subnutridos, além de receberem grandes quantidades de nutrição enteral, ou hidratação intravenosa. Dessa forma, é essencial entender quais fatores predisponentes podem levar ao desenvolvimento da síndrome de realimentação. **Objetivo:** Revisar a literatura recente para elencar os principais fatores predisponentes no desenvolvimento da RFS em pacientes críticos submetidos à terapia nutricional. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura na base de dados PubMed, entre os anos de 2019 a 2023, utilizando os descritores “Refeeding Syndrome”, “Incidence” e “Critical illness”. Foram excluídos os estudos que não tratavam de pacientes adultos internados em UTI. Por fim, 10 artigos foram analisados pelos autores. **Resultados e Discussão:** Os estudos revisados apontam que a RFS é mais comum em pacientes de idade avançada e com doenças mais graves. Além disso, uma oferta calórica elevada, acima de 20kcal/kg/dia, pode aumentar o risco de desenvolvimento da síndrome. Não foi encontrada evidência suficiente para relacionar hipertensão arterial, diabetes e doenças cardíacas com o desenvolvimento da RFS. É importante destacar que em pacientes críticos, é um desafio diferenciar os distúrbios hidroeletrólíticos causados por outras doenças daqueles causados pela nutrição. Por isso, a prevenção e o manejo adequado da RFS exigem uma abordagem individualizada e cuidadosa, levando em consideração as características clínicas e nutricionais específicas de cada paciente. **Conclusão:** O conhecimento dos fatores predisponentes para o desenvolvimento da RFS é essencial para prevenir e tratar adequadamente os pacientes críticos. A oferta calórica adequada, individualizada para cada paciente, é uma estratégia importante para prevenir a síndrome, assim como o monitoramento cuidadoso dos pacientes para detectar precocemente os sinais e sintomas da RFS. O manejo adequado da RFS exige uma abordagem interdisciplinar, envolvendo profissionais da área médica, de enfermagem e de nutrição para garantir uma recuperação segura e efetiva do paciente.

Palavras-chave: Nutrição; Incidência; UTI.

Área Temática: Terapia nutricional na UTI.

A UTILIZAÇÃO DE REALIDADE VIRTUAL NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM PARKINSON

Elenize Soares de Jesus¹; Hegyllin Nazare Sousa da Luz ² ; Flávia Lobato Maciel³

elenize.soa@gmail.com

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) existem aproximadamente 4 milhões de pessoas no mundo com a Doença de Parkinson (DP). Além disso, a patogênese mais característica da DP é a morte das células do cérebro, na área conhecida como substância negra - região localizada no mesencéfalo - que é responsável pela produção de dopamina, que tem como objetivo controlar os movimentos do nosso corpo. Conforme a progressão da doença há algumas manifestações clínicas características, são essas, sintomas motores, como a identificação de reflexos do corpo, distúrbio do equilíbrio postural e distonia que consequentemente dificulta a realização de movimentos voluntários, além de, sintomas não motores, como o declínio cognitivo e depressão. Desse modo, sendo de extrema importância o acompanhamento fisioterapêutico na reabilitação desses pacientes. Esta pesquisa tem como finalidade evidenciar os avanços tecnológicos, como a Realidade Virtual implementada na reabilitação de pessoas com DP. **Metodologia:** Revisão integrativa e descritiva, com análise de dados entre os anos de 2019 a 2023, na plataforma PubMed (Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos), através dos descritores em ciências da Saúde (DECS) em inglês, associados ao operador booleano AND: Rehabilitation and Parkinson e parkinson disease and Virtual Reality. Incluídas revisões sistemáticas, ensaios clínicos com ou sem presença de randomização, contendo as principais terapias utilizadas para a reabilitação de pacientes com DP como, a implementação de Realidade Virtual (RV). Sendo excluídos estudos em animais, relatos de casos, e testagem de medicamentos. **Resultados e Discussão:** Estudos mostram que mecanismos mais tecnológicos estão sendo implementados na reabilitação fisioterapêutica de pacientes com Parkinson, como, a Realidade Virtual (RV) que é uma tecnologia relativamente nova aplicada no campo da medicina clínica. A utilização da RV nas literaturas analisadas para este resumo, obteve uma melhora significativa no equilíbrio e marcha, consequentemente estimulando a função motora e cognitiva, além de auxiliar na saúde mental e qualidade de vida de pessoas com DP estimulando o desenvolvimento de atividades diárias. Ademais, a Realidade Virtual pode ser empregada como um método de suporte capaz de auxiliar na reabilitação física em pacientes com DP, ou seja, uma terapia alternativa para melhora do quadro de pessoas com Parkinson. **Conclusão:** Desse modo, conclui-se que a utilização da Realidade Virtual apresenta resultados benéficos para a reabilitação física, motora e cognitiva de pacientes com Doença de Parkinson.

Palavras chaves: Doença de Parkinson, Reabilitação e Tecnologia.

Área Temática: Temas Livres.

DIFICULDADES ENCONTRADAS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA UTI PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria das Graças Mariano Nunes de Paiva¹; Tatiane Aparecida Queiroz²; Maria Gabriela de Mendonça Costa³.

gracinhamariano@hotmail.com

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor responsável pela assistência ao paciente crítico e, exige um ambiente amparado por tecnologias de última geração, bem como a necessidade de uma equipe hábil e ágil no atendimento ao paciente. Sabe-se que a equipe de enfermagem acompanha esse paciente pelo período de 24 horas e, geralmente, é esta quem identifica os primeiros sinais de alteração no quadro clínico do paciente, tornando-se essencial para melhoria desses indivíduos. **Objetivo:** Relatar as dificuldades encontradas na assistência de enfermagem a pacientes críticos internados em uma UTI pública no Brasil. **Metodologia:** A experiência vivenciada ocorreu entre os meses de setembro de 2020 a fevereiro de 2023 em uma UTI em um hospital geral público no Brasil. A UTI é composta por 20 leitos e, por ser um hospital regional de trauma, a maioria dos pacientes são diagnosticados com traumatismo cranioencefálico grave, seguido de acidente vascular encefálico. A equipe é formada de dois médicos, dois fisioterapeutas, dois enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem para a assistência direta ao paciente. **Resultados e Discussão:** As maiores dificuldades encontradas foram: Ausência de controle de infecção hospitalar, contratação de equipe sem experiência prática, falta de insumos básicos, falta de equipamentos, falta de drogas vasoativas, ausência de educação permanente em saúde para qualificação adequada dos profissionais e, discussão e continuidade no processo do cuidado pela equipe. É necessário um cuidado mais ativo em consonância com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Núcleo de Segurança do Paciente, empenhados com toda a equipe para que os possíveis danos sejam identificados e reduzidos. Ainda, é ideal que a equipe multiprofissional discuta e tome decisões em conjuntos sobre o melhor tratamento para o paciente, e que o cuidado seja realizado e avaliado de forma contínua. Além disso, uma gestão que identifique os possíveis erros na escala organizacional de solicitação de materiais e insumos, para que este seja corrigido e, assim, melhorar a assistência ao paciente crítico. **Conclusão:** A assistência ao paciente crítico busca um objetivo final que é o resultado positivo em saúde para aquele indivíduo, para tal, torna-se necessário que a equipe trabalhe em sintonia em relação as suas ações e busque sempre atualizações sobre sua profissão, em busca deste único objetivo, tendo em vista que a falta de insumos são problemas que não estão ao nosso alcance.

Palavras-chave: Unidade de terapia intensiva; Enfermagem; Dificuldades.

Área temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

RISCO DE DEPRESSÃO E ANSIEDADE ASSOCIADO À DEPENDÊNCIA À NICOTINA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ítalo Queiroz dos Santos¹; João Victor de Aguiar Fernandes²; Nathália Vieira de Souza Eugênio³; Marília Passos de Carvalho⁴; Frederico Antônio Pereira Ramos⁵

italoqsantos@gmail.com

Introdução: A nicotina produz efeitos que alteram o humor, característica responsável pela compulsividade e dependência à substância. Mas, além de ser altamente viciante, pode ocultar parcialmente distúrbios mentais, como depressão e ansiedade. **Objetivos:** Identificar se a dependência à nicotina provoca ou agrava sintomas de depressão e ansiedade, bem como, os principais mecanismos que levam a esses transtornos psiquiátricos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa feita a partir de artigos publicados entre 2017 e 2022 na plataforma acadêmica PubMed. A pesquisa utilizou como ferramenta de busca as palavras-chaves: Nicotine, Dependence, Depression, Anxiety. As buscas mostraram 97 artigos, dos quais apenas 36 foram selecionados por possuírem abordagens que se relacionam ao tema. Os critérios de exclusão foram artigos com mais de 5 anos de publicação, de revisão e incompletos. **Resultados e discussão:** Os artigos selecionados acordaram sobre depressão e ansiedade estarem relacionados com a dependência de nicotina por fumantes. Percebe-se que o fumo libera dopamina no cérebro, capaz de diminuir o suprimento do mesmo inerente ao organismo, isso faz com que o indivíduo recorra ao fumo para atingir níveis adequados do neurotransmissor, tornando-se dependente. O neurotransmissor dopamina é acentuada principalmente em casos de indivíduos depressivos e ansiosos, pelo fato do neurotransmissor ser responsável pela redução/relaxamento do estresse e regulação do humor. Para os fumantes depressivos e ansiosos, as tentativas de abstinência são mais difíceis, com grandes chances de recaídas e taxas de abandono durante o tratamento contra a dependência à nicotina. Além disso, estudos apontam que há grande chance de sintomas depressivos aumentarem no primeiro ano caso o indivíduo tenha sucesso no tratamento. **Conclusão:** Há evidências de que a dependência à nicotina por fumantes esteja diretamente relacionada com a depressão e a ansiedade, uma vez que nesses dois casos existe mais chances de recaídas e maiores taxas de abandono do processo de abstinência. O fumo é utilizado como uma forma de lidar com a ansiedade, depressão e com o estresse. Por isso, é fundamental o diagnóstico de transtornos psiquiátricos antes do tratamento contra a dependência à nicotina, de forma a oferecer maior apoio mental e psicológico, visando aumentar a chance de sucesso e evitar recaídas.

Palavras-chave: Nicotine, Dependence, Depression, Anxiety.

Área Temática: Temas Livres.

UMA ABORDAGEM SOBRE A EPIDEMIOLOGIA DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Thaís Coimbra Batista¹; Anna Julia Querubim Souza²; Thaís Coimbra Batista³; Alice Maria Terra Luquetti⁴; Beatriz Vidal de Castro Lobo⁵; Sebastião de Melo Fonseca⁶

thaiscoimbra0@gmail.com

Introdução: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) é um dos principais desafios enfrentados pelo intensivista em sua prática diária, além disso, ocorre 48 a 72 horas após a intubação endotraqueal. Diante de diversos estudos a PAVM ocorre em mais de 90% dos casos, sendo em pacientes submetidos à intubação endotraqueal e ventilação mecânica (VM). Ademais, o risco de desenvolver PAVM é maior na primeira semana de ventilação mecânica, sendo 3% ao dia, e consequentemente diminui com a duração da intubação, para 2% ao dia na segunda semana, e 1% ao dia da terceira semana em diante. **Objetivo:** O objetivo deste resumo simples é abordar sobre a epidemiologia das causas da pneumonia associada à ventilação mecânica. **Metodologia:** Este resumo teve como metodologia revisão sistemática com base em dados científicos coletados na Scielo e Pubmed dos anos de 2009 a 2023, realizando uma análise epidemiológica com o intuito de abordar sobre essa temática. **Resultados e discussão:** De acordo com os dados coletados a ocorrência de PAVM é correlacionada diretamente ao maior tempo de permanência sobre o suporte de ventilação mecânica invasiva, sendo este um fator agravante para aumento no tempo de internação hospitalar e estadia na UTI, tendo índice de mortalidade que varia de 24% a 94%. Ademais, os estudos indicam predominância no sexo masculino e na faixa etária na média dos 56 anos. Além dessa variável, outros fatores como o uso de antibioticoterapia prévia e germes com risco alto de resistência antimicrobiana são grandes contribuintes para o quadro. O acúmulo de secreção traqueal pode ser um preditor a PAVM, o qual pode ocorrer devido alteração da mucosa ciliar, perda do reflexo da tosse e aumento da secreção. Nesse sentido, este fator pode criar um ambiente favorável à colonização microbiana para contrair infecções. **Considerações finais:** Foi possível observar que a incidência da pneumonia associada à ventilação mecânica ocorre em mais de 90% dos casos nos pacientes em condições de intubação endotraqueal, sendo o risco prevalente dessa comorbidade na primeira semana de 3% e diminuindo ao longo da estadia na UTI. Achados como o tempo de prevalência dos pacientes sobre o suporte de ventilação mecânica invasiva, antibioticoterapia prévia, resistência microbiana, acúmulo da secreção traqueal são necessários para que sejam realizadas estratégias epidemiológicas visando promover a proteção da saúde dos pacientes em tratamento.

Palavras-chave: Epidemiologia; Pneumonia; Ventilação mecânica.

Área Temática: Ventilação Mecânica Intensiva.

PREVALÊNCIA DE PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM MULHERES ENCARCERADAS

Rayane Alves Machado¹; Luís Eduardo Araújo Coelho Vasconcelos²; Erick Santos de Oliveira³; Jonas Souza Dourado⁴; Gabriel Silva Lima⁵; Pedro Ryan Gomes da Silva Galvão⁶
Jéssica Sobral de Aguiar⁷.

raya.alves97@gmail.com

Introdução: As mulheres encarceradas são uma população vulnerável e frequentemente negligenciada em relação à saúde. A alta prevalência de infecções sexualmente transmissíveis, especialmente a infecção pelo papilomavírus humano (HPV), é um problema de saúde significativo entre mulheres encarceradas. Isso pode levar a complicações de saúde, como câncer de colo de útero, que é uma das principais causas de mortalidade entre as mulheres encarceradas. É importante entender a epidemiologia dessas infecções em mulheres encarceradas e identificar fatores associados para ajudar a melhorar a prevenção e o tratamento dessas doenças nessa população. **Objetivo:** Verificar dados epidemiológicos sobre a prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em mulheres encarceradas, com foco especial na infecção pelo papilomavírus humano (HPV). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de caráter exploratório descritivo com abordagem quantitativa. A busca foi realizada na BVS no mês de março de 2023, foram utilizados os descritores DeCS: Mulheres, Saúde da mulher, infecções sexualmente transmissíveis e HPV. Foram identificados 68 artigos, aplicado os filtros; últimos 5 anos e IST's, identificaram-se 7 estudos. Após a leitura criteriosa dos artigos na íntegra restaram 05 artigos que compõem a amostra final desta revisão. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados nos mostraram que a prevalência de HPV em mulheres encarceradas varia de 15% a 86%. Além disso, a infecção pelo HPV é mais comum em mulheres com menos de 30 anos e menos escolaridade, além de ser associada a múltiplos parceiros sexuais e tabagismo. A falta de acesso a serviços de saúde preventivos e educação sobre saúde sexual é um fator contribuinte para a alta prevalência de IST's entre mulheres encarceradas. A vacinação contra o HPV é uma medida preventiva importante para reduzir a disseminação da infecção pelo vírus, que pode levar a complicações de saúde, como o câncer de colo de útero. **Conclusão:** A alta prevalência de infecções sexualmente transmissíveis, especialmente a infecção pelo HPV, entre mulheres encarceradas é preocupante e indica a necessidade de melhorias nos serviços de assistência médica e rastreamento de ISTs em unidades prisionais femininas. A vacinação contra o HPV é uma medida preventiva importante que pode reduzir a disseminação da infecção e prevenir complicações de saúde, como o câncer cervical. É importante fornecer acesso a serviços de saúde preventivos e educação sobre saúde sexual para ajudar a reduzir a disseminação dessas infecções e melhorar a saúde das mulheres encarceradas.

Palavras-Chave: Prevalência, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Mulheres Encarceradas

Área Temática: Temas livres.

EPIDEMIOLOGIA DA INFECÇÃO POR HPV EM MULHERES PORTADORAS DE HIV

Rayane Alves Machado¹; Luís Eduardo Araújo Coelho Vasconcelos²; Jonas Souza Dourado³; Erick Santos de Oliveira⁴; Gabriel Silva Lima⁵; Pedro Ryan Gomes da Silva Galvão⁶; Jéssica Sobral de Aguiar⁷.

raya.alves97@gmail.com

Introdução: A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é altamente prevalente em todo o mundo e representa um grande problema de saúde pública. Mulheres portadoras do vírus da imunodeficiência humana (HIV) apresentam maior risco de desenvolverem infecções por HPV e suas complicações, como o câncer do colo do útero. A coinfeção entre o HIV e o HPV tem se mostrado um desafio no controle e prevenção dessas infecções. Portanto, a epidemiologia da infecção por HPV em mulheres portadoras de HIV tem sido objeto de estudos para entender os fatores de risco envolvidos, bem como identificar medidas preventivas e tratamentos adequados para essa população. **Objetivo:** Analisar os principais resultados de artigos sobre a epidemiologia da infecção por HPV em mulheres portadoras de HIV. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura de caráter exploratório descritivo com abordagem quantitativa. A busca foi realizada na BVS. No mês de março de 2023, foram utilizados os descritores DeCS: Mulheres, Papillomavirus Humano, infecção HIV e Epidemiologia. Foram identificados 234 artigos, aplicado os filtros; últimos 5 anos e IST's, identificaram-se 15 estudos. Após a leitura criteriosa dos artigos na íntegra restaram 06 artigos que compõem a amostra final desta revisão. **Resultados e Discussão:** os estudos mostraram que a infecção por HPV de alto risco é mais prevalente em mulheres portadoras do HIV em comparação com a população em geral, com uma prevalência que varia entre 24% e 71,5%. Os fatores de risco para a infecção por HPV incluem; idade mais jovem, baixa escolaridade, número elevado de parceiros sexuais, tabagismo, carga viral elevada de HIV e baixa contagem de células CD4. Os genótipos mais comuns de HPV encontrados em mulheres portadoras do HIV são os tipos 16 e 18. O uso de terapia antirretroviral pode reduzir a prevalência de infecção por HPV em mulheres soropositivas. A infecção por HPV em mulheres portadoras do HIV está associada a um risco aumentado de lesões pré-cancerosas e câncer do colo do útero. **Conclusão:** A infecção por HPV em mulheres portadoras do HIV está associada ao aumento de lesões pré-cancerosas e câncer do colo do útero. Entretanto, o uso de terapia antirretroviral pode reduzir a prevalência da infecção por HPV em mulheres soropositivas. Portanto, é importante que sejam adotadas estratégias de triagem, diagnóstico e tratamento precoce da infecção por HPV em mulheres portadoras do HIV, bem como a prevenção da infecção por meio de vacinação.

Palavras-chave: Mulheres; HPV; HIV.

Área Temática: Temas livres.

ANAFILAXIA NA INFÂNCIA: CONDUTAS QUE DEVEM SER ABORDADAS PARA O REVESTIMENTO DO QUADRO

Maria Victória Alves Lima de Sousa¹; Maria Antônia Alves da Silva²; Maria Clara Rodrigues Silva³; Thalison Adriano Lima Costa⁴; Joelita de Alencar Fonseca Santos⁵

alveslimavictoria@gmail.com

Introdução: A anafilaxia é um processo de reação imunológica sistêmica aguda, provocado pela hipersensibilidade demonstrada após exposição a diversos fatores etiológicos existentes no ambiente, tais como medicações, alimentos, venenos de insetos, que respectivamente compreendem os casos mais frequentes no Brasil. A reação alérgica pode evoluir rapidamente de sintomas mais brandos até o comprometimento das vias aéreas, do sistema circulatório, afetando pele e mucosas. Assim, é essencial o manejo adequado a essas vítimas. **Objetivo:** Compreender sobre o processo anafilático para aumentar a qualidade de condução do tratamento adequado. **Metodologia:** Uma pesquisa de revisão bibliográfica foi realizada em fevereiro de 2023 nas seguintes bases de dados: Pubmed, Scielo, Google Acadêmico e Portal Capes com critérios de inclusão como artigos completos publicados entre os anos de 2014 e 2021, em qualquer língua e com a temática do estudo. Utilizou-se os seguintes descritores: “anafilaxia”, “emergências” e “pediatria” unidos pelo operador booleano "AND". Após leitura e análise dos estudos foram selecionados 10 artigos. **Resultados e Discussão:** A partir da leitura dos artigos foi possível identificar os fatores que estão associados a maneira correta de proceder em emergências de vítimas por anafilaxia pediátrica. Desse modo, o primeiro passo para a identificação do processo anafilático é a reação da vítima, que geralmente ocorre entre minutos e horas após a exposição, na maioria dos casos as manifestações clínicas envolvem pele e mucosas, podendo haver urticária, vermelhidão e inchaço, ainda poderão apresentar manifestações respiratórias como dispneia, tosse, broncoespasmo, pressão arterial baixa e até sintomas gastrointestinais graves. Ademais, em casos de emergência por anafilaxia pediátrica é necessário a identificação do agente causador, para a aplicação de medicamentos ou de tratamento adequado visando o revestimento do quadro. Do mesmo modo, o uso de adrenalina é recomendado quando a causa é reconhecida, o uso de anti-histamínicos e corticosteróides são tratamentos complementares. Portanto, procedimentos como manter o paciente com as pernas elevadas e a calma dos familiares, são condutas básicas que podem salvar a vida de muitas crianças. **Conclusão:** Constata-se que a anafilaxia deve ser tratada como uma emergência para reduzir a probabilidade de morte dos afetados. Sabe-se que fatores etiológicos e manifestações clínicas são diversas e requerem conhecimento prévio para prevenir uma reação alérgica. Dessa forma, o foco está na necessidade de recomendações para a divulgação e aplicação de diretrizes médicas para o manejo da anafilaxia, para garantir um atendimento rápido e adequado, bem como evitar evoluções complexas na situação clínica pediátrica.

Palavras-chave: Anafilaxia; Reação alérgica; Crianças.

Área Temática: Emergências pediátricas.

EFEITOS ADVERSOS DOS IMPLANTES SUBDÉRMICOS

Leticia Barbosa Maciel Diniz Feitosa¹; Yasmin Cabral Menezes de Oliveira¹; Iasmine Andreza Basilio dos Santos Alves.

leticia.maciel469@gmail.com

Introdução: O implante subdérmico é um método anticoncepcional reversível de longa duração (LARC), de alta eficácia, que secreta progestágenos que ignoram o metabolismo hepático de primeira passagem (como o levonorgestrel e o desogestrel), além de possuir ação com duração variável, indo de 3 a 7 anos. Diante dos benefícios, se faz necessário identificar quais são os efeitos adversos deste método. **Objetivo:** Compreender, por meio da análise da literatura, os principais efeitos adversos dos implantes subdérmicos. **Metodologia:** Estudo fundamentado em revisão integrativa de literatura, através da chave de busca: *implant AND contraception AND adverse*, aplicada na base de dados da PubMed, levando em consideração os critérios de inclusão: texto completo gratuito, intervalo de tempo de 2017 a 2022, língua portuguesa ou inglesa, artigos randomizados e/ou ensaios clínicos. Como critério de exclusão, considerou-se fuga ao tema. **Resultados e discussão:** Foram encontrados 15 artigos, sendo excluídos 11 por fuga ao tema, enquanto os 4 selecionados são todos de língua inglesa, sendo 1 de 2018, 2 de 2019, 1 de 2020 e 1 de 2021. Destacam-se como efeitos adversos dos primeiros meses de uso o sangramento uterino anormal com fluxo de menor intensidade e menor ou maior duração, a menstruação ocasional ou ausência de menstruação; sendo esses efeitos duradouros até um ano após o início do tratamento anticoncepcional, exceto a ausência de menstruação. Acredita-se que isso ocorre em razão de uma maior angiogênese endometrial, que gera uma rede venosa densa e frágil no útero, suscetível a sangramentos, os quais podem ser, inclusive, mais intensos do que eram anteriormente ao uso do método contraceptivo. Além disso, é possível que ela aumente a predisposição ao HIV e outras IST's, já que as mulheres podem ser levadas a não utilizar contraceptivos de barreira (assim como em outros LARC's). Ademais, podem ocorrer sintomas como cefaleia, dor abdominal, aumento ou redução de acnes, ganho de peso, mastalgia, vertigem, variabilidade no humor e náuseas. **Conclusão:** Apesar da já comprovada ação contraceptiva, os implantes subdérmicos são capazes de gerar efeitos adversos em variados aspectos, o que aponta a necessidade de ponderação prévia à indicação e ao uso de tal método.

Palavras-chave: Anticoncepção; Levonorgestrel; Desogestrel.

Área Temática: Temas livres.

ETIOLOGIA E DIAGNÓSTICO DO HEMANGIOMA BUCAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Cássia Victória Oton de Melo¹; Dayanne Larissa Ferreira de Santana²; Larissa Bernardo da Silva³; Leonardo Ramalho Marras⁴; Sthefany Fernanda Candida dos Santos⁵; Vitória Carolina de Lucena⁶; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁷

cassiavictoria577@gmail.com

Introdução: O hemangioma é uma neoplasia vascular benigna, que pode acometer a mucosa bucal, sendo os lábios, língua, mucosa jugal e palato os locais mais acometidos. Geralmente surge no início da vida, principalmente no sexo feminino e evolui espontaneamente antes da fase adulta. Na maioria dos casos, esses tumores se localizam na base do crânio, parótida, laringe, língua e pele. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo descrever as características clínicas e método de diagnóstico desta lesão. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram utilizados os descritores “Neoplasia Benigna”, “Vasos Sanguíneos” e “Assimetria Facial”, com auxílio do operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram a partir dos seguintes fatores: artigos disponíveis nos idiomas inglês e português; nas fontes BVS e SciELO; no período de 2019 à 2023. Os critérios de exclusão foram baseados em: publicações não disponíveis na íntegra e que não tivesse relação com o tema. A partir de sua análise, foram selecionados 5 artigos que contribuíram para a análise descritiva deste trabalho.

Resultados: Caracterizada pela proliferação anormal de vasos sanguíneos, trata-se de uma lesão assintomática, que se apresenta como mancha ou nódulo na região de cabeça e pescoço, causando uma assimetria facial. Tem-se etiologia ligada a causas genéticas ou traumas no local. O hemangioma é classificado em três formas clínicas, conforme o diâmetro dos vasos envolvidos, em capilares e cavernoso, podendo também encontrar lesões mistas. O capilar é o tipo mais comum, prolifera-se rapidamente e tem geralmente formação menor e localizada. O cavernoso é determinado por grandes diâmetros dos vasos sanguíneos proliferados, são representadas em lesões maiores e infiltradas. Apresenta-se clinicamente como um aumento de volume na região com coloração avermelhada, resistentes e borrachudo a palpação. Quando estes tumores estiverem profundos e extensos, podem apresentar-se com coloração azulada. O diagnóstico é realizado através do exame clínico detalhado. De acordo com a profundidade e localização, essa lesão desaparece com uma compressão digital ou com a manobra semiotécnica de vitropressão exercida com a lâmina de vidro. Retornando ao seu volume depois de comprimir, devido ao esvaziamento vascular, diferenciando-a de outras lesões. Também pode ser necessário exames complementares, para localizar a extensão da lesão, e definir a abordagem terapêutica. Portanto, o tratamento indicado pelo cirurgião-dentista irá depender da idade do paciente, tamanho da lesão, natureza e localização. **Conclusão:** É de extrema importância que o cirurgião-dentista realize a identificação do hemangioma e posteriormente execute o tratamento mais adequado.

Palavras-chave: Neoplasia Benigna; Vasos Sanguíneos; Assimetria Facial.

Área Temática: Temas Livres.

MANEJO INICIAL DA SÍNDROME DE LISE TUMORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Karina Sousa dos Santos; Thales Figueredo e Silva; Phelipe Von Der Heide Sarmento; Laura Certório Campos Lisboa; Ana Clara Fiuza Pereira; Gabriel Amin Fiorelli; Luiz Capute Neto

lioncouv@gmail.com

Introdução: A síndrome de lise tumoral (SLT) é uma complicação potencialmente fatal da quimioterapia de indução para tratamento de malignidades, especialmente linfoproliferativas. É caracterizada por uma tétrede clássica de hipercalemia, hiperuricemia, hiperfosfatemia e hipocalcemia. Apresenta também distúrbios eletrolíticos e metabólicos agudos causados pela liberação maciça e abrupta de conteúdos intracelulares devido à degradação das células tumorais. Apesar de rara é uma crise metabólica potencialmente fatal, com mortalidade estimada de 29 a 79%. O manejo correto, precoce e agressivo tem potencial redutor importante dessa taxa. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é avaliar o manejo adequado da síndrome de lise tumoral. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo e retrospectivo realizado a partir de uma revisão de literatura. Para a realização do estudo foram utilizadas as bases de dados PubMed e Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os descritores tumoral “lysis syndrome”, “emergency”, “management” e o operador booleano “AND”. Foram evidenciados 240 artigos das duas bases de dados que foram submetidos aos critérios de inclusão quanto ao idioma, delineamento da pesquisa e ao período de publicação, sendo selecionados apenas os artigos em Inglês e Português publicados nos anos de 2019 a 2023. Ademais, foram excluídos os que fugiam ao tema, os pagos e os que se repetiam nas duas plataformas: Ao final, 16 artigos foram analisados. **Resultados e Discussão:** Observa-se na maioria dos estudos a importância da avaliação do risco e do início precoce do tratamento com hidratação vigorosa e abundante de fluidos intravenosos. Destaca-se também o maior fator de mortalidade, associado a hipercalemia, que deve ser tratada a partir de medidas temporárias, como administração de glicose e insulina, uso de diurético de alça e suplementação de gluconato de cálcio. Em relação a hiperuricemia, Alopurinol e Rasburicase tem indicação, sendo o último mais eficiente em detrimento do primeiro, nos pacientes de alto risco. Para hiperfosfatemia, hidróxido de alumínio pode ser usado com cautela. A hipocalcemia assintomática não deve ser tratada. Nos casos em que as medidas não forem suficientes e/ou refratárias, e nos casos de extrema gravidade a hemodiálise pode ser necessária para tratar a SLT. **Considerações finais:** A SLT é uma emergência oncológica extremamente relevante. É fundamental manter um alto índice de suspeição e vigilância, e estratificar riscos. A redução da morbimortalidade está diretamente relacionada ao reconhecimento precoce do quadro de lise somado ao manejo adequado da síndrome, que podem impactar positivamente o prognóstico do paciente oncológico.

Palavras-chave: Síndrome de lise tumoral, Emergência, Manejo

Área temática: Temas Livres.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR RAIVA NO BRASIL, DE 2008 A 2022

Farlan dos Santos Silva¹; Lucas Brandão dos Santos²; Ana Paula de Souza Ramos³

farlansilva2@gmail.com

Introdução: A raiva é uma doença viral infecciosa que acomete os mamíferos, sendo transmitida ao homem por meio da mordedura, arranhadura ou lambedura de animais infectados pelo Rabies vírus. É uma patologia que envolve o sistema nervoso central, provocando encefalite progressiva, grave e letal, com taxa de mortalidade de aproximadamente 100%. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos óbitos por raiva no Brasil, de 2008 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, quantitativo e descritivo, cujos dados foram coletados em março de 2023 do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisados os números de óbitos segundo as regiões brasileiras, sexo, faixa etária e cor/raça, entre janeiro de 2008 e dezembro de 2022. Os dados foram organizados em planilhas do Microsoft Office Excel e realizada análise descritiva, sendo expressas frequências absolutas e relativas. **Resultados e Discussão:** Para o período analisado, o Brasil registrou um total de 82 óbitos por raiva, sendo que 60% (n=49) se concentrou na região Nordeste, seguido do Sudeste, com 16% (n=13); o Sul, com 2,2% (n=10), já as regiões Norte e Centro-Oeste apresentaram 7,3% (n=6) e 4,8% (n=4) dos registros, respectivamente. O maior quantitativo de óbitos na região Nordeste pode estar relacionado às condições de habitação, dificuldade de acesso à vacinação e informações sobre a doença e como evitá-la. Observou-se maior número de óbitos na população masculina, com 60% (n=49), enquanto a população feminina registrou 40% (n=33). Estudos indicam que homens são mais envolvidos em acidentes com animais, expondo-os a maior risco de contaminação do que mulheres. Os óbitos predominaram em indivíduos de 40 a 49 anos, com 18,3% (n=15), seguido por crianças menores de um ano de idade, com 14,6% (n=12). A cor/raça predominante entre os indivíduos que vieram a óbito foi a parda, com 54,9% (n=45), brancos e pretos obtiveram, respectivamente, 8,5% (n=7) e 2,4% (n=2). **Conclusão:** Este estudo está em consonância com outros achados da literatura que apontam maior casos na região Nordeste do país, em indivíduos do sexo masculino e pardos. Porém, há divergências acerca da maior concentração de óbitos para as diversas faixas etárias. Por ser uma enfermidade de altíssima letalidade, é necessário o fortalecimento de medidas educativas, profiláticas, como a vacinação, e de pós-exposição no enfrentamento à raiva humana. Logo, é fundamental a produção de mais estudos para entendimento biopsicossocial da doença nas diversas regiões brasileiras.

Palavras-chave: Epidemiologia; Raiva; Vírus da Raiva.

Área Temática: Temas Livres.

ESTRATÉGIAS DE MANEJO DAS EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS EM HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Maria Luiza Sitonio Saldanha; Ana Beatriz Mesquita Andrade; Marielly Pinheiro Pereira; Matheus Igor Lopes Aires; Anna Clara Reges Saldanha; Pâmela Bastos Dominguez Feijóó; Eivaldo José Trindade Medeiros da Silva

malusitonio@hotmail.com

Introdução: As emergências obstétricas são eventos potencialmente fatais e podem ocorrer a qualquer momento durante a gestação, parto ou pós-parto. A gestão rápida e eficaz dessas emergências é crucial para minimizar complicações e mortalidade materna e infantil. Hospitais de pequeno porte, com recursos limitados, são frequentemente responsáveis pelo atendimento de pacientes em áreas remotas, onde as emergências obstétricas são mais comuns e podem ser ainda mais desafiadoras de gerenciar. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é realizar uma revisão da literatura sobre o manejo das emergências obstétricas em hospitais de pequeno porte, identificando as principais dificuldades e propondo estratégias para a melhoria da assistência nesses locais, visando à redução da mortalidade materna e fetal. **Metodologia:** Foi realizada uma busca sistemática de artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs, com os descritores DECs/MeSH: “Emergency” AND “Obstetrics” e “small-sized hospital”. Foram incluídos para análise 16 artigos publicados entre os anos de 2013 e 2023, em português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram artigos incompletos e não pertencentes ao tema. **Resultados e Discussão:** Os resultados indicam que o manejo das emergências obstétricas em hospitais de pequeno porte é um desafio complexo e multifatorial. A falta de recursos e materiais adequados, bem como a falta de treinamento da equipe médica e protocolos claros, são os principais obstáculos relatados. Além disso, os hospitais de pequeno porte muitas vezes têm problemas para garantir a transferência adequada de pacientes para unidades de referência quando necessário. Algumas estratégias para a melhoria da assistência incluem a capacitação da equipe médica no manejo de emergências obstétricas, a padronização dos protocolos de atendimento, o treinamento em simulação, a disponibilidade de equipamentos e medicamentos essenciais, o uso de telemedicina para a consulta com especialistas, a implantação de ambulâncias equipadas para transporte de pacientes e a promoção da integração entre a atenção primária e a atenção secundária. **Conclusão:** O manejo das emergências obstétricas em hospitais de pequeno porte é um desafio que requer a implementação de medidas específicas para melhorar a assistência. Em suma, o presente estudo evidencia a importância da capacitação e do treinamento dos profissionais de saúde, da padronização dos protocolos de atendimento, da disponibilidade de equipamentos e medicamentos adequados, para aprimorar a assistência nessas unidades e reduzir a morbimortalidade materna e neonatal.

Palavras-chave: Emergência obstétrica; Hospitais de pequeno porte; Mortalidade materno-fetal.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

DOR NO MEMBRO FANTASMA PÓS-AMPUTAÇÃO

Caroline Vianna Maciel¹; Carine Flecha Corrêa²; Matheus Henrique Menezes Santos³; Nathan Henrique Chaves Rosa⁴; Uiara Lemes da França⁵; Kayla Araújo Benites⁶

carolviannamcl@gmail.com

Introdução: A dor do membro fantasma é um fenômeno generalizado entre pessoas que sofrem amputação de membros, com efeitos físicos, funcionais e psicológicos suportados por esses sujeitos. Atualmente, tem sido explicada por teorias que envolvem mecanismos periféricos, centrais e representativos da dor, mas sua fisiopatologia não é completamente conhecida e novos estudos têm sido realizados com a proposta de verificar se as hipóteses se sustentam cientificamente. **Objetivo:** Descrever a fisiopatologia da dor no membro fantasma após amputação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual utilizou-se a base de dados MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) via PubMed, combinando os descritores “Amputation”, “Pain” e “Phantom limb” pelo operador booleano AND. Foram selecionadas 58 revisões publicadas em texto completo entre os anos de 2018 e 2023. Foram excluídos artigos duplicados e que não abordassem a fisiopatologia da dor no membro fantasma pós-amputação, totalizando 7 trabalhos. **Resultados e Discussão:** A dor do membro fantasma apresenta uma prevalência geral de 64% em pacientes amputados, mas ainda não existe consenso a respeito de seu mecanismo fisiopatológico. A teoria mais aceita atualmente em relação ao papel do sistema nervoso central é a do remapeamento cortical, que diz que o cérebro responde à perda de membros, reorganizando os mapas somatossensoriais e fazendo as áreas corticais que representavam o membro amputado serem assumidas por áreas responsáveis pela percepção somatossensorial de outra região do corpo. Quanto ao papel do sistema nervoso periférico, acredita-se que a lesão do nervo na amputação desconecte os axônios de seus alvos distais e gere inflamação e forme um neuroma, que promove estímulos aberrantes excessivos que afetam a percepção da dor no córtex. As pesquisas foram inconclusivas quanto à prevalência da dor em membros superiores ou inferiores, pois variou consideravelmente de acordo com as populações estudadas. **Conclusão:** Os estudos sobre a dor no membro fantasma após amputação ainda são escassos e apresentam algumas limitações, todavia, há evidências, por meio de neuroimagens, pesquisas em animais, e respostas a tratamentos empíricos, que permitem a correlação entre a dor e alterações no sistema nervoso central, periférico e de representação cerebral do membro amputado.

Palavras-chave: Amputação; Dor; Membro fantasma.

Área Temática: Temas Livres.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR DOENÇA DE CHAGAS NO BRASIL ENTRE 2011 E 2020

Daniel Nascimento Machado¹; Ana Carolina Aguiar Rocha Silva²; Carolina Luz Silva³,
Gabriel Barreiros de Pinho⁴; Maísa Mônica Flores Martins⁵

daniel.nmachado@hotmail.com

Introdução: A Doença de Chagas é uma infecção parasitária causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*.¹ e apresenta alta taxa de morbimortalidade; é classificada em fase aguda (assintomática) e crônica (formas indeterminada, cardíaca ou digestiva).² Sua principal forma de transmissão é através das fezes do inseto hematófago triatomíneo (“barbeiro”), vetor da doença. Atualmente, há cerca de 6 a 7 milhões de pessoas infectadas com o *Trypanosoma cruzi* no mundo⁴. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico da mortalidade por Doença de Chagas na população brasileira, no período de 2011 a 2020. **Metodologia:** Estudo ecológico, com dados secundários obtidos pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A população do estudo são óbitos registrados por Doença de Chagas, no Brasil, entre 2011-2020. Como plano de análise, realizou-se análise dos óbitos por Doença de Chagas e cálculo do coeficiente de mortalidade específica segundo causa e regiões do país, sexo e faixa etária (1 milhão de habitantes). Utilizou-se o Tabnet para tabulação dos dados e o *Excel for Windows* para análise e demonstração em gráficos. **Resultados:** No período analisado, foram registrados 44698 óbitos por Doença de Chagas no Brasil. Observa-se que o ano de 2011 apresentou maior coeficiente de mortalidade (CM), com 23,8 casos para 1 milhão de habitantes, enquanto 2020 apresentou menor coeficiente, 19,7/1.000.000 de habitantes. Já na mortalidade segundo sexo, o ano de 2011 obteve coeficiente de 27,0/1.000.000 de indivíduos do sexo masculino e 20,6/1.000.000 de mulheres; já 2020 apresentou 21,2/1.000.000 para o sexo masculino e 18,2/1.000.000 para o feminino. A região que apresentou maior CM por milhão de habitantes foi a Centro-Oeste (70,1 em 2011 e 58,4 em 2020), seguida da Sudeste (27,4 em 2011 e 22,2 em 2020) e Nordeste (19,9 e 16,8). Já segundo faixa etária, observou-se maior proporção de óbitos entre 70 e 79 anos, com maior CM em 2011 (127,6/1.000.000 de habitantes), seguido pela faixa etária de 80 anos ou mais, com 302,1/1.000.000 em 2012. O menor CM foi associado à faixa de 20 a 39 anos, com 2,9mortes/1.000.000 habitantes em 2011. **Conclusão:** Observaram-se maiores indicadores entre indivíduos do sexo masculino de faixas etárias mais avançadas e regiões Centro-Oeste e Sudeste. Assim, sugere-se que a organização dos serviços de saúde considere estes indicadores para elaboração de ações de saúde pública a fim de mitigar os problemas observados, proporcionando qualidade de vida e aumentando a expectativa de vida, especialmente da população idosa.

Palavras-chave: Doença de Chagas; Sistema de Informação em Saúde; Mortalidade.

Área Temática: Temas Livres.

OBSTÁCULOS E AVANÇOS DO USO DA BIOENGENHARIA TECIDUAL PARA A BIOIMPRESSÃO DE ÓRGÃOS 3D NO TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS

Guilherme Eugênio Gil¹; Amanda Chabroure Chehadi²; Márcia Rocha Gabaldi Silva³

guilherme-rf@hotmail.com

Introdução: A perda de tecidos e órgãos por lesões ou doenças acarreta preocupações e agravamentos, devido ao baixo potencial de regeneração celular. Dessa forma, utiliza-se o transplante de órgãos como uma forma convencional para a substituição de partes doentes ou lesadas. Porém, o número de órgãos doados não é suficiente para atender a demanda e a fila de espera para transplantes torna-se cada vez maior. Sendo assim, surge a necessidade de buscar novos meios para atender a grande demanda e tratar tecidos e órgãos doentes ou disfuncionais. Então, por meio da medicina regenerativa e biomateriais buscam novos métodos terapêuticos, para acelerar o processo de regeneração celular, promovendo a reabilitação funcional. Células-tronco são dependentes de ancoragens para o seu crescimento e proliferação, possuindo então essas estruturas é possível ocorrer o crescimento celular. Surge então a bioimpressão tridimensional (3D), sendo essa uma tecnologia capaz de produzir estruturas semelhantes aos tecidos viáveis e andaimes biomiméticos capazes de auxiliar na regeneração de células tronco in vitro, por meio de biotintas compostas de hidrogéis, células e fatores de crescimento. **Objetivos:** Realizar por meio de uma revisão de literatura a análise dos obstáculos e avanços do uso da bioengenharia tecidual para a bioimpressão de órgãos 3D no transplante de órgãos. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica de artigos publicados entre 2018 e 2023 nas bases de dados PubMed usando na seleção as palavras-chave: “*tissue engineering*”, “*organoid*”, “*bioengineering*” e “*stem cells*”. Foram encontrados 322 artigos, destes 10 foram selecionados. Os artigos encontrados foram analisados pelos seus títulos, seguida da leitura dos seus resumos e textos completos, para confirmar a relação dos artigos selecionados e o tema abordado. **Resultados e Discussão:** Foi possível constatar que o andaime mimético é um material que possui uma estrutura capaz de imitar/mimetizar a matriz extracelular, fornecendo o suporte e o microambiente favorável para a célula. A bioengenharia de tecidos por meio da cultura de células 3D, desenvolvidas para compreender as estruturas das células e assim ser possível a criação de estruturas sintéticas mais próximas possíveis das originais para que sejam capazes de serem usadas na regeneração ou reparação de tecidos lesados ou disfuncionais, além da promissora possibilidade de uso nos transplantes de órgãos. **Conclusão:** Conclui-se então que a bioengenharia de tecidos se apresenta como uma solução promissora para a grande demanda de transplantes de órgãos. Mais estudos são necessários para maior confiabilidade e reduzir possíveis complicações.

Palavras-chave: Organoides; Células-tronco; Engenharia Tecidual; Medicina Regenerativa.

Área Temática: Temas livres.

AUTOMEDICAÇÃO NA PEDIATRIA: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Maria Eduarda Wanderley de Barros Silva¹; Adrya Thayanne Henriques da Silva²; Vitória Victor Menezes³; Gleyce Rauanny Costa Gomes⁴; Aline Oliveira Fernandes de Lima⁵

eduarda.wanderley@outlook.com

Introdução: Os medicamentos tornaram-se uma das principais fontes de intoxicação em crianças, sendo a segunda causa de mortalidade no mundo. A automedicação pediátrica trata-se do uso de medicamentos, adquiridos pelos pais ou responsáveis, no intuito de medicar a criança por conta própria, sem orientação ou prescrição médica, visando tratar algum sintoma ou doença. Nesse contexto, sabe-se que a administração de medicamentos sem orientação, bem como a ausência de conhecimento da ação farmacológica, faz com que haja risco de toxicidade, superdosagem e reações adversas. **Objetivo:** Avaliar a prática de automedicação pediátrica por pais ou responsáveis. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em março de 2023, por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados: BDNF, LILACS, MEDLINE, através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Automedicação”, “Uso Indevido de Medicamentos” e “Pediatria”, em cruzamento com o operador booleano AND. Adotaram-se como critérios de inclusão: artigos disponíveis gratuitamente, em texto completo, nos idiomas português e inglês, dos últimos cinco anos. E como critérios de exclusão: trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses, estudos repetidos nas bases supramencionadas e que não abordassem a temática. Emergiram-se na pesquisa 08 estudos. **Resultados e Discussão:** De acordo com os estudos analisados, evidenciou-se que a automedicação infantil é uma prática comum entre os pais e responsáveis. Dentre os familiares, os que mais automedicavam foram as mães (70%), pais (11%), seguido assim pelos avós/avôs (15%), tios/tias (2%), padrasto/madrasta (1%) e outras pessoas (1%). Além disso, observou-se ainda que os medicamentos mais utilizados foram os antitérmicos, analgésicos, anti-inflamatórios e os antibióticos. Nesse contexto, o estoque de medicamentos, principalmente em domicílio, pode ser um indutor de automedicação. Nesse sentido, faz-se necessário a adoção de estratégias de intervenções, visando a utilização racional de medicamentos. **Conclusão:** Em síntese, a automedicação consiste em uma prática que representa perigo, especialmente se tratando de crianças, tendo em vista que nem sempre a criança consegue expressar o que realmente está sentindo. Além disso, os pais costumam estocar medicamentos prescritos para situações anteriores, sendo a maior parte deles antibióticos já utilizados. Nesse sentido, é fundamental conscientizar os familiares, a partir de orientações sobre os riscos dessa prática, visando a prevenção de riscos e a proteção da saúde da criança.

Palavras-chave: Automedicação; Pediatria; Uso indevido de medicamentos.

Área Temática: Temas Livres.

MANEJO DE FLUIDOS E HEMODINÂMICA EM PACIENTES COM COVID-19 NA UTI: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Maria Luiza Sitonio Saldanha; Marielly Pinheiro Pereira; Ana Beatriz Mesquita Andrade; Anna Clara Reges Saldanha; Pâmela Bastos Dominguez Feijó; Matheus Igor Lopes Aires; Edivaldo José Trindade Medeiros

malusitonio@hotmail.com

Introdução: A COVID-19 é uma doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) que pode provocar complicações respiratórias graves e alterações hemodinâmicas nos pacientes infectados. O manejo adequado dos fluidos e da pressão arterial nesses pacientes é fundamental para evitar o agravamento do quadro clínico e reduzir a mortalidade. **Objetivo:** O objetivo desta revisão foi sintetizar as evidências disponíveis sobre as estratégias mais eficazes para o manejo de fluidos e hemodinâmica nesse contexto. **Metodologia:** Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores “COVID-19”, “fluid therapy”, “hemodynamics” e “intensive care”. Foram selecionados artigos originais publicados entre janeiro de 2020 e março de 2023, que abordassem o tema da revisão em adultos hospitalizados em UTI com diagnóstico confirmado ou suspeito de COVID-19. Foram excluídos artigos que não apresentassem dados primários ou que fossem duplicados. Os artigos foram lidos na íntegra e os dados relevantes foram extraídos e organizados em categorias temáticas. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 61 artigos nas bases de dados, dos quais 13 foram incluídos na revisão. Os artigos foram agrupados em três categorias temáticas: terapia restritiva versus liberal de fluidos; uso de medicamentos vasoativos; monitorização hemodinâmica. A terapia restritiva de fluidos consiste em administrar uma quantidade mínima de fluidos necessária para manter a perfusão tecidual e evitar a sobrecarga hídrica. Essa estratégia foi associada a uma menor necessidade de ventilação mecânica invasiva, menor tempo de internação na UTI e menor mortalidade em pacientes com COVID-19. O uso de medicamentos vasoativos visa manter uma pressão arterial média adequada (>65 mmHg) e evitar o choque circulatório nos pacientes hipotensos. Os principais medicamentos utilizados foram noradrenalina, vasopressina e angiotensina II. A monitorização hemodinâmica permite avaliar o volume intravascular, a função cardíaca e a perfusão tecidual nos pacientes com COVID-19. Os métodos mais empregados foram o cateter arterial pulmonar e a ecocardiografia. **Conclusão:** A revisão de literatura mostrou que o manejo de fluidos e hemodinâmica em pacientes com COVID-19 na UTI é um tema complexo e desafiador. As evidências científicas disponíveis sugerem que a terapia restritiva de fluidos, o uso de medicamentos vasoativos e a monitorização hemodinâmica podem melhorar os desfechos clínicos desses pacientes. No entanto, ainda há necessidade de mais estudos sobre o tema, especialmente ensaios clínicos randomizados que comparem diferentes estratégias terapêuticas.

Palavras-chave: Manejo de fluidos; COVID-19; Unidade de terapia intensiva.

Área Temática: Cuidados ao paciente com COVID-19 na UTI.

ANÁLISE DOS RESULTADOS DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS EM CRIANÇAS

Rafaella Oliveira Pena¹; Liza Valim de Mello²; Anna Laura da Conceição Ribeiro Henriques³;
Victória Kellen Silva Santiago⁴; Rafaela Pereira Santana⁵; Marina Ribeiro Ferreira Araújo⁶;
Felipe Moura Parreira⁷

rafaella_pena@hotmail.com

Introdução: O transplante de órgãos é um tratamento indicado para pacientes com doenças crônicas, falência de órgãos, entre outras causas, onde os tratamentos convencionais falharam, não tiveram resposta ou não eram opção. Em crianças, o transplante de órgãos, enfrenta ainda mais desafios, dentre eles se destacam o tempo de espera devido a quantidade pequena de órgãos disponíveis para doação, a dificuldade em fazer uma boa seleção entre doador e receptor, e a falta de técnicas eficazes para prevenir que o órgão transplantado seja rejeitado. Esse trabalho faz uma análise dos resultados de transplante de órgãos em crianças, com foco nos principais fatores que afetam a sobrevida e a qualidade de vida desses pacientes. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é evidenciar os principais fatores que interferem no resultado do transplante de órgãos em crianças e determinar medidas que possam ser tomadas para aumentar a qualidade da recuperação e de vida desses pacientes. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica sistemática, tendo sido incluídos estudos e artigos que avaliaram os resultados do transplante de órgãos em crianças. **Resultados e Discussão:** Os resultados indicam que o transplante de órgãos em crianças apresenta taxas de sobrevida semelhantes às observadas em adultos, porém com alguns desafios adicionais, como a necessidade de ajustes nas doses de medicamentos e a maior susceptibilidade a infecções. Entre os principais fatores que influenciam o desfecho do transplante de órgãos em crianças, destacam-se a idade do paciente, o tipo de órgão transplantados, a compatibilidade entre doador e receptor, a presença de comorbidades e o tempo de espera pelo transplante. Apesar dos avanços na área de transplante de órgãos, ainda há desafios a serem enfrentados para melhorar a sobrevida e a qualidade de vida das crianças transplantadas. Dentre os desafios, estão a escassez de órgãos disponíveis para doação, a necessidade de melhorar a seleção de doadores e receptores e o desenvolvimento de terapias mais eficazes para prevenir a rejeição do órgão transplantado. **Conclusão:** Podemos concluir, com base no exposto nesse estudo, que são muitas as dificuldades enfrentadas na realização de transplantes em crianças e é imprescindível o desenvolvimento de técnicas que promovam melhores resultados e garantam menor taxa de rejeição do órgão transplantado.

Palavras-chave: Transplante de órgãos; Crianças; Desafios.

Área Temática: Temas livres.

NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA: EMERGÊNCIA EM DERMATOLOGIA

Rayza Brito Silva¹; Raynara Brito Silva²; Patrick Nunes Brito³

rayza.silva180@gmail.com

Introdução: A necrólise epidérmica tóxica (NET) é uma afecção grave desencadeada por infecções, mas principalmente medicamentos, caracterizada por morte generalizada dos queratinócitos e posteriormente destacamento da epiderme no nível da junção dermo-epidérmica. É uma doença mucocutânea rara e emergencial precedida por possíveis sintomas como febre, tosse, rinite, dor de garganta, cefaleia, vômitos, diarreia, anorexia e mal-estar. As manifestações dermatológicas incluem erupção maculo-papular discreta semelhante a um exantema morbiliforme, que precede a formação de bolhas de conteúdo sero-hemático, erosões em mucosas e, posteriormente, o destacamento da epiderme, atingindo mais de 30% da superfície corpórea total. Possui baixa incidência, mas alta mortalidade, configurando um quadro extremamente grave e que, portanto, deve ser prontamente reconhecido. **Objetivo:** Avaliar de que forma o diagnóstico precoce da NET, pode impactar no prognóstico, visto que, mesmo possuindo baixa incidência, tem uma alta mortalidade, configurando um quadro extremamente grave e que deve ser prontamente reconhecido. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática, as buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed e UpToDate entre fevereiro de 2023 e março de 2023, a partir dos descritores “Necrólise epidérmica tóxica”, “diagnóstico precoce” e “prognóstico”. Foram identificados 38 artigos e após análise inicial do título e resumo e uma segunda análise mais robusta, foram incluídos na revisão 9 artigos. **Resultados e Discussão:** Foi demonstrado em nossa busca que existem marcadores descobertos recentemente que podem auxiliar no diagnóstico como a dosagem de granuloseína, TARC, IL-33 e IL-15. Ademais, a doença apresenta maior tempo de duração, gravidade e taxa de mortalidade que outras reações cutâneas graves associadas ao uso adverso de drogas, demonstrando a importância do conhecimento sobre essa patologia e seu rápido diagnóstico. Foi verificado que os antibióticos ficaram em primeiro lugar entre os medicamentos causadores e drogas antiepilépticas foram à segunda causa mais comum. **Considerações Finais:** Em adição, conclui-se que o conhecimento sobre o tema é essencial para o diagnóstico rápido e eficiente e que a rapidez diagnóstica está intimamente correlacionada com a melhora no prognóstico do paciente. E isso é feito por meio de uma clínica característica e corroboradas pela história recente de administração de fármacos associados ao exame físico, pela análise histopatológica que deve ser realizada o quanto antes, pois esse infiltrado de células mononucleares presente nesse quadro associa-se com uma alta taxa de mortalidade, e por meio de marcadores da doença.

Palavras-chave: Necrólise epidérmica tóxica; Diagnóstico; Prognóstico.

Área Temática: Temas Livres.

ESQUEMAS DE ANTIBIÓTICOS PARA SEPSE NEONATAL DE ÍNICIO TARDIO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Ana Beatriz Mesquita Andrade; Maria Luiza Sitonio Saldanha; Marielly Pinheiro Pereira;
Matteus Igor Lopes Aires; Anna Clara Reges Saldanha; Pâmela Bastos Dominguez Feijóó;
Edivaldo José Trindade Medeiros

mesquitaanaa91@gmail.com

Introdução: A sepse neonatal é uma síndrome clínica que possui alterações hemodinâmicas e sistêmicas importantes, decorrentes da presença de microrganismos patogênicos em fluidos normalmente estéreis. Ocorre no primeiro mês de vida e é uma importante causa de mortalidade neonatal. A sepse neonatal tardia ocorre normalmente em lactentes que permanecem hospitalizados por longo período de tempo. A gestão rápida dessas emergências é essencial para minimizar complicações e mortalidade infantil. O manejo corresponde a um difícil diagnóstico, onde faz-se necessário um maior conhecimento dos fatores de risco e agentes etiológico para maior eficácia no tratamento, que é baseado na antibioticoterapia e cursam como um desafio para os profissionais de saúde. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é realizar uma revisão da literatura sobre esquemas de antibióticos para sepse neonatal de início tardio, identificando as principais dificuldades e propondo estratégias para a melhoria no manejo e utilização dessas medicações, visando à redução da mortalidade neonatal. **Metodologia:** Foi realizada uma busca sistemática de artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs, com os descritores DECs/MeSH: “Emergency” AND “pediatrics” e “late neonatal sepsis”. Foram incluídos para análise 16 artigos publicados entre 2013 e 2023, em português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram artigos incompletos e não pertencentes ao tema. **Resultados e Discussão:** Os resultados indicam que a utilização correta de esquemas de antibióticos para sepse neonatal de início tardio é um desafio complexo e multifatorial, visto que devem ser analisados os principais fatores de risco, como prematuridade e realização de procedimentos invasivos, para que identificado a sepse, seja realizado a escolha da medicação, que deve levar em consideração o agente etiológico provável, nesse caso, Gram-positivos em 79% dos casos. Algumas estratégias de uso da antibioticoterapia predizem a utilização de Oxacilina como esquema empírico para sepse neonatal tardia. Após 48h de observação, em caso de não resposta, deve-se iniciar a Vancomicina, já que o uso indiscriminado e excessivo da Vancomicina pode causar diversas complicações para o neonato. **Conclusão:** O manejo dos esquemas de antibioticoterapia na sepse neonatal tardia é um desafio que requer a implementação de medidas específicas para melhorar a assistência. Em suma, o presente estudo evidencia a importância da capacitação e do treinamento dos profissionais de saúde, para melhor entendimento dos métodos diagnósticos e utilização correta de medicações, visando analisar possíveis efeitos colaterais, benefícios e malefícios de determinada droga, visando reduzir de maneira eficaz a morbimortalidade neonatal.

Palavras-chave: Emergência pediátrica; Antibioticoterapia; Sepse neonatal tardia.

Área Temática: Emergências pediátricas.

DELIRIUM EM PACIENTES GERIÁTRICOS NA TERAPIA INTENSIVA: FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO

Ana Beatriz Mesquita Andrade; Maria Luiza Sítonio Saldanha; Marielly Pinheiro Pereira;
Matteus Igor Lopes Aires; Anna Clara Reges Saldanha; Pâmela Bastos Dominguez Feijóó;
Edivaldo José Trindade Medeiros

mesquitaanaa91@gmail.com

Introdução: O delirium é um distúrbio neuropsiquiátrico comum em pacientes geriátricos hospitalizados, especialmente aqueles na unidade de terapia intensiva (UTI). Ele é caracterizado por uma mudança aguda e flutuante no estado mental, com distúrbios de atenção, consciência e cognição. O delirium tem sido associado a piores resultados em saúde, como aumento da mortalidade, duração da internação e custos hospitalares. Portanto, a prevenção e o manejo precoce do delirium em pacientes geriátricos são essenciais para melhorar os resultados clínicos e econômicos. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo revisar os fatores de risco e as estratégias de prevenção do delirium em pacientes geriátricos na terapia intensiva. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura em várias bases de dados eletrônicas, como PubMed, SciELO e Lilacs, utilizando os seguintes descritores: "delirium" AND "prevention", "delirium risk factors", "ICU", "geriatric" e "elderly". A pesquisa incluiu artigos publicados em português e inglês, entre 2013 e 2023, que abordam o tema de interesse. **Resultados e discussão:** Os fatores de risco para o delirium em pacientes geriátricos na UTI são múltiplos e incluem idade avançada, doenças crônicas, uso de medicamentos sedativos, dor, privação de sono, imobilidade e infecções. A prevenção do delirium em pacientes geriátricos na UTI é multifacetada e envolve medidas não farmacológicas e farmacológicas. As medidas não farmacológicas incluem: prevenção da privação de sono, mobilização precoce, redução do uso de medicamentos sedativos, tratamento da dor e da ansiedade, prevenção de infecções e manutenção de um ambiente orientado e familiar. As medidas farmacológicas incluem o uso de haloperidol, dexmedetomidina e melatonina, entre outros. **Conclusão:** O delirium é um distúrbio neuropsiquiátrico comum em pacientes geriátricos na UTI e está associado a piores resultados em saúde. A prevenção e o manejo precoce do delirium em pacientes geriátricos são essenciais para melhorar os resultados clínicos e econômicos. A implementação de medidas não farmacológicas e farmacológicas pode ajudar na prevenção do delirium em pacientes geriátricos na UTI. É importante que os profissionais de saúde estejam cientes dos fatores de risco e das estratégias de prevenção para fornecer cuidados adequados a esses pacientes e melhorar os resultados clínicos e econômicos. Futuras pesquisas são necessárias para avaliar a eficácia dessas estratégias na prevenção do delirium em pacientes geriátricos na UTI.

Palavras-chave: Delirium; Idosos; Prevenção.

Área Temática: Temas livres.

A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS EM ESTADO TERMINAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Marielly Pinheiro Pereira; Maria Luiza Sitonio Saldanha; Ana Beatriz Mesquita Andrade; Matheus Igor Lopes Aires; Anna Clara Reges Saldanha; Pâmela Bastos Dominguez Feijóó; Edivaldo José Trindade Medeiros

mariellypinper@gmail.com

Introdução: O objetivo dos cuidados paliativos é aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida dos pacientes que enfrentam doenças avançadas e progressivas, independentemente do estágio da doença ou da idade do paciente. No contexto pediátrico, a atenção a esses cuidados tem aumentado significativamente, visto que a mortalidade infantil ainda é uma realidade em muitos países. No entanto, o acesso a esses cuidados ainda é limitado em muitas regiões do mundo. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar a literatura disponível sobre os cuidados paliativos em pacientes pediátricos em estado terminal, incluindo a definição e princípios dos cuidados paliativos, os desafios enfrentados na prestação desses cuidados, bem como as abordagens mais eficazes para aliviar o sofrimento dos pacientes e de suas famílias. **Metodologia:** Foi realizada uma busca sistemática de artigos científicos nas bases de dados Lilacs, PubMed e SciELO, utilizando as palavras-chave "cuidados paliativos", "pacientes pediátricos" e "estado terminal". Os artigos foram selecionados com base em critérios de inclusão, como o idioma (inglês ou português), publicados entre os anos de 2013 e 2023, e que apresentaram informações relevantes sobre o tema. Os artigos foram analisados e os resultados foram sintetizados e discutidos. **Resultados e discussão:** Os cuidados paliativos em pacientes pediátricos em estado terminal envolvem uma abordagem multidisciplinar, que busca aliviar a dor, controlar os sintomas, proporcionar conforto e apoio emocional tanto para o paciente quanto para a família. Dentre os desafios enfrentados na prestação desses cuidados estão a falta de acesso a serviços especializados, a dificuldade em comunicar a gravidade da doença para as crianças e suas famílias, e a falta de treinamento e suporte para os profissionais de saúde. Dentre as abordagens mais eficazes para aliviar o sofrimento dos pacientes, destacam-se o uso de medicamentos analgésicos, o cuidado com a higiene e conforto, a terapia ocupacional, a musicoterapia e a arteterapia. Além disso, é importante envolver a família no cuidado do paciente e oferecer suporte emocional e psicológico para lidar com a perda. **Conclusão:** Os cuidados paliativos em pacientes pediátricos em estado terminal são essenciais para proporcionar uma morte digna e com qualidade de vida para os pacientes e suas famílias. É importante que haja uma maior conscientização sobre a importância desses cuidados, bem como o desenvolvimento de políticas e programas de saúde que promovam o acesso aos serviços especializados e o treinamento adequado dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado desses pacientes.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Pediatria; Estado terminal.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

CONSEQUÊNCIAS PULMONARES DO USO DE CIGARRO ELETRÔNICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Marília Passos de Carvalho¹; Ítalo Queiroz dos Santos²; Nathália Vieira de Souza Eugênio³; Rayanne da Cunha Mendes⁴; Maria Paula Gonçalves Athayde⁵

li.lapcarvalho@hotmail.com

Introdução: O cigarro eletrônico (e-cigarro) se tornou bastante popular entre pessoas de todas as idades por se apresentar como uma alternativa saudável para o cigarro convencional. No entanto, sabe-se que o uso desse aparelho está relacionado com alterações pulmonares preocupantes. **Objetivo:** Relatar as consequências clínicas do uso de e-cigarros e seu impacto em doenças crônicas já preexistentes entre usuários tabagistas, ex-fumantes e não tabagistas de todas as idades. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa realizada na base de dados Pubmed, utilizando os descritores: pulmonary; consequences; vaping; electronic cigarette. As buscas mostraram 41 artigos, dos quais apenas 13 foram selecionados por possuírem abordagens que se relacionam ao tema. Os critérios de exclusão foram artigos com mais de 5 anos de publicação e textos incompletos. **Resultados e Discussão:** A doença pulmonar relacionada ao uso do cigarro eletrônico (EVALI) apresenta-se com efeitos a curto e médio prazo e está relacionada a fatores de maior risco para desencadeamento da doença, como a qualidade do e-cigarro utilizado e a presença de substâncias inalatórias: agentes aromatizantes, acetato de vitamina E e do tetrahydrocannabinol (THC). Entre os jovens, o e-cigarro pode estar associado a maior prevalência e exacerbação da asma e ainda exercer fator de reatividade das vias aéreas, levando a sibilos e tosse. Também foi relatado que o uso do e-cigarro, assim como o tabagismo convencional, aumenta a incidência de infecções pulmonares. Além disso, constatou-se a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) como potencial enfermidade, desencadeada pelo estresse oxidativo em células epiteliais brônquicas. Em adolescentes, foi visto que as implicações do e-cigarro afetam o desenvolvimento pulmonar, com risco de atrofia da função pulmonar total. A exposição passiva de e-cigarro também foi relatada como prejudicial ao ser associada à pneumonite de hipersensibilidade. **Conclusão:** Constatou-se que as consequências do uso de e-cigarro podem alterar a anatomia e fisiologia do pulmão, provocando exacerbação de algumas patologias, como a asma, ou deixando o organismo mais exposto a doenças infecciosas. Os artigos relatam as consequências a curto e médio prazo, ressaltando a importância de mais estudos a longo prazo para serem estabelecidos as reais consequências do uso do e-cigarro e seu prejuízo para a saúde.

Palavras-chave: pulmonary; consequences; vaping, electronic cigarette.

Área Temática: Temas livres.

INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA EM CRIANÇAS: MANEJO NA EMERGÊNCIA

Marielly Pinheiro Pereira; Ana Beatriz Mesquita Andrade; Maria Luiza Sitonio Saldanha; Anna Clara Reges Saldanha; Pâmela Bastos Dominguez Feijó; Matheus Igor Lopes Aires; Edivaldo José Trindade Medeiros

mariellypinper@gmail.com

Introdução: A intoxicação medicamentosa em crianças é uma causa comum de emergências médicas e pode levar a morbidade e mortalidade significativas. O manejo adequado da intoxicação em um ambiente de emergência é fundamental para prevenir complicações graves e garantir a recuperação da criança. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo avaliar a literatura atual sobre as principais estratégias para o manejo da intoxicação medicamentosa em crianças na emergência, incluindo a identificação de sintomas, o tratamento adequado e a prevenção de complicações graves. **Metodologia:** Esta revisão de literatura foi realizada através de uma pesquisa nas bases de dados PubMed, SciELO e Lilacs, usando os termos de pesquisa "intoxicação medicamentosa em crianças", "emergência" e "manejo". Foram selecionados artigos publicados entre 2013 e 2023, escritos em inglês ou português, e que abordavam o manejo da intoxicação medicamentosa em crianças na emergência. Os estudos foram avaliados quanto à qualidade metodológica e os dados foram extraídos e sintetizados. **Resultados e Discussão:** Os sintomas da intoxicação medicamentosa em crianças variam de acordo com o tipo e a quantidade da substância ingerida. As principais classes de medicamentos envolvidas são analgésicas, anticonvulsivantes, antidepressivos, benzodiazepínicos e produtos para tosse e resfriado. As manifestações clínicas incluem sintomas leves como náusea, vômito e dor abdominal, e até sintomas graves, como convulsões, alterações no nível de consciência e coma. A avaliação inicial inclui a estabilização das vias aéreas, respiração e circulação, seguida da identificação da substância envolvida e do seu potencial de toxicidade. O tratamento depende da substância envolvida e da gravidade dos sintomas, mas geralmente envolve a administração de medicamentos para reduzir a absorção, aumentar a eliminação ou neutralizar a substância. Em casos graves, pode ser necessária a administração de antídotos específicos. A monitorização contínua e o suporte vital devem ser mantidos até a resolução dos sintomas. É importante salientar que o tempo é um fator crítico na evolução das intoxicações medicamentosas, sendo fundamental o rápido atendimento da criança. **Conclusão:** A intoxicação medicamentosa em crianças é uma emergência médica comum que requer avaliação e manejo imediatos. A identificação rápida dos sintomas e da substância envolvida é crítica para o tratamento adequado e a prevenção de complicações graves.

Palavras-chave: Intoxicação medicamentosa; Criança; Emergência.

Área Temática: Emergências pediátricas.

INTERNAÇÕES URGENTES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NAS MACRORREGIÕES DO BRASIL DE 2016 A 2022

Matheus Henrique de Lima Amaral¹; Bruna Sacagni Domingues²; Filipe Ximenes Aguiar de Oliveira³; Ana Carolina de Sousa Matos⁴; Guilherme Caetano Campos⁵; Beatriz Yara Farias de Amorim Santos⁶

matheus-amaral@escs.edu.br

Introdução: A insuficiência cardíaca, doença caracterizada pela deficiência do coração no bombeamento de sangue, que compromete o funcionamento adequado do organismo, se apresenta como um dos grandes desafios no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável por um alto número de internações hospitalares, principalmente entre idosos. Devido à alta prevalência, esta patologia possui grande impacto no sistema de saúde pública, principalmente na região Sudeste do país, tornando necessária a sua análise epidemiológica como forma de estimular um melhor planejamento em saúde. **Objetivo:** Analisar a distribuição de internações por insuficiência cardíaca em adultos durante 2016 a 2022 nas macrorregiões do Brasil. **Metodologia:** Trata-se de análise transversal, descritiva e quantitativa. Foram utilizados dados da população brasileira referentes a internações urgentes por insuficiência cardíaca no Brasil, disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). O período estudado foi de janeiro/2016 a dezembro/2022, as variáveis analisadas foram faixa etária, sexo e localização, sendo os dados numéricos absolutos convertidos em percentuais. **Resultados e Discussão:** Constatou-se o total de 1.287.222 internações urgentes por insuficiência cardíaca no Brasil, destacando-se a região Sudeste com a maior quantidade de internações (n=545.609) e a região Norte com menor quantidade (n=90.884). Notou-se, ainda, que as pessoas do sexo masculino predominaram nas internações, sendo 51,72% do total (n=665.796), o que pode ser explicado pelos altos índices de hipertensão arterial e diabetes nesse grupo. Observou-se, também, que as pessoas de idade de 70 a 79 anos corresponderam a 26,68% (n=343.459) das internações, o que pode ser relacionado à maior incidência de ataques cardíacos e AVCs nessa faixa etária. Além disso, pré-disposições associadas majoritariamente ao sexo masculino fazem com que esse grupo lidere as internações durante o período verificado. Por fim, a idade é também outro determinante importante, já que faixas etárias mais avançadas aumentam a probabilidade de patologias que demandam internação urgente. **Conclusão:** Portanto, o número de internações por IC apresentou queda de, em média, 5,35% ao ano no período analisado, exceto em 2022, quando aumentou 21,85%. Além disso, em todas as regiões houve maior incidência de casos naqueles maiores de 50 anos. Ademais, as regiões norte e nordeste - menos desenvolvidas - apresentam menor incidência de internações quando comparadas proporcionalmente ao número de habitantes das mesmas. Em síntese, fazem-se necessárias novas pesquisas sobre o tema, a fim de formular políticas preventivas direcionadas ao grupo mais acometido.

Palavras-chave: Internação; Insuficiência cardíaca; Epidemiologia.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

PANORAMA DOS ATENDIMENTOS EM CARÁTER DE URGÊNCIA NO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E MORTALIDADE

Maria Clara Monteiro de Souza Lima¹; Cléo Alcântara Fernandes Silva²; Wellder Monteiro de Souza Lima (orientador)³

mariaclamonteiro@hotmail.com

Introdução: Por definição do modelo biomédico, urgência é um quadro clínico de caráter agudo, mas que não oferece risco iminente à vida. Entretanto, no Brasil, a Política Nacional de Atendimento às Urgências amplia esse conceito e propõe o cuidado integral às urgências por meio da integração da rede de saúde. Nesse sentido, apesar de disponível em bancos de dados de acesso gratuito, como o DATASUS, poucos estudos demonstraram o panorama dos atendimentos em caráter de urgência no Brasil, ponto fundamental quando trata-se de proporcionar o cuidado integral ao indivíduo, uma vez que conhecer o perfil epidemiológico permite desenvolver ações específicas voltados ao grupo de risco para urgências; **Objetivo:** Caracterizar o panorama dos atendimentos em caráter de urgência no Brasil por meio da descrição do perfil epidemiológico e taxa de mortalidade; **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado por meio da plataforma DATASUS utilizando os anos de 2019 a 2022 da plataforma de Sistema de Informações Hospitalares - SIH/SUS e com a variável “caráter de atendimento” restrita à “urgências”. Assim, foram utilizadas as variáveis ano atendimento, capítulo CID-10, faixa etária, sexo, cor/raça e taxa de mortalidade; **Resultados e Discussão:** Na base de dados utilizada, com as restrições já descritas, foram encontradas 36.847.651 internações. O ano de atendimento em que mais houve internações em caráter de urgência foi 2021 com 9.624.673. Nesse sentido, 2021 também foi o ano com a maior taxa de mortalidade (7,37). Levando em consideração os capítulos do CID-10, a situação mais frequente durante essas internações de urgência foi “Gravidez, parto e puerpério” dos atendimentos enquadrados em algum capítulo. Com relação a faixa etária, 20 a 29 anos foi a mais prevalente. Outrossim, o sexo feminino foi maioria, com 22.035.603 dos casos. Além de que a cor/raça parda representou a maior parte dos atendimentos. **Conclusão:** o panorama dos atendimentos em caráter de urgência no Brasil é composto por um perfil epidemiológico feminino, de 20 a 29 anos, pardos, e que, em maioria, vivia o período da gravidez, parto ou puerpério. Ademais, a taxa de mortalidade atingiu o pico no mesmo ano em que a maior parte dos atendimentos foram feitos, 2021.

Palavras-chave: Urgências; Epidemiologia; Mortalidade.

Área Temática: Temas livres.

GLICOSE COMO MÉTODO NÃO FARMACOLÓGICO NA ALIVIO DE DOR EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS

Rodrigo da Silva Bezerra¹

rodrigo_catende@hotmail.com

Introdução: Os recém-nascido prematuros (RNP) muitas das vezes precisam ser internados na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) devido às patologias relacionados aos sistemas pouco desenvolvimentos, essas internações ocasiona a exposição a um grande número de procedimentos dolorosos, mesmo que grande parte deles seja imprescindível para manter sua sobrevivência de forma eficaz. Nesse contexto algumas medidas não farmacológicas, momentos antes de procedimentos que causam dor, tem se tornado um planejamento assistencial de responsabilidade e cuidado multiprofissional a ser realizado no âmbito hospitalar, como o uso da glicose. **Objetivo:** Diante do supracitado, o objetivo do estudo é identificar os benefícios da glicose, sobretudo na dor, de recém-nascidos prematuros na UTIN. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com artigos datados entre 2018 a 2023 em língua inglesa e portuguesa pesquisados nas bases de dados da Pubmed, Pedro e Google acadêmico, realizado no mês de janeiro de 2023, utilizando alguns descritores pela Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) como: "Dor", "pain", "glicose" "prematuros", "UTI neonatal" . Aplicou-se operador booleano "AND" para junção de resultados. Os critérios de exclusão foram artigos pagos, não completos na íntegra, resumos simples, estudos duplicados e monografias. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 246 artigos, mas apenas 10 foram selecionados para a revisão. Todos os estudos utilizaram glicose 25% por via oral. Pequenos volumes de glicose administrados na porção anterior da língua do recém-nascido, cerca de 2 minutos antes do procedimento, garantem a redução dos escores de dor Em um estudo foi observado que houve uma redução da dor avaliado pela escala NFCS (Neonatal Facial Coding System) – Sistema de Codificação Facial Neonatal. Outros estudos mostram que administrando uma solução de glicose a 25% na cavidade oral do RNP antes (por dois minutos) ou durante os procedimentos invasivos é possível atenuar consideravelmente o efeito da dor, além de liberar endorfinas que atuam, ainda, na redução da frequência cardíaca dos RNs, no tempo de choro, atenua a mímica facial e evita queda da saturação de oxigênio. Somam-se a isso a diminuição da frequência respiratória e a redução da estimulação do tônus vagal. **Considerações Finais:** Foi possível constatar que soluções adocicadas, sobretudo a glicose 25%, teve benefícios na redução da dor em recém-nascidos pré-termo, além de outras respostas fisiológicas, sendo, portanto, sua prática muito recomendada dentro do ambiente da UTIN e hospitalar, visto que é uma abordagem não invasiva e de baixo custo.

Palavras-chave: Glicose, UTIN, Prematuros.

Área Temática: Temas livres.

VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM EDEMA AGUDO DE PULMÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Ariane Maria de Vasconcelos Silva¹; Teresa Micaelle Lima dos Santos²

arianejam5@gmail.com

Introdução: O Edema Agudo de Pulmão (EAP) é um tipo de síndrome respiratória aguda decorrente de diferentes etiologias. A apresentação clínica desta patologia é proveniente do acúmulo de líquido no espaço intersticial e alveolar do pulmão, comprometendo a troca gasosa, diminuição da ventilação/perfusão, baixa complacência e conseqüentemente leva à hipóxia e dispneia. A Ventilação Não Invasiva (VNI) é a principal terapia não farmacológica de escolha para o EAP, que promove maior recrutamento alveolar, aumento da capacidade residual funcional, melhora da oxigenação, como também reduz o shunt pulmonar. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa sobre a utilização da Ventilação Não Invasiva em pacientes com Edema Agudo de Pulmão. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório descritivo do tipo revisão integrativa. A partir da pergunta norteadora “Quais estratégias são pertinentes à conduta do fisioterapeuta em pacientes com edema agudo de pulmão?”, foi realizada uma busca eletrônica de artigos em inglês e português através das palavras-chaves: Ventilação Não Invasiva (Non-invasive Ventilation), Fisioterapia (Physical Therapy Specialty), (Acute lung edema), conforme os Descritores em Ciências da Saúde. As bases de dados incluídas foram: Pubmed, MedLine, Scielo e Google Acadêmico. **Resultados e Discussão:** Foram resgatados inicialmente 368 referências, e conforme os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 32 artigos para compor a amostra. A revisão proposta indica que tanto a modalidade CPAP quanto BIPAP podem ser utilizadas e não há diferenças sintomáticas significativas entre as duas. Verificou-se que ambas diminuem o trabalho respiratório, melhora da PaCo₂, porém segundo relatos, o BIPAP pode aumentar o risco de infarto agudo do miocárdio. Já o CPAP, em comparação com o BIPAP, possui menor percentual de mortalidade intra-hospitalar, bem como apresenta uma diminuição da necessidade de intubação. **Conclusão:** Com base nos estudos, pode-se concluir que a VNI é eficaz e segura para o tratamento de pacientes com EAP e pode ser utilizada como a primeira terapia de escolha enquanto medida de suporte ventilatório, pois melhora o padrão respiratório, aumento da saturação periférica e PaO₂, reduz a mortalidade e melhora da ventilação/perfusão. Assim, mais estudos são necessários acerca do manejo ideal e inicial da terapêutica visando alcançar melhores desfechos clínicos para estes pacientes.

Palavras-chave: Edema agudo de pulmão. Fisioterapia. Ventilação não invasiva.

Área Temática: Ventilação mecânica intensiva.

ABORDAGEM INICIAL DE LESÕES ENCEFÁLICAS OCASIONADAS POR ARMA DE FOGO

Belquior Gomes de Aguiar Filho; Giovanna Vitória Aragão de Almeida dos Santos; Olga Maria Castro de Sousa; Fernanda da Silva Guimarães; Joelita de Alencar Fonseca Santos

belquiorfilho@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As lesões encefálicas causadas por arma de fogo representam uma questão crítica de saúde pública em nível global, uma vez que podem ocasionar danos permanentes e impactar significativamente a qualidade de vida de milhões de pessoas anualmente. **OBJETIVO:** Sintetizar as evidências científicas sobre a abordagem inicial em traumas encefálicos por arma de fogo. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases MEDLINE e IBECs, via Biblioteca Virtual em Saúde, em março de 2023. Os descritores foram selecionados no Banco de Descritores em Ciências da Saúde (Ferimentos por Arma de Fogo; Lesões Encefálicas; Traumatismos Cranianos Penetrantes), combinados pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos estudos completos, disponíveis on-line, publicados entre 2018 e 2022 e em todos os idiomas. Foram excluídos os artigos que não se relacionavam com o tema em questão ou que estavam fora do período temporal definido, bem como aqueles que não estavam disponíveis na íntegra. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 38 artigos, dos quais foram selecionados 5 para compor este estudo. O tratamento de feridas penetrantes é um grande desafio, em razão da dificuldade de acesso e do potencial de danos às estruturas nobres do corpo. A gravidade das lesões pode ser influenciada por diversos fatores, como a natureza, a forma, o tamanho do objeto utilizado, a direção e a intensidade do trauma. São identificados diversos fatores que podem afetar o prognóstico do trauma craniano, como a rapidez e a qualidade da abordagem da equipe, a idade do paciente e a estrutura hospitalar. O manejo do paciente pode variar desde a observação e o tratamento das feridas locais até a intervenção cirúrgica de emergência. Na abordagem inicial, é essencial avaliar e proteger as vias aéreas e a coluna cervical, garantir a manutenção adequada da ventilação e oxigenação, controlar possíveis sangramentos, restabelecer as funções vitais e realizar um exame neurológico. Além disso, é importante expor o corpo para buscar outras possíveis lesões, pontos de entrada e de saída e a manutenção da temperatura corporal. A realização de exames radiográficos e tomográficos é fundamental para avaliar a penetração do objeto antes da sua remoção. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Em conclusão, o manejo inicial de lesões encefálicas causadas por arma de fogo é um aspecto crucial para a melhoria do prognóstico e da qualidade de vida do paciente. A rápida avaliação e a implementação de medidas eficazes são essenciais para reduzir o risco de morte e de sequelas permanentes.

Palavras-chave: Ferimentos Balísticos; Lesões Encefálicas; Traumatismos Cranianos Penetrantes.

Área temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

Fernanda da Silva Guimarães¹; Ruana Stephany Macedo Santos²; Belquior Gomes de Aguiar Filho³; Antonio Vilck Sales de Moraes⁴; Stella Hilma Marathaoan Castello Branco Karvanis⁵; João Victor Ferreira de Sousa⁶ Joelita de Alencar Fonseca Santos⁷;

nanda.dsguimaraes@gmail.com

Introdução: A síndrome de burnout é caracterizada como uma intensa e contínua situação de estresse, que leva a um estado de esgotamento psicológico, a qual é composta por três dimensões, gerada por uma resposta crônica aos fatores estressores relacionados ao trabalho, sendo eles: a exaustão emocional, somado a despersonalização e a baixa realização profissional. Dessa forma, essa síndrome se apresenta como um distúrbio psíquico de características depressivas e sentimentos negativos relacionados à produtividade laboral. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e os fatores que corroboram com a síndrome de burnout em profissionais da saúde que atuam na emergência. **Metodologia:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, caracterizando-se por uma revisão integrativa da literatura realizada entre janeiro e março de 2023. Utilizou-se os descritores: “Estresse ocupacional”, “Socorristas” e “Pessoal de saúde” combinados entre si de forma distinta pelo operador booleano AND. Destarte, as buscas foram realizadas nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Publications (PUBMED). Como critérios de elegibilidade foram utilizados artigos completos publicados nos últimos 5 anos, entre 2019 e 2022, disponíveis no idioma português, onde foram encontrados 373 artigos e 16 foram selecionados de acordo com os critérios estabelecidos. **Resultados e Discussão:** Conforme analisado, a síndrome de Burnout é prevalente entre os profissionais de saúde, devido ao fato de que os profissionais da saúde, principalmente, os atuantes no serviço de urgência e emergência, vivem rotineiramente em situações de conflitos e tensões passíveis de grandes estresses, gerando uma sobrecarga emocional, além da precarização da infraestrutura hospitalar que contribui nessa problemática. Desse modo, a sobrecarga de trabalho desses profissionais, bem como as más condições de trabalho, afeta o bem estar físico e mental dos mesmos, deixando-os mais propensos a essa síndrome. **Conclusão:** Portanto, a revisão integrativa sobre a síndrome de Burnout nos profissionais de saúde do setor de emergência evidencia que essa condição é uma realidade prevalente e preocupante, a qual urge ser melhorada. A conscientização sobre os fatores agravantes é importante na implementação de estratégias preventivas na melhoria dessa condição.

Palavras-chave: Burnout; Emergência; Saúde mental; Profissionais.

Área Temática: Temas Livres.

UTILIZAÇÃO DOS CONCENTRADOS PLAQUETÁRIOS RICOS EM FIBRINA E LEUCÓCITOS (L-PRF) NA CIRURGIA DE LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR

Sthefany Fernanda Candida Dos Santos¹; Cássia Victória Oton De Melo²; Dayanne Larissa Ferreira De Santana³; Vitória Carolyn De Lucena⁴; Dayane Carolyne Da Silva Santana⁵; Larissa Bernardo Da Silva⁶; Marcela Côrte Real Fernandes⁷

sthefanyfernandacsantos05@gmail.com

Introdução: A realização do procedimento de elevação do assoalho do seio maxilar é realizada quando não existe altura óssea alveolar residual satisfatória para instalação dos implantes dentários dentro de um planejamento de reabilitação oral. Na odontologia, entre os tipos de enxertos ósseos, o autógeno é considerado o padrão ouro, pois apresenta os melhores resultados. Entre as variadas opções temos os concentrados plaquetários Ricos em Fibrina (L-PRF) que são uma modificação do plasma rico em plaquetas (PRP) e uma matriz de fibrina autógena com plaquetas e leucócitos utilizada para aumentar a regeneração óssea liberando de forma gradativa citocinas em uma matriz de fibrina. Obtido através da centrifugação do sangue do paciente, no qual é coletado no pré-operatório. **Objetivo:** Realizar uma revisão literária sobre o uso dos Concentrados Plaquetários Rico Fibrina e Leucócitos na cirurgia de elevação do assoalho do seio maxilar para um planejamento de reabilitação oral com implantes osseointegráveis, associados a biomateriais. **Metodologia:** O presente estudo corresponde a uma revisão de literatura de caráter integrativo, realizada por meio das bases de dados do Scielo e Pubmed no período de 2018 a 2023. Foram incluídos artigos correlacionados com o tema nos idiomas português e inglês e foram excluídos trabalhos de conclusão de curso e que antecediam o recorte temporal estabelecido. **Resultados e Discussão:** Diante disso, vê-se que a utilização do L-PRF se apresenta de forma ampla na área da odontologia para procedimentos cirúrgicos como, por exemplo, levantamento de seio maxilar ou nas exodontias com o intuito de possibilitar uma regeneração mais rápido do alvéolo. Seu uso pode ser tanto solo como associado a diferentes biomateriais, inclusive osso autógeno que tem ótimos resultados nas reconstruções orais na implantodontia. Estudos mostram que sua associação ao osso autógeno resultou no rápido amadurecimento e consolidação do enxerto, aumento da densidade óssea, elevação das taxa de osteogênese e melhor qualidade do novo osso. **Conclusão:** A Combinação do osso autógeno com o L-PRF na cirurgia de elevação da membrana do seio maxilar perante as revisões de literatura tem obtido grandes sucesso, principalmente quando associado com L-PRF, e tem apresentado grandes resultados como: aumento da velocidade da regeneração óssea, aumento da quantidade do volume do enxerto e maturação mais rápida, e melhora na regeneração, bem como, redução na reabsorção do osso no pós-operatório.

Palavras-chave: Seio Maxilar. Plasma. Regeneração.

Área Temática: Temas Livres.

MORTALIDADE MATERNA POR HIPERTENSÃO ARTERIAL NO BRASIL.

Felipe Rimar Weber¹; Isabelly Della Justina Florentino Silva²; Jeniffer Elisa Ferreira Maia³; Maria Clara Moraes Rangel⁴; Karina Andrade de Prince⁵.

feliperweber.7@gmail.com

Introdução: A Hipertensão Arterial (HA) é o principal motivo de mortalidade materna (MM) por causas obstétricas diretas no Brasil, pois, durante a gravidez, a HA pode estimular alterações vasculares e metabólicas capazes de provocar o óbito materno. O agravamento da doença pode ocorrer pelo diagnóstico tardio, comorbidades associadas e até mesmo ausência de medidas evitáveis do período pré-natal ao puerperal. **Objetivo:** Analisar as taxas de MM por causas obstétricas diretas relacionando aos óbitos maternos por hipertensão entre os anos de 2018 a 2022. **Metodologia:** Estudo do tipo ecológico realizado a partir da coleta de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) em março de 2023. Considerou-se o número de óbitos por causas obstétricas diretas e mortalidades maternas por HA, sem distinção de raça/cor e idade nas regiões do Brasil entre os anos de 2018 a 2022. Utilizou-se o programa Excel para organização dos dados. **Resultados e Discussão:** O Brasil obteve 5.070 casos de MM por causas obstétricas diretas nesse período, nos quais 30,13% dos óbitos ocorreram por hipertensão arterial. A região Nordeste apresentou 34,68% de mortes maternas por HA, seguido do Norte com 30,79%, Centro Oeste com 27,97%, Sul com 27,31% e por último o Sudeste com 26,48%. Nos últimos 5 anos, a região que apresentou a maior taxa foi a Nordeste e a menor se observou no Sudeste. O período com as maiores taxas de MM foi de 2019 e 2020, cujos valores se igualaram, contrapondo 2021, que apresentou decréscimo em comparação aos anos anteriores e se manteve em queda até 2022, ano que apresentou a menor taxa. **Conclusão:** Sugere-se que tais valores em 2021 e 2022 possivelmente ocorreram por déficits na vigilância epidemiológica; seja por subnotificações, seja por falhas nos preenchimentos de certidões de óbitos e na qualidade da informação em saúde no Brasil. As taxas encontradas nas regiões Sudeste e Sul sugerem que tais valores reduzidos, comparadas às outras macrorregiões, tenham ocorrido pelos planos de estratégias no cuidado à saúde da mulher serem mais eficazes, o que corrobora ao exposto pela literatura. Assim, é necessária a adoção de campanhas de conscientização populacional sobre a importância da regularidade nas consultas do pré-natal ao puerpério, especialmente em regiões como o Nordeste e o Norte -por questões socioeconômicas-, além de produção de estudos que qualifiquem esses dados, para contribuir com a redução da mortalidade materna por HA no país.

Palavras-chave: Mortalidade materna; Hipertensão arterial; Brasil.

Área Temática: Emergência em ginecologia e obstetrícia.

ICTERÍCIA NEONATAL: REVISÃO DE LITERARIA

Anna Luiza Konig Hunka¹; Ricardo Eugenio Varela Ayares de Melo²;

annaluizakonig@hotmail.com

Introdução: Sabe-se que a icterícia neonatal, possui suas manifestações clínicas pela coloração amarelada da pele, devido ao grande acúmulo de bilirrubina na corrente sanguínea. Desse modo, quando acontece é mais comum nos bebês, por motivo da metabolização e sua eliminação ser inferior do ideal. Entretanto, essa condição pode evoluir para um quadro mais grave de lesão neural, caso não tenha sido diagnosticada e tratada precocemente. A partir disso, é cabível afirmar que os principais fatores decorrentes da problematização são a imaturidade do fígado, degradação das hemácias e deficiência de ligandina. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura acerca dos fatores resultantes da icterícia neonatal. **Metodologia:** A pesquisa científica, foi realizada com base em dados nas plataformas SciELO e PUBMED. Utilizando o descritor "Icterícia Neonatal" e "Bilirrubina". Houve restrição temporal de 2018 a 2022. Foram encontrados 20 artigos e para seleção, houve critério de inclusão artigos em português, inglês e espanhol e de exclusão os anais de congressos com um total de 12 textos selecionados. **Resultados e Discussão:** Nesse contexto acerca da imaturidade do fígado, esse fato é justificado pela ineficiência da excreção e o processo de conjugação, onde a bilirrubina torna-se hidrossolúvel. Logo, tendo a pôr um valor de bilirrubina alto no organismo, principalmente nos gânglios do cerebelo, em virtude da afinidade ao tecido nervoso, graças a sua característica lipossolúvel da bilirrubina. Consequentemente, gerando um quadro grave de Kernicterus, uma lesão neurológica, promovendo prejuízos para o desenvolvimento psicomotor da criança. Além disso, outra razão do acúmulo da bilirrubina é a questão da degradação de hemácias, devido ao seu tempo de vida ser mais curto, assim tendo sequer uma elevação do complexo bilirrubina-albumina no sangue, ultrapassando a competência secretora do fígado. Outrossim, a deficiência de ligandina é mais um fundamento para promover a problematização. Isso é explicado, por ser a principal proteína transportadora de bilirrubina dentro do hepatócito, por isto limitando essa captação hepática. Nesse raciocínio, caso não haja tratamento precoce, o bebê poderá ter problemas com cognição, memória, alterações oculares e entre outros. **Conclusão:** Portanto, é cabível afirmar que os principais fatores decorrentes da problematização são a imaturidade do fígado, degradação das hemácias e deficiência de ligandina. Logo, é necessário um correto tratamento dessas crianças para evitar possíveis problemas futuros.

Palavras-chave: Icterícia Neonatal; Bilirrubina; Kernicterus.

Área Temática: Temas Livres.

TAXA DE MORTALIDADE EM IDOSOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

Jeniffer Elisa Ferreira Maia¹; Felipe Rimar Weber²; Isabelly Della Justina Florentino Silva³; Maria Clara Moraes Rangel⁴; Karina Andrade de Prince⁵.

jenimaiamed@gmail.com

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica na qual o coração é incapaz de bombear sangue de forma eficiente para suprir as demandas do organismo. Patologia diretamente associada com o envelhecimento, é a primeira causa de internação hospitalar em pacientes acima de 60 anos no país. **Objetivo:** Analisar a taxa de óbitos em idosos internados com IC entre os anos de 2018-2022 na região Nordeste. **Metodologia:** Estudo do tipo ecológico realizado a partir de dados coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), em fevereiro de 2023. As variáveis utilizadas foram as internações hospitalares por IC, urgência como caráter de atendimento, óbitos por ano, faixa etária de 60 a 80 anos +, sem distinção de cor/raça e sexo nos anos de 2018 a 2022. Para análise e organização dos dados foi utilizado o programa Word. **Resultados e discussão:** Foram registrados 14.396 casos de internações que levaram idosos com IC a óbito, com idade entre 60 a 80 anos + na região Nordeste. O Estado da Bahia registrou 31,26%, o qual apresentou a maior taxa da região, seguido de Ceará com 18,53%, Pernambuco com 15,66%, Maranhão 8,37%, Paraíba 7,86%, Piauí 6,14%, Alagoas 5,03%, Rio Grande do Norte 4,46% e Sergipe com a menor taxa sendo 2,65%. Identificou-se que a capital com maior número de óbitos por internações foi Fortaleza com 28% e a menor foi Natal com 2,61%. O ano com maior mortalidade foi o de 2019 em relação aos últimos 5 anos. Nota-se que a tendência da mortalidade por IC em idosos foi crescente até o período pandêmico nos Estados em geral, com posterior decréscimo ou estabilização dos dados, exceto o Estado do Maranhão, cujo crescimento se manteve após 2020, ano em ocorreu diminuição dos casos em todo o Nordeste e que está relacionado às subnotificações que permearam a pandemia de Covid-19. **Conclusão:** Dado o exposto, conforme a literatura, apesar dos avanços no tratamento da IC crônica, a incidência de IC aguda tem aumentado, cuja média etária compreende idosos de 64 anos, conforme registros oficiais recentes. Desse modo, melhorias na qualidade do atendimento hospitalar, principalmente quanto à prevenção de patologias cardiovasculares e estudos que qualifiquem a IC na macrorregião nordestina são importantes e necessários para garantir qualidade em saúde e reduzir os gastos públicos, internações e óbitos decorrentes dessa causa.

Palavras-chave: Insuficiência cardíaca; Idosos; Mortalidade.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

OS DESAFIOS DO ACESSO À SAÚDE PELAS MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

Clara Porto Cartágenes França¹; Heloísa Ferreira Lima²; Alline Bianka Cutrim Serra³; Ariane Marcela Oliveira Ramos⁴; Julianna Patrícia Augusto dos Santos⁵; Gabrielle dos Santos Almeida⁶; Eidi dos Reis Pereira⁷

medclarapcf@gmail.com

Introdução: O número crescente de mulheres encarceradas no Brasil é fomentado por situações de vulnerabilidade, e intensificado pela intersecção entre raça e desigualdades sociais. O sistema penitenciário carece de serviços eficientes de cuidado, diagnóstico e tratamento, que dentre inúmeras outras mazelas, contribuem no aumento dos desafios relacionados aos acometimentos adversos à saúde das carcereiras e na ausência de cuidados específicos e necessários ao gênero. **Objetivos:** Proporcionar uma análise da revisão de literatura, com interesse de elucidar o que já se sabe sobre o tema, deste modo, mencionando os desafios presentes na população feminina encarcerada. **Metodologia:** Os trabalhos que compõem a revisão fazem uma abordagem crítica e somativa do tema investigado, incluindo diferentes perspectivas a partir das quais ele pode ser visto. Sendo considerado periódicos publicados entre 2013 e 2023 nas bases de dados: Lilacs e Medline, reunidos nas bibliotecas virtuais: SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A seleção sucedeu-se com leitura de títulos e de resumos, reservando os artigos disponíveis na íntegra. Nesta fase houve exclusão de 123, sendo 105 devido a desvios do tópico proposto e 0 por não conter versão acessível gratuitamente. **Resultados e Discussão:** Com base nas informações coletadas, a saúde da mulher privada de liberdade passa por situações de vulnerabilidade devido a um conjunto de fragilidades do sistema prisional, dentre elas destacam-se a escassez de direitos sexuais e reprodutivos, impossibilidade de alcance à higiene básica, à atenção médica eficaz à exames laboratoriais e rastreamento de doenças sexuais e prevalentes na idade. Ademais, a falta de promoção em saúde e o desconhecimento das presidiárias sobre autocuidado e apoio psicológico predispõem à perpetuação de violências institucionais e distúrbios psicossociais. **Considerações Finais:** Dessa forma, intervenções do poder público que visem proporcionar melhora da saúde da mulher devem ser implementadas, evitando o aumento de morbidade no período de cárcere e estabelecimento de qualidade de vida. Vale ressaltar que mulheres privadas de liberdade têm direito ao acesso à saúde previsto na Política Nacional de Atenção às Mulheres em situação de privação de liberdade assim como os demais cidadãos. Assim, a busca pelo aprimoramento do conhecimento e atualização de novos temas relacionados à saúde da mulher encarcerada é fundamental para identificar os fatores de risco e solucionar essa mazela.

Palavras-chave: Health care gynecological; Female penitentiary; Vulnerability.

Área Temática: Temas Livres.

MANEJO INTENSIVO DA HIPOCALEMIA COMO COMPLICAÇÃO DA CETOACIDOSE DIABÉTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bianca de Carvalho Prini¹; Letícia Caroline Crededio²; Larissa Cristine Crededio³; Samantha Monteiro Nieczaj⁴; Thallita Caroline Cassiano Gouvea⁵; Vinícius Polinski Garcia⁶; Lara Cândida de Sousa Machado⁷

bianca.prini@gmail.com

Introdução: A cetoacidose diabética (CAD) é uma complicação aguda do Diabetes Mellitus (DM), principalmente do tipo 1, que é desencadeada na maioria dos casos por infecções e pela má aderência terapêutica. É caracterizada por um quadro de hiperglicemia, cetonemia, cetonúria, acidose metabólica e redução sérica de sódio e de potássio. Esta última alteração, a hipocalcemia, é considerada o distúrbio eletrolítico com maior incidência e risco de vida durante o tratamento da CAD, sendo que esta pode ser tratada ambulatoriamente se for leve a moderada, porém, casos mais graves devem ser conduzidos em unidades intensivas. **Objetivo:** Elucidar o manejo da hipocalcemia na CAD e contribuir para o tratamento desta emergência endocrinológica a fim de reduzir as complicações e melhorar o prognóstico do paciente. **Metodologia:** Este trabalho consiste em uma revisão integrativa baseado em artigos publicados nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola no recorte temporal de 2003 a 2023. Foram utilizados os descritores “cetoacidose diabética” e “hipopotassemia” pesquisados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo encontrados 85 artigos e destes três foram utilizados neste trabalho. **Resultados e Discussão:** A hipocalcemia é um distúrbio eletrolítico que pode ser causado pelo próprio quadro clínico da CAD devido à diurese osmótica induzida por cetose e à hiperglicemia que aumentam a excreção de potássio, assim como sua eliminação por vômitos. Também, este distúrbio pode ser de âmbito iatrogênico, inclusive, na maioria dos casos, já que a terapia com insulina e o tratamento da acidose com bicarbonato podem gerar a redução do potássio sérico. O manejo dos níveis séricos de potássio na CAD consiste em manter este eletrólito entre 4 e 5 mEq/l, sendo que a insulinização só deve ser iniciada se ele estiver acima de 3,3 mEq/l, já que a insulina promove o deslocamento do potássio para o meio intracelular e em graus de intensa hipocalcemia este cenário pode gerar complicações, como parada cardiorrespiratória, arritmias cardíacas e fraqueza da musculatura respiratória – esta pode ocasionar até uma insuficiência respiratória aguda grave. Por isso, é importante também a monitorização por eletrocardiograma (ECG) durante a reposição do potássio com o intuito de avaliar possíveis efeitos cardiológicos. **Conclusão:** Podemos compreender, portanto, a importância do monitoramento por ECG e dos níveis séricos de potássio no manejo da CAD, principalmente antes de começar a terapia com insulina. Logo, a identificação precoce desse distúrbio eletrolítico e sua prevenção são fundamentais para a melhora paciente.

Palavras-chave: Cetoacidose diabética; Hipocalcemia; Diabetes Mellitus.

Área Temática: Temas Livres.

PROFILAXIA DO TROMBOEMBOLISMO VENOSO EM PÓS-OPERATÓRIOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bianca de Carvalho Prini¹; Letícia Caroline Crededio²; Larissa Cristine Crededio³; Samantha Monteiro Nieczaj⁴; Thallita Caroline Cassiano Gouvea⁵; Vinícius Polinski Garcia⁶; Lara Cândida de Sousa Machado⁷

bianca.prini@gmail.com

Introdução: Tromboembolismo venoso (TEV) é uma complicação grave e rotineira nos pós-operatórios e durante a hospitalização, sendo que o tromboembolismo pulmonar (TEP) e a trombose venosa profunda (TVP) são suas principais manifestações clínicas. Pode-se apresentar com um quadro de dispneia, dor pleurítica, taquipneia, taquicardia, dor/edema em membro inferior entre outros e, inclusive, levar ao óbito. O TEV representa cerca de 5 a 10% das mortes em pacientes hospitalizados e é a causa de falecimento prevenível mais incidente. É uma patologia em que a identificação precoce do quadro, seu manejo e profilaxia são extremamente importantes a fim de evitar um mau prognóstico, contudo, estudos estimam que até 50% dos pacientes cirúrgicos com risco de TEV não são precavidos adequadamente no Brasil, sendo um desafio a ser superado. **Objetivo:** Explicar a profilaxia do tromboembolismo venoso nos pós-operatórios a fim de reduzir complicações no quadro do paciente e melhorar sua evolução clínica. **Metodologia:** Este trabalho consiste em uma revisão integrativa baseado em artigos publicados nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola no recorte temporal de 2013 a 2023. Foram utilizados os descritores “tromboembolismo Pulmonar” e “pós-operatório” pesquisados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo encontrados 204 artigos e destes três foram utilizados neste trabalho. **Resultados e Discussão:** O pós-operatório é um período de apreensão em que os pacientes tem elevadas chances de desenvolver TEV pela estase venosa e pela hipercoagulabilidade, por isso, é de extrema importância estratificar no pré-operatório os riscos dessa patologia acontecer, sendo o Escore de Caprini o mais utilizado nesse contexto. Nele, há vários fatores com pontuações diferentes, sendo considerado os mais graves o AVC recente, fratura de quadril/pelve, politrauma e trauma raquimedular. É iniciada a trombopprofilaxia, se necessário, após a análise individual de cada paciente se há risco de sangramento e se há contraindicações absolutas ao uso de anticoagulantes, sendo o a heparina de baixo peso molecular (HBPM) e novos anticoagulantes orais as principais escolhas, assim como a profilaxia mecânica. Além disso, a duração da anticoagulação também é particularizada, durando pelo menos 3 meses. **Conclusão:** Podemos compreender, portanto, que há indicações definidas para a profilaxia do TEV, porém, ainda é observada a má adesão por grande parte dos médicos em segui-las, o que prejudica os pacientes e os coloca em risco de complicações severas. Logo, a identificação precoce dessa patologia, assim como sua prevenção e tratamento adequado são imprescindíveis para a saúde do paciente.

Palavras-chave: Tromboembolismo venoso; Profilaxia; Pós-operatório.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

TUMOR ODONTOGÊNICO ADENOMATÓIDE: DIAGNÓSTICO CLÍNICO E RADIOGRÁFICO

Leonardo Ramalho Marras¹; Cássia Victória Oton de Melo²; Dayanne Larissa Ferreira de Santana³; Vitória Carolyn de Lucena⁴; Dayane Carolyne da Silva Santana⁵; Larissa Bernardo da Silva⁶; Marcela Côrte Real Fernandes⁷

leonardo.marras@ufpe.br

Introdução: O Tumor Odontogênico Adenomatóide (TOA) é classificado como um tumor odontogênico benigno, raro, não invasivo e de crescimento lento. O TOA representa entre 2% e 7% de todos os casos de tumores odontogênicos. 90% dos pacientes costumam ser diagnosticados antes dos 30 anos de idade, mais precisamente entre os 10 e 19 anos. A maxila é mais afetada que a mandíbula, especialmente a região anterior quando comparada com a posterior, mais precisamente relacionados aos dentes caninos. O grupo populacional mais acometido são mulheres jovens em sua segunda década de vida. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão integrativa da literatura sobre as características clínicas e radiográficas do Tumor Odontogênico Adenomatóide (TOA), para facilitar seu diagnóstico nas consultas odontológicas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura de artigos completos em português, inglês ou espanhol, realizada nas bases de dados Pubmed/Medline, BVS e Google Acadêmico. Foi utilizado um recorte temporal de 2018 a 2023 e os descritores foram obtidos dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Tumor Adenomatóide”, “Sinais e Sintomas”, “Diagnóstico”. Foram incluídos estudos correspondentes ao objetivo da pesquisa. Foram excluídos livros, estudos piloto, estudos com animais e artigos irrelevantes ao tema da pesquisa. 05 artigos foram selecionados para compor os resultados. **Resultados e Discussão:** O TOA possui três classificações: o folicular, o extrafolicular ou o periférico. É mais prevalente no sexo feminino e normalmente acomete a região de maxila e se relaciona aos dentes caninos. Clinicamente, se apresenta como um aumento de volume com crescimento lento e progressivo, de forma assintomática. Quando ocorre de forma intra-óssea em grandes volumes, pode expandir a cortical óssea e causar uma assimetria facial, tendo um aumento de volume de consistência dura, mas sem invasão de tecidos moles. A variante extraóssea ou periférica pode gerar o deslocamento dos elementos dentários vizinhos, reabsorção radicular patológica ou até produzir o retardo na erupção de dentes vizinhos. Radiograficamente, é frequente observar uma imagem radiolúcida ou mista, unilocular, bem delimitada, apresentando bordas escleróticas de osso bem definidos ou não, associado a coroa ou parte de uma raiz de um dente não erupcionado. **Conclusão:** É responsabilidade do cirurgião-dentista ser o agente principal no diagnóstico dessa alteração, bem como no tratamento, devolvendo saúde aos pacientes acometidos por lesões dessa natureza.

Palavras-chave: Tumor Adenomatóide; Sinais e Sintomas; Diagnóstico.

Área Temática: Temas livres.

REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA MANDIBULAR COM USO DE PLACAS E PARAFUSOS: REVISÃO DE LITERATURA

Dayane Carolyne da Silva Santana¹; Cássia Victória Oton de Melo²; Dayanne Larissa Ferreira de Santana³; Vitória Caroliny de Lucena⁴; Larissa Bernardo da Silva⁵; Sthefany Fernanda Candida dos Santos⁶; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁷

santanadayane2011@gmail.com

Introdução: Inicialmente, o uso de placas e parafusos através do procedimento cirúrgico aberto com finalidade de redução e fixação das fraturas fragmentadas revela resultados bons, visto que permite uma diminuição anatômica mais adequada, possibilitando a volta antecipada da função e a expectativa de uma ausência ou menos tempo de bloqueio maxilo-mandibular. **Objetivo:** Deste modo, o objetivo desse trabalho é apresentar a redução cirúrgica de fratura de mandíbula com o uso de placas e parafusos através de uma revisão literária. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura narrativa tendo como base uma procura eletrônica no portal Google Acadêmico utilizando descritores “Fratura óssea”, “Cirurgia bucal” e “Odontologia”. Adotaram-se como critério de inclusão trabalhos publicados em português que corresponderam ao objetivo da pesquisa e recorte temporal de 2019 a 2020. Foram excluídos livros, estudos pilotos, estudos com animais e artigos irrelevantes ao tema da pesquisa. Para a composição da amostra final, restaram-se 2 artigos. **Resultados e Discussão:** Na atualidade, as placas e parafusos de titânio são constantemente encontrados em hospitais públicos e privados, por isso apresenta o argumento da utilização rotineira deles em vítimas com fraturas faciais. O tratamento cirúrgico aberto de redução e fixação interna das fraturas mandibulares é considerada uma técnica segura e versátil que faz a utilização das placas de titânio e parafusos ser a primeira escolha. O uso desses materiais faz a redução e eliminação do tempo bloqueio maxilo mandibular, melhorando a alimentação e diminuindo o risco de obstrução das vias aéreas posteriores por motivo de edemas do músculo glossofaríngeo. Contudo, esses instrumentos apresentam certas desvantagens, sendo elas: problemas no desenvolvimento do dente, interferência nas imagens diagnósticas, problemas estéticos advindo da palpabilidade da placa, retardo no crescimento no crânio normal e a visibilidade da placa propriamente dita. No entanto, deve-se garantir em conjunto com o tratamento apropriado uma boa estética ao paciente, fazendo assim, uma garantia na estabilidade dos tecidos moles e ósseos que compõe a região e favorecendo a cicatrização. **Considerações Finais:** Em suma, entende-se que a utilização de placas e parafusos no procedimento cirúrgico aberto objetiva reduzir e fixar a fratura existente. Desta forma, compreende-se que se faz muito o uso desses materiais, pois são facilmente encontrados em qualquer hospital, seja ele público ou privado. Entretanto, como todos os outros métodos, este igualmente pode apresentar diversas desvantagens as quais foram citadas ao decorrer do trabalho, devendo então considerar seus prós e contras.

Palavras-chave: Fratura óssea; Cirurgia bucal; Odontologia.

Área Temática: Temas livres.

TRATAMENTO EMERGENCIAL DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA POR USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS

Júlia Souza Siqueira¹; Ananda Miclos de Oliveira²; Elaine Cristina Azeredo Spínola³; Rebeca Milka Lemos Magalhães⁴; Rafael de Assis Brito⁵

ju.siqueiraa@gmail.com

Introdução: O cigarro eletrônico foi introduzido no mercado como uma alternativa mais segura que os cigarros tradicionais. Entretanto, foram altamente disseminados pela sociedade, principalmente entre os adolescentes, os quais têm recorrido à emergência com dificuldade para respirar. Assim, observando o aumento de insuficiência respiratória e de suspeitas diagnósticas de Lesão Pulmonar Induzida pelo Cigarro Eletrônico (EVALI), urge a necessidade de analisar o manejo oferecido na emergência para esses casos. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é demonstrar a importância da criação de uma conduta emergencial para os casos de insuficiência respiratória causada por cigarros eletrônicos em adolescentes, auxiliando no manejo para diagnosticar e tratar com maior eficiência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão que foi baseada em estudos selecionados na base de dados UpToDate. Foram selecionados 8 artigos em inglês nos últimos 4 anos. **Resultados e Discussão:** Conforme analisado, a dispnéia aguda causada por cigarros eletrônicos revela um quadro com tosse e desconforto no peito, que são as principais queixas que têm levado adolescentes a procurarem o pronto-socorro. Um estudo epidemiológico nos Estados Unidos mostrou que, em 2020, dos 2800 pacientes que chegaram com insuficiência respiratória na emergência, 1604 foram internados na unidade de terapia intensiva, 36% necessitaram de intubação e ventilação mecânica e 7% necessitaram de oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO). Ademais, esses dispositivos podem causar queimaduras e lesões químicas, provocadas pelo seu mau uso, armazenamento incorreto ou pela ingestão oral dos líquidos do cigarro eletrônico. Dessa maneira, para um tratamento eficiente, estudos sugerem que, primeiramente, a abordagem consista em otimizar a oxigenação arterial e em determinar a necessidade de gerenciamento de emergência das vias aéreas e suporte ventilatório. Em seguida, é necessário realizar uma avaliação laboratorial para excluir outros diagnósticos como pneumonia. Além disso, como a maioria dos casos de emergência tem sido associada a possíveis EVALI, a radiografia de tórax tem se tornado muito útil para identificar as opacidades bilaterais que são típicas dessa lesão. **Conclusão:** A venda indiscriminada dos cigarros eletrônicos provocou a sua disseminação entre os jovens, tornando-os usuários iniciantes e gerando problemas para a sociedade, como a dependência de nicotina e a normalização do comportamento de fumar. Portanto, com o rápido aumento de jovens que utilizam esses dispositivos e, conseqüentemente, o crescimento de queixas de dispnéia, é necessário realizar uma conduta emergencial eficaz para o tratamento dessa doença.

Palavras-chave: Cigarros eletrônicos; Emergência; Dispnéia; EVALI.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

MANEJO DO CHOQUE CARDIOGÊNICO NA SALA DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Matteus Igor Lopes Aires; Maria Luiza Sitonio Saldanha; Ana Beatriz Mesquita Andrade; Marielly Pinheiro Pereira; Anna Clara Reges Saldanha; Pâmela Bastos Dominguez Feijóó; Edivaldo José Trindade Medeiros

matteus.igor@hotmail.com

Introdução: O choque cardiogênico é uma emergência médica que representa uma condição crítica, potencialmente fatal, caracterizada por uma perfusão tecidual inadequada devido a uma disfunção cardíaca aguda, que requer atenção imediata e tratamento precoce. O diagnóstico e a intervenção rápidos e eficazes são essenciais para a redução da mortalidade e morbidade associada ao choque cardiogênico, e melhorar o prognóstico do paciente. **Objetivo:** O objetivo deste artigo é revisar a literatura atual sobre o diagnóstico e tratamento do choque cardiogênico na sala de emergência, com foco nas estratégias mais recentes e eficazes. **Metodologia:** Foi realizado uma busca por artigos científicos, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas publicados nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando as palavras-chave "choque cardiogênico", "diagnóstico", "tratamento" e "Emergência". Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português e inglês, no período de 2018 a 2023, que abordem o tema de interesse. **Resultados e Discussão:** O diagnóstico precoce do choque cardiogênico na sala de emergência é fundamental para melhorar a sobrevivência do paciente. O diagnóstico baseia-se em uma avaliação clínica cuidadosa, exame físico, eletrocardiograma e exames laboratoriais. Os principais sinais clínicos incluem hipotensão arterial, taquicardia, hipotermia e alterações do nível de consciência. Os exames complementares, como a gasometria arterial, a dosagem de lactato e a ecocardiografia, podem auxiliar no diagnóstico e na avaliação da gravidade da condição. A terapia inicial inclui suporte ventilatório, monitoramento hemodinâmico, fluidos intravenosos, inotrópicos e vasopressores. Em pacientes selecionados, pode-se considerar a assistência circulatória mecânica ou a transferência imediata para um centro de referência para realização de angioplastia primária ou cirurgia cardíaca. O tratamento do choque cardiogênico deve ser individualizado, baseado nas características clínicas e hemodinâmicas do paciente, incluindo a causa do choque, a idade e a comorbidade. **Conclusão:** O choque cardiogênico é uma emergência médica grave que requer tratamento imediato e agressivo. A gestão adequada do choque cardiogênico na sala de emergência inclui a identificação precoce da causa subjacente e o tratamento agressivo com fluidoterapia, inotrópicos, vasopressores e suporte circulatório mecânico ou assistência circulatória avançada, conforme necessário. O sucesso do tratamento depende da rapidez com que é iniciado e da eficácia das intervenções terapêuticas.

Palavras-chave: Choque cardiogênico; Emergência; Manejo.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO SISTEMATIZADO DE ENFERMAGEM NO ÂMBITO EMERGENCIAL.

Lídia Rodrigues Leite¹; Luis Gustavo Nunes Gonçalves²; Stephane de Fátima Macêdo da Silva³; Wenderson Melo Martins⁴.

stephanemacedo44@gmail.com

Introdução: A humanização é a valorização da diferenciação de indivíduos diante o processo de promoção de saúde. No atendimento ela permite a criação de espaços onde haja a valorização da dignidade tanto do trabalhador quanto do paciente. Logo, no âmbito hospitalar em situações de emergência e alto demanda o paciente se encontra em um momento de vulnerabilidade em que necessita de uma conduta humanizada, um cuidado solícito e a sistematização do atendimento. **Objetivo:** Revisar a literatura científica sobre humanização do atendimento sistematizado emergencial em enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com recorte temporal entre os anos de 2019 a 2023, nos idiomas português e inglês. **Resultados e Discussão:** Na emergência é necessário um ambiente acolhedor e uma assistência de qualidade, entretanto, muitos enfermeiros enfrentam dificuldades nesse atendimento como, por exemplo, gerenciamento da lotação hospitalar, supervisão no atendimento humanizado e o déficit no cuidado de enfermagem. Diante dessa problemática, a Política Nacional de Humanização contribui para diminuir os desafios enfrentados pela equipe multidisciplinar por meio da execução da classificação de risco visando um atendimento qualificado e humanizado. A capacitação dos enfermeiros é de suma importância, pois para avaliação do paciente e fornecimento do auxílio necessário é preciso aplicar uma visão crítica e reflexiva, que vai além da simples prática de tomada de decisões imediatas. Nota-se que há a compreensão sobre o significado de humanização, acolhimento e seu papel profissional. Contudo, é imprescindível mais do que o entendimento da palavra, mais também sua utilização. Logo, a sistematização do processo de enfermagem torna-se essencial para determinar o planejamento conforme a necessidade de cada indivíduo. **Conclusão:** Diante das dificuldades enfrentadas é indispensável um atendimento completo e efetivo, visando o ser humano e suas necessidades, com uma assistência humanizada, que preserve a identidade do paciente, privacidade, respeito e dignidade. Nesse momento de fragilidade o enfermeiro não pode focar somente na doença enfrentada, é importante olhar o paciente de maneira holística e de forma integral, realizando um vínculo com essa pessoa, isto é, uma assistência humanizada que ultrapassa as barreiras biológicas.

Palavras-chave: Humanização; Assistência; Emergência.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

ARTROSCOPIA E ARTROCENTESE NO TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

Leonardo Ramalho Marras¹; Cássia Victória Oton de Melo²; Dayanne Larissa Ferreira de Santana³; Vitória Caroliny de Lucena⁴; Dayane Carlyne da Silva Santana⁵; Sthefany Fernanda Candida dos Santos⁶; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁷

leonardo.marras@ufpe.br

Introdução: A articulação temporomandibular (ATM) é constituída pelo côndilo mandibular, fossa mandibular do osso temporal e o tubérculo articular, com os meios de união envolvendo ligamentos, disco articular e cápsula articular. Responsável por funções orofaciais como a mastigação, deglutição e fonação, a ATM pode sofrer uma desordem conhecida por disfunção temporomandibular (DTM). Trata-se de uma doença de origem multifatorial e que possui diversos tipos de tratamentos conservadores como por exemplo placas oclusais, medicamentos e fisioterapia. Quando esses tratamentos não atingem resultados satisfatórios, a terapêutica cirúrgica passa a ser considerada como forma de tratamento. **Objetivo:** Revisar a literatura a respeito da utilização das técnicas de artroscopia e da artrocentese no tratamento da DTM. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura de artigos completos em português, inglês ou espanhol, realizada nas bases de dados Pubmed/Medline, BVS e Google Acadêmico. Foi utilizado um recorte temporal de 2018 a 2023. Foram utilizados descritores dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular”, “Artroscopia”, “Artrocentese”. Foram incluídos estudos correspondentes ao objetivo da pesquisa. Foram excluídos livros, estudos piloto, estudos com animais e artigos irrelevantes ao tema da pesquisa. Seis artigos foram selecionados para compor os resultados. **Resultados:** As técnicas de artroscopia e artrocentese visam minimizar a sintomatologia dolorosa da DTM ao passo que a função articular é devolvida. Baixas taxas de complicações, resolução eficiente da DTM e baixa morbidade são destaques nos dois tratamentos cirúrgicos. Apesar de possuírem taxas de sucesso semelhantes, existem vantagens e desvantagens inerente a cada modalidade cirúrgica. A artrocentese sob anestesia local é a escolha primária pela possibilidade da realização do tratamento no espaço ambulatorial e pelo fato de ser uma técnica mais conservadora. Além disso, a extensão e incidência das complicações são de menor tamanho na artrocentese. No entanto, a artroscopia permite melhor visualização dos componentes da ATM e remoção das adesões e aderências no interior do compartimento articular por meio da lavagem do espaço interno da articulação. Apesar de ser uma cirurgia mais invasiva em comparação com a artrocentese, também serve como técnica para diagnóstico devido a inserção de uma micro câmera na parte interna da capsula articular. **Conclusão:** Com isso, é possível afirmar que a artrocentese e artroscopia possuem suas indicações como procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos e a escolha do método cirúrgico é de atribuição do cirurgião-dentista em conjunto com o paciente, levando em consideração todos os fatores inerentes à condição apresentada pelo paciente.

Palavras-chave: Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular; Artroscopia; Artrocentese.

Área Temática: Temas Livres.

IMPORTÂNCIA DO INÍCIO PRECOCE DA TERAPIA NUTRICIONAL NA UTI

Michel Laudrup Souza dos Santos¹; Bianca Silvino Benício²; Marcella Moraes Falcon³;
Rafael Dreyer⁴; Ângela Celeste Barreto de Azevedo⁵; Paula Cristina da Silva Jordão
Moreira⁶; Wilfrido José Padilla Arenilla⁷

michellaudrup19@gmail.com

Introdução: A terapia nutricional do paciente internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma estratégia terapêutica proativa, visto que estes pacientes, frequentemente, apresentam prejuízos nutricionais produzidos por um estado hipermetabólico, caracterizado por ser um processo de grande catabolismo energético-proteico, sendo fundamental o fornecimento de substrato para uma evolução promissora. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo verificar sobre a importância da terapia nutricional na UTI durante o tratamento do paciente criticamente enfermo. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão de artigos científicos publicados nos últimos 10 anos. Foi realizada uma busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (PubMed MEDLINE) a partir das seguintes palavras chaves: terapia nutricional e unidade de terapia intensiva, nutrição e unidade de terapia intensiva. Foram encontradas um total de 35 publicações (21 no Scielo e 14 no PubMed) e selecionadas 5 para análise pela proximidade temática do objetivo proposto. **Resultados e Discussão:** A alta prevalência de desnutrição nos pacientes na UTI ocorre em virtude da alteração do metabolismo e déficit de nutrientes. O quadro de desnutrição é potencializado em pacientes críticos durante a internação, como consequência do hipermetabolismo associado à resposta inflamatória que precede a disfunção orgânica responsável por 85% dos óbitos na UTI. Estudos sugerem que uma meta inicial para pacientes graves é de 8 a 10 kcal/kg por dia; após a primeira semana, uma meta de 25 a 30 kcal/kg por dia é o ideal para pacientes estáveis. Esse método terapêutico tem função de manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente, por meio da ingestão controlada de nutrientes, uma vez que a desnutrição está presente em 38% a 78% dos pacientes em UTI, provocando impacto na recuperação, tempo de internação e mortalidade destes. Dentre os principais benefícios da nutrição em pacientes críticos, está o potencial de diminuir a incidência de infecção, diminuição do tempo de permanência na UTI, com consequente redução no custo do tratamento. **Considerações Finais:** A partir da análise dos dados levantados, cabe considerar que a terapia nutricional tem um impacto positivo na evolução do paciente grave, posto que ocorre melhoria no prognóstico da doença de base, com maior sobrevivência e menor custo no tratamento. Desse modo, o suporte nutricional adequado é um pré-requisito entre os cuidados do paciente crítico.

Palavras-chave: Terapia nutricional; Desnutrição Energética; Unidade de Terapia Intensiva.

Área temática: Terapia nutricional na UTI.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS

Ana Flávia Andrade Teixeira Luz¹; Drielly Vieira Bezerra Cunha Silva²; Letícia França dos Santos³; Marcella Rayani Teixeira da Silva⁴; Marília Gabriela Domingos Gomes⁵; Julia Beatriz do Nascimento Leite⁶; Juliana Cristina Calazans⁷

ligapediatricaep@gmail.com

Introdução: A queimadura é uma lesão que causa danos a pele e de acordo com o grau da lesão, a extensão para a recuperação da integridade da pele se torna irreversível, sendo causada por agentes químicos, físicos, biológicos e térmicos. Na fase da infância, acidentes com queimaduras é comum de acontecer e a maioria ocorre em ambiente domiciliar devido a desatenção dos familiares. Os tipos mais comuns de queimadura infantil são os de agentes térmicos (panela e líquido quente) e agentes físicos (queimadura elétrica). A queimadura na área da criança é um problema de saúde pública, devido à falta de campanha de prevenção para esse tipo de acidente. Diante disso, o aumento dos números de crianças principalmente na unidade de terapia intensiva é alta e precisam de toda assistência durante o internamento. **Objetivo:** Avaliar a assistência de enfermagem as crianças vítimas por queimaduras. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados nas bases de dados BDNF e LILACS, aplicando o operador AND. Utilizando como descritores: enfermagem, queimaduras, crianças, assistência de enfermagem e unidade terapia intensiva pediátrica. Foram verificados artigos na língua portuguesa e espanhola entre os anos de 2017 a 2023. **Resultados e Discussão:** Foram localizados no total 23 artigos sendo excluídos artigos que não adequavam ao objetivo e selecionados apenas 8 artigos. No Brasil acidentes por queimaduras em crianças ocorrem regularmente. Nos pacientes infantis o trauma causado por uma queimadura é extremamente grave, existindo complicações maiores que prolonguem o tratamento dessas lesões. Além das condições mentais que essa criança e a família passam diante da gravidade da situação. A abordagem da enfermagem começa nos primeiros contatos e continua durante todo o tratamento, e é nessa conduta inicial e adequada da enfermagem que se pode reduzir a mortalidade e complicações exacerbadas associada as lesões por queimaduras. É importante que o enfermeiro esteja preparado cientificamente e habilitado, utilizando-se da Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE) nas necessidades do paciente, educação em saúde e assistência humanizada. Vale ressaltar que a enfermagem deve prestar a assistência tanto a criança como aos familiares que por muitas vezes não entendem a situação que estão passando. **Conclusão:** Conclui-se a importância de uma assistência qualificada e capacitada da enfermagem frente a queimadura em pacientes pediátricos, estando a equipe preparada para auxiliar no prognóstico do paciente, utilizando dos manejos adequados e reduzindo o índice de mortalidade.

Palavras-chave: Acidentes; Infantil; Lesões.

Área Temática: Emergências pediátricas.

PACIENTES PEDIÁTRICOS COM FRÊNULO LABIAL SUPERIOR ANORMAL E SUAS IMPLICAÇÕES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Cássia Victória Oton de Melo¹; Dayane Carlyne da Silva Santana²; Dayanne Larissa Ferreira de Santana³; Larissa Bernardo da Silva⁴; Sthefany Fernanda Candida dos Santos⁵; Vitória Caroliny de Lucena⁶; Marcela Côrte Real Fernandes⁷

cassiavictoria577@gmail.com

Introdução: A função dos freios labiais é limitar parte dos movimentos dos lábios e impedir movimentos excessivos. A presença de um frênulo anormal pode causar complicações ortodônticas, protéticas, fonéticas e periodontais. **Objetivo:** Enfatizar as possíveis complicações que o freio labial superior em uma posição anormal pode causar e os meios de tratamento realizado pelo cirurgião-dentista para evitar tais consequências. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica onde foram utilizados os descritores “Cirurgia Bucal”, “Criança” e “Diastema”, com auxílio do operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram a partir dos seguintes fatores: artigos disponíveis nos idiomas inglês e português, nas bases SCIELO e BVS, no período de 2019 à 2022. Os critérios de exclusão foram baseados em: publicações não disponíveis na íntegra e que não tivesse relação com o tema. A partir de sua análise na íntegra, foram selecionados 4 artigos que contribuíram para a análise descritiva deste trabalho. **Resultados e discussão:** O frênulo labial superior fica localizado entre os incisivos centrais superiores inserido desde a região mediana na superfície interna do lábio superior até o processo alveolar. Quando essa inserção encontra-se em posição anormal, pode acarretar alguns problemas, dentre eles, o mais relatados são o diastema entre os incisivos centrais. Nas crianças, isso pode influenciar de forma negativa o desenvolvimento das expressões faciais, comprometer no aleitamento materno, dificultando a pega, limitando a movimentação dos lábios e como consequência, prejudicar a fonação. Tem-se ainda a probabilidade de uma inserção profunda interferir na escovação dentária, propiciando um acúmulo desnecessário de biofilme, predispondo o ambiente bucal às doenças periodontais e cáries. Para evitar esses agravos, o tratamento do frênulo pode ser realizado cirurgicamente, através da frenectomia ou frenotomia, com o objetivo de remover o excesso de tecido, reduzir a tensão nos tecidos gengivais marginais, manter a estabilidade e prevenir a recorrência de diastemas, restaurar a anatomia da área, melhorar a estética e prevenir problemas adjacentes. A frenectomia consiste na remoção total do freio, já a frenotomia é quando será realizado a remoção parcial e o reposicionamento de sua inserção em uma posição favorável. A escolha da técnica e idade para a realização deste procedimento irá depender de cada caso, onde deve ser minuciosamente avaliado pelo cirurgião-dentista. **Conclusão:** Conclui-se que a inserção anormal do feio labial superior pode trazer diversas consequências aos pacientes pediátricos. Pensando nisto, o cirurgião-dentista deve avaliar clinicamente o paciente a fim de traçar o melhor tratamento para cada caso.

Palavras-chave: Cirurgia Bucal; Criança; Diastema.

Área Temática: Temas Livres.

OS BENEFÍCIOS DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Beatriz Brandão de Souza¹; Maria Clara Leite Dutra Fontes²; Maria Karolaine Bráz Alcântara³; Maria Eduarda Rodrigues da Silva Barbosa⁴; Williane Maria de Sena Menezes⁵; André Gustavo Marcolino Leal⁶; Tatianne Moura Estrela Gusmão⁷

beatriz.brandao@aluno.uepb.edu.br

Introdução: Ventilação Não Invasiva (VNI) é uma pressão positiva ofertada através de interfaces como máscaras (faciais ou nasais) ou capacete. É aplicada com o objetivo terapêutico de melhorar as trocas gasosas e reduzir o trabalho respiratório, podendo na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) evitar intubação traqueal, prevenir a reintubação e a insuficiência respiratória pós-extubação. **Objetivo:** Verificar as atualizações sobre os benefícios da ventilação não invasiva em pacientes críticos, sob assistência na Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com buscas realizadas nos bancos de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na base de dados *Physiotherapy Evidence Database* (PeDRO). Para elegibilidade dos artigos considerou-se os disponíveis na íntegra em texto completo, sem delimitação pela data de publicação, nos idiomas português e inglês em concordância com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Ventilação não invasiva”, “Fisioterapia” e “Unidades de terapia intensiva”. O estudo envolveu etapas de busca, triagem, elegibilidade e síntese qualitativa. **Resultados e Discussão:** Partindo dos critérios especificados, foram encontrados quarenta artigos e entre eles, foram selecionados sete artigos do tipo ensaio clínico para compor o trabalho. Três estudos evidenciaram que o uso da ventilação não invasiva em pacientes críticos no ambiente de UTI reduziu a duração da intubação. Outro estudo aborda que a VNI pode reduzir a necessidade de intubação, além desses, dois estudos mostram que a VNI é capaz de prevenir a reintubação. Também é citado em dois artigos que o processo de desmame não invasivo reduziu a incidência de pneumonia nosocomial, consequentemente diminuindo o uso de antibióticos em alguns pacientes. Benefícios como redução do tempo de internação, da incidência de complicações graves, da taxa de mortalidade intra-hospitalar, e da melhora da taxa de sobrevida foram comprovados através de todos os artigos. **Considerações Finais:** Em conclusão, esse estudo ressalta que os pacientes submetidos a ventilação não invasiva na Unidade de Terapia Intensiva, apresentam diversos benefícios, sendo os mais comuns a redução do tempo e da necessidade de intubação, além da diminuição das complicações associadas à mesma. Portanto, este recurso é evidenciado para melhorar a qualidade de vida e o prognóstico dos pacientes sob cuidados intensivos.

Palavras-chave: Ventilação Não Invasiva; Fisioterapia; Unidades de Terapia Intensiva.

Área Temática: Temas livres.

ALEITAMENTO MATERNO E MOTIVOS PARA SUA INTERRUPTÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ivina Meneses dos Santos e Silva¹; Olga Maria Castro de Sousa²; Leonardo da Conceição Pereira³; Mariana de Sousa Oliveira⁴; Hellen Cristina Costa Torres⁵; Amanda Lucia Barreto Dantas⁶

ivinameneses@gmail.com

Introdução: O aleitamento materno exclusivo até os seis meses tem se mostrado uma fonte de alimentação ímpar com inúmeros benefícios, a curto e longo prazo, dentre os quais se incluem proteção contra diarreias e infecções respiratórias, ganho de peso e crescimento adequado. Apesar disso e dos esforços realizados pelo Ministério da Saúde através de políticas de incentivo e programas de educação em saúde, os índices de desmame e introdução de outros alimentos na dieta de bebês menores de seis meses ainda são altos. Assim, quais são os motivos para que ocorra o desmame precoce? **Objetivo:** Identificar os fatores de interrupção do aleitamento materno exclusivo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases MEDLINE, LILACS E BDNF, via Biblioteca Virtual em Saúde, em março de 2023. A questão norteadora do estudo foi: “qual a produção científica sobre as principais causas do desmame precoce?”. Os descritores utilizados foram “desmame”, “saúde do lactente”, “aleitamento materno” e “leite humano”, unidos pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos estudos publicados em português e inglês, completos e disponíveis on-line, publicados entre 2017 e 2022. Foram excluídos artigos fora da temática abordada, idioma, recorte temporal ou que não estivessem disponíveis na íntegra. **Resultados e Discussão:** A partir do mecanismo de busca utilizado, foram encontrados ao todo 81 estudos, dos quais 18 se enquadraram no escopo proposto. A interrupção precoce da amamentação está majoritariamente relacionada a aspectos sociodemográficos, como faixa etária materna inferior a 35 anos, menor nível educacional e renda familiar. O conhecimento deficitário sobre as propriedades benéficas do leite materno, além das orientações insuficientes durante o pré-natal, torna as mulheres mais propensas a abandonar a amamentação. Ademais, queixas referentes relacionadas a dor, recusa do neonato e a crença de que o leite é insuficiente aumentam a insegurança materna no processo de amamentação e, conseqüentemente, elevam a probabilidade de ocorrer o desmame. Não finalizadas as possibilidades, mulheres autodeclaradas pardas, casadas e que detenham uma rede social que não contribua para a persistência da amamentação são fortes candidatas de desligamento da prática. **Conclusão:** É necessário que haja ênfase em políticas públicas para essa população, que as aproximem da prática correta, considerando suas particularidades. Ademais, é imprescindível a realização de estudos sobre essa temática, que envolvam a aplicação de intervenções, garantindo aumento no número de mulheres que amamentam exclusivamente.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Desmame; Saúde da Criança.

Área Temática: Temas Livres.

A REALIZAÇÃO DE UM SIMPÓSIO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA LIGA DE APH

Adriano Abbehusen Alves Brito¹; Ananda Vieira de Lima Almeida²; Juliana Costa Oliveira³; Maria Alice Viana Oliveira⁴; José Márcio Vieira de Medeiros⁵

adrianoabbehusen@gmail.com

Introdução: A “hora de ouro” é o período essencial que corresponde entre o momento do acidente e o início de cuidado da vítima traumática e, por isso, é muito discutida no atendimento médico, pois o manejo pré-hospitalar é o principal responsável pelo aumento da sobrevivência e recuperação do paciente politraumatizado. Nesse sentido, ao trazer a prática do ensino de APH para dentro das ligas acadêmicas, é indispensável que o incentivo do treinamento de estudantes, tenha foco em priorizar a hora dourada. Logo, a realização do Simpósio de Atendimento Pré-Hospitalar reforça o compromisso e a necessidade de perpetuar as diretrizes do APH em prol de uma vida. **Objetivo:** Proporcionar entendimento teórico-prático para acadêmicos dos cursos de saúde com foco no aperfeiçoamento do atendimento pré-hospitalar. **Metodologia:** Este estudo constitui-se como descritivo e exploratório, abordando o relato de experiência do II Simpósio de Atendimento Pré-Hospitalar e Trauma, realizado pela Liga Baiana de Atendimento Pré-Hospitalar (LIBAPH), com sede na Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador-BA, nos dias 04/11/2022 e 05/11/2022. Foram definidos dois módulos: Triagem de Vítimas – exclusivamente teórico, e Retirada Veicular – exclusivamente prático. Ministrou-se, associado aos anteriores, quatro temas teórico-práticos: Atendimento Inicial ao Politraumatizado; Suporte Avançado de Vida; Controle de Hemorragias e Intubação Orotraqueal, lecionados estes, por profissionais atuantes da área. Ao longo do evento, realizou-se quatro sorteios após cada uma das aulas, viabilizados por apoiadores da Liga. **Resultados e Discussão:** Os participantes do Simpósio obtiveram conhecimento teórico a partir dos módulos, e aplicaram o aprendizado em estações práticas consonantes aos temas em questão. Para os ligantes, foi proporcionado o desenvolvimento de habilidades indispensáveis à vida pessoal e profissional, sendo elas: trabalho em equipe, oratória e atendimento ao público. Isto posto, o simpósio realizado pela Liga promoveu educação em saúde ao disseminar importantes conteúdos do APH e trauma em um ambiente acadêmico. **Conclusão:** Observa-se, portanto, que a participação dos estudantes no II Simpósio de Atendimento Pré-Hospitalar concedeu fundamento teórico-prático acerca dos temas abordados, além da difusão de habilidades imprescindíveis ao indivíduo. Dessa maneira, os integrantes conseguiram assimilar e aprimorar conhecimentos, para uma melhor condução da “hora de ouro”, tendo como objetivo o aumento da sobrevivência dos possíveis pacientes.

Palavras-chave: Atendimento Pré-Hospitalar; Simpósio; Liga Acadêmica.

Área Temática: Temas livres.

CONDUTA DA ENFERMAGEM FRENTE A UMA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM GESTANTES

Drielly Vieira Bezerra Cunha Silva¹; Letícia França dos Santos²; Ana Flávia Andrade
Teixeira Luz³; Marcella Rayani Teixeira da Silva⁴; Julia Beatriz do Nascimento Leite⁵;
Marília Gabriela Domingos Gomes⁶; Juliana Cristina Calazans⁷

ligapediatricalaep@gmail.com

Introdução: A PCR (Parada cardiorrespiratória) é o termo utilizado na área da saúde para representar o momento em que o coração para de bater e as funções do organismo param de funcionar. Durante a gestação, o corpo da mulher sofre modificações fisiológicas, com isso, são alteradas as necessidades do próprio organismo. Dessa forma, a gestante que sofre uma PCR tem mais chance de não sobreviver ou ter sequelas do que uma mulher não gestante, devido às modificações no corpo durante a gestação. A equipe de enfermagem deve estar preparada e prestar os devidos cuidados em caso de uma Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de emergência, garantindo uma conduta qualificada durante a PCR nas gestantes em uma unidade de saúde. **Objetivo:** Analisar a conduta da enfermagem frente a parada cardiorrespiratória. **Metodologia:** trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados nas bases de dados SCIELO e LILACS, aplicando o operador booleano AND. Utilizando como descritores: parada cardíaca, gestantes, enfermagem e reanimação cardiopulmonar, foram verificados artigos na língua portuguesa entre os anos de 2016 a 2023. **Resultados e Discussão:** Foram localizados no total 29 artigos sendo excluídos artigos que não adequavam ao objetivo e selecionados apenas 3 artigos. Os critérios imediatos iniciais para uma RCP é um fator crucial para o sucesso da mesma. Principia-se com o reconhecimento da PCR e assim iniciando a ressuscitação cardiopulmonar, a desfibrilação e o acesso a suporte de vida avançado. Os cuidados pós PCR são importantes para que a atividade sistêmica e cerebral retorne mais efetivamente. A importância da PCR obstétrica se dá, inicialmente pelas alterações anatômicas do corpo gravídico. É crucial avaliar a habilidade do profissional e as técnicas necessárias para a realização da RCP. Visto que, a Parada Cardiorrespiratória e a Ressuscitação Cardiopulmonar põem em risco duas vidas simultaneamente: mãe e feto. É de grande importância que a equipe de enfermagem esteja preparada e treinada para tal emergência pois uma conduta imediata no primeiro momento, pode mudar todo contexto clínico da gestante. As maternidades podem e devem promover educação em saúde através de treinamentos de RCP para toda equipe. **Conclusão:** Conclui-se a importância de uma conduta apropriada da enfermagem frente a PCR utilizando protocolos específicos e padronizados que podem ajudar a equipe a tomar as decisões corretas. Uma assistência adequada da enfermagem pode reduzir danos e salvar a vida da mãe e do feto.

Palavras-chave: Assistência; Gestação; Saúde.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR ENDOMETRIOSE NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2013 E 2022

Maria Júlia Lima Amorim¹; Davi Kauan Soares Leal²; Gabryel Felipe Alves de Sousa³; Kelly Palombit⁴

maria.amorim@ufpi.edu.br

Introdução: A endometriose é uma afecção ginecológica, na qual ocorre a presença de tecido funcional semelhante ao endométrio em localização extrauterina. Sua etiopatogenia está relacionada a uma combinação de fatores genéticos, hormonais e imunológicos. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico das internações por endometriose no Brasil entre janeiro de 2013 e dezembro de 2022. **Metodologia:** Estudo quantitativo, descritivo e transversal. As variáveis analisadas foram faixa etária, região e cor/raça. Os dados foram obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2022. **Resultados e Discussão:** Entre os anos de 2013 e 2022 foram observadas 101.643 internações por endometriose no Brasil, sendo que o ano de maior notificação foi 2013 com 12,52% (12.722 casos). Na faixa etária, percebeu-se a prevalência de mulheres entre 40 e 44 anos com 25,38% (25.796 casos), seguidas de mulheres com idade entre 45 e 49 anos com 24,52% (24.921 casos). Tais resultados corroboram a literatura, demonstrando que esse público necessita de políticas de saúde eficazes, a fim de reduzir os percalços recorrentes da endometriose. Quanto a região, a maior incidência foi no Sudeste com 40,44% (41.108 casos), questão que supostamente ocorre pelo maior número de especialistas na região, o que leva a um aumento de diagnósticos, seguido pela região Nordeste com 27,76% (28.215 casos). Ao considerar cor/raça, notou-se que mulheres pardas correspondem a maioria com 38,07% (38.691 casos), seguidas por mulheres brancas que correspondem a 36,23% (36.824 casos). Tal questão difere da literatura pelo fato dela apontar a prevalência de endometriose em mulheres brancas, enquanto o presente estudo aponta maior número de diagnósticos em mulheres pardas, como consequência, provavelmente, do predomínio desse perfil no país. **Conclusão:** Percebeu-se que a faixa etária prevalente em internações por endometriose ficou entre 40 e 44 anos. Ademais, mulheres pardas e a região sudeste apresentaram maior número de casos de internações por endometriose no Brasil, no período analisado, favorecendo a caracterização do perfil epidemiológico da endometriose no país. Contudo, o presente estudo limitou-se a análise das internações, o que reforça a necessidade de novas pesquisas para avaliar a problemática por outros parâmetros. Por fim, pode-se concluir que a caracterização do perfil de mulheres acometidas por endometriose é essencial para o desenvolvimento de políticas que visem a redução dos casos, impulsionando a saúde feminina.

Palavras-chave: Epidemiologia; Endometriose; Ginecologia.

Área Temática: Temas livres.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO DE PELE EM RECÉM-NASCIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Marília Gabriela Domingos Gomes¹; Lucy da Silva Coelho²; Thalyta Maia Vitor da Silva³; Eduarda Vitória Barbosa de Oliveira⁴; Drielly Vieira Bezerra Cunha Silva⁵; Letícia França dos Santos⁶; Juliana Cristina Calazans⁷

ligapediatricalaep@gmail.com

Introdução: A pele é o maior órgão do corpo humano e apresenta características distintas nas fases do ciclo de vida. Ela é constituída pela epiderme, derme e hipoderme, as quais exercem a função de proteção, termorregulação, controle de infecção, entre outras. No neonato a pele é caracterizada como delicada, fina e frágil, onde as reações fisiológicas e patológicas são frequentemente complexas. A imaturidade dos sistemas e a utilização de dispositivos médicos imprescindíveis à sua sobrevivência, aumentam o risco de lesão da pele. A lesão de pele é qualquer achado incomum na superfície desta, podendo ser primária ou secundária. **Objetivo:** analisar a assistência de enfermagem frente a prevenção de lesão de pele em recém-nascidos. **Metodologia:** trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados nas bases de dados LILACS, aplicando o operador AND. Utilizando como descritores: recém-nascido, lesão por pressão, cuidados de enfermagem, enfermagem neonatal. Foram verificados artigos na língua portuguesa, entre os anos de 2008 a 2022. **Resultados e Discussão:** Foram localizados no total 9 artigos sendo excluídos artigos que não adequavam ao objetivo e selecionados apenas 5 artigos. Assistir o recém-nascido (RN) é uma responsabilidade extrema, sobretudo quando este estiver em situação de risco e internado em unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), o bebê passará a ser excessivamente manuseado durante esta fase, tanto por procedimentos dolorosos quanto para cuidados de rotina. Para a equipe de enfermagem, cuidar do RN de forma humana e individualizada envolve mais do que conhecimentos e habilidades técnicas, além de manter a UTIN em condições físicas e ambientais adequadas, oferecendo melhor perspectiva de sobrevivência aos bebês. A preservação da pele é fundamental ao cuidado de enfermagem e a ocorrência de lesões nesses pequenos, posto que possuem importância para a saúde pública, especialmente no contexto hospitalar. A eficácia da assistência e a redução da morbimortalidade neonatal demandam cuidados ao RN que devem ser desenvolvidos de forma integral. Dentre as medidas preventivas estão: utilização de protetores ou barreiras de pele para fixar os eletrodos, cuidado na limpeza da pele, avaliação sistemática da pele e realização de mudança de decúbito. Os cuidados para a prevenção de lesão na pele do RN contribuem para minimizar os efeitos nocivos provocados pela hospitalização. **Conclusão:** A pele do recém-nascido deve ser motivo de preocupação e cuidado, portanto, é imprescindível realizar um cuidado delicado, livre de riscos, promovendo conforto e segurança a estes pequenos pacientes.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem; UTI neo; Segurança do paciente.

Área Temática: Emergências Pediátricas.

INTERNAÇÕES POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM CARÁTER DE URGÊNCIA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2018 A 2022

Gabryel Felipe Alves de Sousa¹; Maria Júlia Lima Amorim²; Davi Kauan Soares Leal³; Kelly Palombit⁴

gabryelsousa@ufpi.edu.br

Introdução: Doenças respiratórias são enfermidades que interferem na capacidade do corpo de ventilar, trocar gases e manter o fluxo sanguíneo adequado. Além disso, englobam uma série de fatores biológicos e ambientais que vão interferir, principalmente, no volume de atendimentos em caráter de urgência, que representam uma grande fração dos tipos de assistência. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das internações por doenças respiratórias em caráter de urgência, no Brasil, no período de 2018 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e quantitativo. Os dados foram coletados através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, disponível no DATASUS, entre os anos de 2018 a 2022. As variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária, mês de atendimento e região de residência. **Resultados e Discussão:** Houve um total de 4.636.018 casos de internações por doenças respiratórias em caráter de urgência no Brasil no período analisado, correspondendo a 90,26% das internações por esse tipo de doença. A doença com maior prevalência foi a pneumonia (54,91%, n=2.545.410) em contraste com a sinusite crônica que apresentou as menores ocorrências (0,052%, n=2.390). Na faixa etária, nota-se predominância de pessoas com mais de 80 anos (14,98%, n=694.406), seguido de pessoas com 70 a 79 anos (13,37%, n=620.044). Segundo a variável sexo, identificou-se predomínio do sexo masculino (52,76%, n=2.445.901). Entre o total de internações, observou-se preponderância nos meses de junho (9,48%, n=439.365) e julho (9,45%, n=438.186), considerados os meses mais frios do ano, indicando que emergências no trato respiratório podem estar relacionadas a sazonalidade do clima. Ao considerar a variável região, percebeu-se a maioria das internações na região Sudeste do país com 1.756.734 atendimentos, representando 37,89% do total, seguida pela região Nordeste (36,13%, n=1.211.338). A maior notificação de casos no Sudeste, provavelmente esteja associada a essa região por ser um centro urbano, que apresenta altos índices de poluição do ar. **Conclusão:** Os resultados obtidos demonstram a prevalência das internações por doenças do aparelho respiratório em caráter de urgência no sexo masculino, em idosos com mais de 80 anos, no mês de junho e na região Sudeste, sendo a pneumonia, a maior causa das internações. Esse levantamento salienta o maior risco à que essa população está exposta. Além disso, revela-se a necessidade de mais estudos que avaliem os agentes ambientais e biológicos causadores dessas doenças e o delineamento do perfil epidemiológico dos indivíduos que são atendidos em caráter de urgência por doenças do trato respiratório.

Palavras-chave: Epidemiologia; Doença Respiratória; Urgência.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológica.

USO DE CURATIVOS DE PELE DE TILÁPIA NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Anna Clara Reges Saldanha; Pâmela Bastos Dominguez Feijó; Maria Luiza Sítonio Saldanha; Marielly Pinheiro Pereira; Ana Beatriz Mesquita Andrade; Matheus Igor Lopes Aires; Edivaldo José Trindade Medeiros

annaclararegesal@hotmail.com

Introdução: As queimaduras são lesões traumáticas que podem ter consequências graves para a saúde humana, podendo levar a infecções, dor intensa e, em casos extremos, morte. O manejo dessas lesões é essencial para prevenir complicações e promover a cicatrização. A pele de tilápia tem sido investigada como uma opção alternativa para o tratamento de queimaduras, devido às suas propriedades biológicas e mecânicas únicas. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é revisar a literatura sobre o uso da pele de tilápia como curativo para queimaduras e analisar sua eficácia e segurança. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados eletrônicas PubMed, MEDLINE e LILACS, utilizando os descritores: "tilapia skin", "burns" e "wound healing". Foram incluídos estudos publicados entre 2013 e 2023, em inglês, português e espanhol, que abordassem o tema de interesse. Os artigos que não atenderam a esses critérios foram excluídos. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 15 artigos que abordaram a eficácia da pele de tilápia no tratamento de queimaduras. A maioria dos estudos relatou resultados positivos. A pele de tilápia é composta principalmente por colágeno, elastina e glicosaminoglicanos, e possui propriedades antimicrobianas e anti-inflamatórias. Quando aplicada em queimaduras, a pele de tilápia promove uma cicatrização mais rápida e reduz a dor e a inflamação, além de reduzir o risco de infecções. Além disso, a pele de tilápia não causa reações imunológicas adversas e é uma alternativa mais econômica e sustentável em relação aos curativos tradicionais. Os estudos também destacaram a importância da padronização do processo de coleta, armazenamento e aplicação da pele de tilápia para garantir a eficácia do tratamento. Alguns estudos sugerem a utilização de pele de tilápia liofilizada, que pode ser armazenada por até dois anos, como uma alternativa para facilitar a logística e o armazenamento. **Conclusão:** A revisão da literatura indica que o uso de pele de tilápia como curativo para queimaduras é uma opção promissora. Os estudos revisados indicam que o uso da pele de tilápia pode ser eficaz na redução da dor, aceleração da cicatrização e prevenção de infecções. Mais estudos clínicos são necessários para determinar a eficácia da pele de tilápia em diferentes tipos de queimaduras e em diferentes grupos de pacientes. No entanto, a pele de tilápia parece ser uma alternativa viável e acessível aos curativos de tecido humano ou sintético, especialmente em áreas rurais e países em desenvolvimento.

Palavras-chave: Queimaduras; Pele de tilápia; Curativo.

Área Temática: Temas livres.

ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE PEDIÁTRICO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Lucy da Silva Coelho¹; Marília Gabriela Domingos Gomes²; Thalyta Maia Vitor da Silva³; Eduarda Vitória Barbosa de Oliveira⁴; Drielly Vieira Bezerra Cunha Silva⁵; Letícia França dos Santos⁶; Juliana Cristina Calazans⁷

ligapediatricalaep@gmail.com

Introdução: Cuidados Paliativos visam proteger os pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura, com a finalidade de cuidar, trazer alívio do sofrimento e promover uma vida restante o mais ativa possível, encarando a morte como um processo natural da existência humana. E por ação paliativa em enfermagem pediátrica, entende-se toda medida terapêutica que visa diminuir as consequências negativas da doença sobre o bem-estar da criança e da família. **Objetivo:** analisar a atuação da enfermagem perante o paciente pediátrico em cuidados paliativos. **Metodologia:** trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados nas bases de dados LILACS, aplicando o operador AND. Utilizando como descritores: cuidados paliativos, enfermagem pediátrica, cuidados de enfermagem. Foram verificados artigos na língua portuguesa, entre os anos de 2019 a 2022. **Resultados e Discussão:** Foram localizados no total 12 artigos sendo excluídos artigos que não adequavam ao objetivo e selecionados apenas 8 artigos. O câncer infanto-juvenil é a doença crônica que apresenta maior mortalidade na faixa etária de 0 a 19 anos no Brasil. É caracterizado pelo crescimento desordenado das células que perdem a capacidade de desenvolver suas funções no organismo e configurasse como um problema de saúde pública. Os cuidados paliativos (CP) devem ser iniciados desde o momento do diagnóstico de doença incurável ou de prognóstico desfavorável, mesmo que o paciente ainda esteja recebendo tratamento curativo, afinal, não são excludentes. Em crianças, recomenda-se aplicar CP em situações como: tratamento em período prolongado, falha terapêutica e danos neurológicos graves. A enfermagem, nessa perspectiva, tem papel fundamental e assume a responsabilidade de resgatar a autoestima, o conforto, a individualidade do paciente, escuta atenta com o objetivo de diminuir a ansiedade e o medo, protagonismo da família e conhecimentos para subsidiar estratégias de cuidado. Para que os CP alcancem o seu objetivo principal e garantam que as crianças disfrutem, durante sua internação, o máximo potencial possível de bem-estar físico e psicológico, além da manutenção de suas atividades cotidianas, relações sociais e controle de sintomas, a enfermagem deve desenvolver a sua assistência de forma planejada e sistematizada, possibilitando o melhor atendimento individual de cuidado da pessoa, família e comunidade. **Conclusão:** Os cuidados paliativos devem ter uma visão holística, abrangendo as dimensões físicas, psicológicas e espirituais do paciente e seus familiares. Portanto, a enfermagem enquanto membro da equipe multiprofissional deve fornecer suporte à família, favorecer a manutenção emocional e social dessa família com menos sofrimento.

Palavras-chave: Palição; Pediatria; Câncer.

Área Temática: Emergências Pediátricas.

CISTO DENTÍGERO COM TRANSFORMAÇÃO AMELOBLÁSTICA: REVISÃO DE LITERATURA

Dayanne Larissa Ferreira de Santana¹; Cássia Victória Oton de Melo²; Vitória Caroliny de Lucena³; Dayanne Carolyne da Silva Santana⁴; Larissa Bernardo da Silva⁵; Leonardo Ramalho Marras⁶; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁷

daylfs2017@gmail.com

Introdução: O cisto dentígero é descrito como uma cavidade revestida de epitélio odontogênico que circunda a coroa de um dente incluso, localizando-se principalmente na mandíbula e na região do terceiro molar. Sua formação ocorre devido ao acúmulo de fluido, originado pela pressão exercida no folículo por um dente que tenta erupcionar. A lesão normalmente é assintomática, sendo descoberta em exames radiográficos de rotina e por vezes apresentando como diagnóstico diferencial o ameloblastoma unicístico. Contudo, a literatura relata sobre a possibilidade do revestimento de um cisto dentígero sofrer transformação neoplásica para um ameloblastoma. **Objetivo:** Desta forma, o presente estudo tem como objetivo descrever a ocorrência de transformação ameloblástica oriunda de um cisto dentígero. **Metodologia:** Para tal, a pesquisa foi realizada por meio de uma busca bibliográfica tendo como base de dados SciELO e PubMed, onde utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: Artigos disponíveis nas referidas bases de dados, nos idiomas português e inglês, e que retratassem intrinsecamente a temática em estudo no resumo ou no corpo do texto. Sendo assim, aplicou-se os descritores: Cisto dentígero; Ameloblastoma; Diagnóstico Clínico. Quanto o recorte temporal para a busca dos dados, utilizou-se 2018 à 2022. Foram excluídos trabalhos de conclusão de curso, resumos publicados em anais e estudos que antecedia os últimos 5 anos. **Resultados e Discussão:** O revestimento de cistos odontogênicos mostram um potencial de transformação neoplásica para tumores odontogênicos, como o adenomatoide e o ameloblastoma. No entanto, poucos casos foram relatados de tumores decorrentes de cistos odontogênicos. Sendo assim, é possível que estes dados relatados na literatura relativos as transformações neoplásicas sejam mascarados pelo tempo de evolução em que se encontram as lesões. Ademais, cistos e tumores odontogênicos são diagnosticados em sua maioria através de achados radiográficos, o que pode comprometer a hipótese de sua origem, no qual podem apresentar características clinico-radiográficas semelhantes com outras patologias. **Considerações Finais:** Por fim, é válido ressaltar a importância do conhecimento quanto as alterações patológicas que acometem a cavidade oral, para que seja realizado o diagnóstico correto e conseqüentemente o tratamento adequado. Ademais, sugere-se a realização de mais pesquisas para comprovar a real relação do cisto dentígero com transformações ameloblásticas no qual é pouco relatadas em literatura.

Palavras-chave: Cisto dentígero; Ameloblastoma; Diagnóstico Clínico.

Área Temática: Temas livres.

TRATAMENTO PARA A OBESIDADE COM ANÁLOGOS DE GLP1

Michel Laudrup Souza dos Santos¹; Kaic de Paula Germano²; Wilfrido José Padilla Arenilla³

michellaudrup19@gmail.com

Introdução: A obesidade é uma condição clínica que pode ter causas multifatoriais. Ela pode resultar de fatores genéticos, metabólicos ou até mesmo ambientais, denominados como endógenos e exógenos, sendo o último mais prevalente. **Objetivo:** Discutir sobre as opções terapêuticas farmacológicas com análogos GLP-1 (Glucagon-like Peptide-1) para o tratamento da obesidade, a partir da análise bibliográfica. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão de artigos científicos publicados nos últimos 10 anos. Foi realizado um levantamento nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (PubMed MEDLINE) com as seguintes palavras-chave: Obesidade, Sobrepeso e Tratamento da obesidade. **Resultados e Discussão:** A obesidade possui graves consequências a longo prazo, principalmente relacionadas ao desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). As diretrizes recomendam como abordagem inicial, medidas comportamentais como base para a prevenção e o tratamento da obesidade, mas reconhecem que elas sozinhas podem não ser suficientes e, por isso, indicam o uso de medicamentos. A Semaglutida é um medicamento pertencente à Classe dos análogos de GLP-1 de longa ação que promove a perda de peso por reduzir a ingestão calórica e aumentar a saciedade, ao mesmo tempo em que promove a melhora do controle glicêmico devido ao seu efeito incretínico. A Liraglutida também é um agonista GLP-1 que tem seu receptor localizado no TGI (íleo) inervado pelo nervo vago, que transmite ao cérebro estímulos através de vias humorais e neurais, atuando diretamente no hipotálamo aumentando os níveis de pró-opiomelanocortina (POMC), onde exercem atividade que promove a saciedade e inibe a sinalização do apetite. A Tirzepatida é outro agonista GLP-1 e um agonista polipeptídico insulino-trópico dependente de glicose (GIP), que potencializa a perda ponderal. Uma maior perda de peso com a menor dose de Tirzepatida foi comparável à perda de peso com a dose máxima de Semaglutida. A proporção de perda de massa gorda para perda de massa magra com o uso da Tirzepatida foi semelhante à relatada com tratamentos cirúrgicos para obesidade, como a gastroplastia. **Considerações Finais:** Os índices alarmantes da obesidade chamam atenção para a necessidade de medidas de prevenção e tratamento que sejam eficazes dentro de cada contexto etiológico. Assim, é necessário que a comunidade como um todo esteja engajada no projeto coletivo de melhorar a saúde da população.

Palavras-chave: Obesidade; Sobrepeso; Tratamento da obesidade.

Área Temática: Temas Livres.

RABDOMIOSSARCOMA EMBRIONÁRIO DE CABEÇA E PESCOÇO EM PACIENTE DE 18 ANOS: UM RELATO DE CASO

André Felipe Uchôa Lopes¹; Priscila Florêncio Santos²

andreuchoalopes@gmail.com

Introdução: O rabdomiossarcoma embrionário é um tumor maligno raro, mais prevalente na faixa etária pediátrica, principalmente na região da cabeça e pescoço. O planejamento terapêutico é dependente da localização do tumor, extensão da doença e presença ou não de metástases. Apresenta-se o caso de uma paciente de 18 anos que veio ao Hospital de Câncer de Pernambuco devido a uma lesão volumosa em hemiface esquerda, com desvio de hemiface contralateral, de crescimento rápido e progressivo, de início há 05 meses. Paciente refere também dor local, epistaxe, disfagia, odinofagia e episódios eméticos pós-prandiais. Ressonância magnética revelou uma lesão expansiva e infiltrativa, com epicentro em antro maxilar esquerdo, medindo cerca de 5,9 x 5,2 x 4,6 cm em seus maiores diâmetros ântero-posterior, transverso e longitudinal, respectivamente. O estudo imuno-histoquímico da lesão conclui que se tratava de um rabdomiossarcoma embrionário. A paciente foi considerada fora de proposta terapêutica cirúrgica, iniciando tratamento quimioterápico em esquema de vincristina, doxorrubicina e ciclofosfamida, associado a Granulokine, obtendo uma resposta positiva após dois ciclos de quimioterapia. Na tomografia computadorizada de face, foi observada uma diminuição do diâmetro ântero-posterior da tumoração para 5,0 cm. A paciente segue com sete ciclos de quimioterapia, apresentando excelente resposta ao tratamento, com melhora dos sintomas relatados na primeira consulta e ganho ponderal gradual satisfatório. Ela aguarda a próxima consulta com a oncologia clínica para avaliar a possibilidade de início da radioterapia adjuvante para controle local. **Objetivo:** Relatar um caso de uma paciente de 18 anos portadora de rabdomiossarcoma embrionário. **Metodologia:** Foi realizado uma revisão do tema em literatura na base de dados do PUBMED e SCIELO e análise de 01 caso em prontuário. **Resultados e Discussão:** Os rabdomiossarcomas são considerados raros em pacientes dos 15 aos 19 anos, sendo nessa faixa etária o de subtipo embrionário o menos prevalente. O tratamento é multimodal, sendo a ressecção cirúrgica completa da lesão associada a quimioterapia adjuvante para controle de micrometástases a linha terapêutica de escolha. No caso relatado, houve a impossibilidade de ressecção completa da lesão devido à extensão da doença e optou-se pela quimioterapia como tratamento inicial, associada a radioterapia adjuvante futura para controle local e em seguida reavaliação para tratamento cirúrgico, sendo esse último item a meta do atual plano terapêutico da paciente. **Conclusão:** O rabdomiossarcoma embrionário é um tumor raro, principalmente entre adultos jovens, e que deve ser conduzido por uma equipe multidisciplinar para maior eficácia terapêutica.

Palavras-chave: Neoplasias de cabeça e pescoço; Rabdomiossarcoma embrionário; Terapia combinada.

Área Temática: Temas livres.

TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA: FATOR DE RISCO IMPORTANTE PARA SUICÍDIO

Camilla Nóbrega Rolim¹; Rebeka Ellen de Alencar Bezerra²; Maria Stella Omezzali da Costa Mendes³; Vanessa Soares Nóbrega Souto⁴; Kílvia Mairla Gonçalves Trigueiro⁵; Alinne Beserra de Lucena⁶.

camillanobregar@gmail.com

Introdução: O transtorno de ansiedade generalizada é marcado pela preocupação excessiva em inúmeras áreas da vida, sendo considerado um fator de risco para o suicídio. O comportamento suicida abrange uma variedade de comportamentos e tentativas de suicídio, sendo de suma importância reconhecê-lo para prevenir sua ocorrência em pacientes com o transtorno de ansiedade generalizada. **Objetivo:** Analisar a produção científica em relação à ansiedade como fator de risco para o suicídio. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa que buscou artigos na base de dados Medline, tendo sido utilizados os descritores: "suicídio" AND "ansiedade" AND "fatores de risco". Como critérios de inclusão foram empregados: publicações em inglês e português, texto completo, ter sido publicado nos últimos cinco anos e compatibilidade do assunto com a temática em questão, tendo sido encontradas 74 publicações. Após a análise, 35 artigos foram excluídos por fuga ao tema ou texto completo indisponível, resultando em 39 artigos que foram escolhidos para a elaboração da síntese. **Resultados e Discussão:** Os transtornos de ansiedade configuram um grupo de distúrbios dos mais comuns entre as síndromes psiquiátricas, dentre os sintomas dessa patologia podemos citar: preocupações excessivas, agitação ou sensação de nervosismo, cansaço fácil, dificuldade de concentração, irritabilidade, alterações do sono, entre outros. Estes podem causar diversas consequências, incluindo situações de suicídio. Por tal, percebe-se que a ansiedade é um fator de risco preocupante para o suicídio. Assim, é importante a disseminação de informação sobre a ansiedade e seus riscos, incluindo suicídio, para que se tenha cada vez mais diagnóstico precoce e tratamento adequado, além de desenvolver estratégias de prevenção. Ademais, os profissionais de saúde devem ser qualificados para detectar comportamento suicida, bem como, realizar o manejo adequado. Em todo esse processo, a família e as pessoas próximas desempenham um papel importante na identificação e no apoio ao tratamento. **Conclusão:** O presente estudo constata que a ansiedade constitui um dos fatores de risco associados ao suicídio e que a identificação deste fator oferece oportunidades para intervir e evitar esse desfecho. Diagnóstico precoce. Dessa maneira, a ansiedade deve ser tratada eficazmente para que haja a prevenção do suicídio. Assim, sugere-se a realização de mais pesquisas acerca desta temática.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Emergência; Diagnóstico precoce.

Área Temática: Emergência psiquiátrica.

ENFERMAGEM E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAIS

Natasha de Almeida de Souza¹; Izadora Avelar Neto¹; Priscila Rodrigues Tavares²

natashasouz44@gmail.com

Introdução: Na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) a enfermagem além de desempenhar estratégias para ajudar no desenvolvimento do recém-nascido (RN), também atua no fortalecimento do vínculo materno e familiar. A educação em saúde é realizada com o foco na resolução de problemas, caracterizada por princípios críticos e reflexivos que possibilitam o repensar na prática de ações com o intuito de melhorar a qualidade do cuidado e torná-lo mais humanizado. Desse modo, a enfermagem desempenha um importante papel de educador na UTIN em decorrência a sua prática e contato com os RN e responsáveis tornando-o facilitador na disseminação de informações. **Objetivo:** Analisar os achados na literatura sobre a enfermagem e a educação em saúde relacionados às UTIN. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada utilizando os descritores de saúde presentes no DeCS, sendo “Unidade de terapia intensiva neonatal”, “Enfermagem” e “Educação em saúde” associados ao operador *booleano* “AND” via Biblioteca Virtual de Saúde nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDEF. Inclui-se estudos nos idiomas inglês, português e espanhol, que abordassem o tema de estudo, publicados entre 2018 a 2023. Foram excluídos estudos pagos, textos incompletos, revisões e artigos duplicados. **Resultados e Discussão:** Encontrou-se 48 estudos e, após a leitura completa, foram selecionados 3 artigos para compor esta pesquisa. Do total, dois apontaram a efetividade na utilização de tecnologia educativa em formato de folder na UTIN. Segundo esses, o uso desses materiais ampliam o acesso à informação e auxiliam na fixação do ensinamento. No terceiro estudo, foi ressaltada a importância da humanização da assistência na UTIN aos RN e sua família. A comunicação entre a equipe e com os responsáveis foi destacada como fundamental em todos os estudos. A educação em saúde desenvolvida na UTIN pela enfermagem contribui para tranquilizar os pais a respeito das informações dos RN e auxilia para o desenvolvimento da segurança no cuidado de seus filhos, após a alta hospitalar, em casa. Além disso, a Educação Permanente em Saúde (EPS), realizada pelo enfermeiro, reflete na qualificação profissional, promovendo a segurança em realizar procedimentos, melhor conduta profissional, organização de processos que contribuem na efetividade da segurança do paciente e da qualidade de assistência. **Conclusão:** Dessa forma, evidencia o papel fundamental que o enfermeiro representa como educador em saúde e a importância da EPS para o desenvolvimento na qualidade de assistência nas UTIN, segurança do paciente e conforto aos responsáveis.

Palavras-chave: Educação em saúde; Enfermagem; Unidade de terapia intensiva neonatal.

Área Temática: Temas livres.

COVID-19 E CARDIOPATIA CHAGÁSICA, EXISTE INTERRELAÇÃO?

Jose Firmino Neto; João Vitor Franco Souza; João Pedro Parreira Fernandes; Hellen Cristina Matos Moreira; Victor Rodrigues Nepomuceno

firmino.jose@mail.uft.edu.br

Introdução: a COVID-19 interage com as doenças negligenciadas em todo o mundo, inclusive a doença de Chagas (DC), um distúrbio multissistêmico causado por *Trypanosoma cruzi* que afeta os sistemas cardiovascular, digestivo e nervoso central. De fato, a depressão adicional da função circulatória pela COVID-19 pode ser causada por mecanismos complementares, como infarto do miocárdio e disfunção microvascular, também encontrados na infecção por *T. cruzi*. Assim, dada a importância das duas patologias no contexto brasileiro, estudos que foquem em como a interação das duas modifica a vida dos pacientes são relevantes. **Objetivo:** analisar se a COVID-19 representa um fator de risco para o agravamento ou ressurgimento da cardiomiopatia chagásica. **Metodologia:** para pesquisa na literatura foi utilizada a base de dados Pub Med®, o intervalo temporal 2020 a 2022 e os seguintes descritores em saúde: *Chagas disease*, *COVID-19* e *cardiovascular diseases*. Os critérios de inclusão foram: artigos originais em inglês e foram excluídas teses, monografias e revisões. A busca resultou em 22 artigos, dos quais 5 foram aproveitados. **Resultados e discussão:** destaca-se como principais correlações a endotelite e cardiopatia, resultando em trombozes e embolias. Essas doenças, quando causadas por agentes diferentes e em conjunto, no caso a COVID-19 e o *Trypanosoma cruzi*, tendem a ter um efeito mais grave. Constatou-se, também, que devido à pandemia, pacientes que já foram diagnosticados com a DC tendem a evitar as unidades de saúde por medo da COVID-19. Fato esse que diminui a efetividade do tratamento e o diagnóstico de novos casos das doenças. Não há uma certeza de todas as interações da Doença de Chagas com a COVID-19, pois existe uma escassez de trabalhos científicos sobre esse tema. Contudo, algumas informações merecem destaque: 1) em pacientes cardiopatas chagásicos é mostrado que há um aumento na enzima conversora de angiotensina 2 (ECA 2); 2) a ECA 2, em associação com a COVID-19, pode aumentar os danos cardiovasculares. Ademais, espera-se uma mudança no comportamento da população no sentido de retornar a frequentar as unidades de saúde após a campanha de vacinação em massa contra a COVID-19 empregada em todo o país. **Conclusão:** nota-se a interação entre as duas doenças no corpo humano. A possibilidade de soma dos processos fisiopatológicos das duas doenças alerta a comunidade científica para o risco à vida das pessoas coinfectadas. Logo, espera-se que com o avanço dos estudos esse problema seja mais brando.

Palavras-chave: Doença de Chagas; COVID-19; Doenças cardiovasculares.

Área Temática: Temas Livres.

EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

Rayanne da Cunha Mendes¹; Guilherme Augusto da Cunha Mendes²; Livia de Almeida Lira Falcão³

raycunhamendes@gmail.com

Introdução: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença reumática autoimune que, apesar dos avanços na terapia, continua a ser associado com dor, fadiga e aptidão física reduzida, o que prejudica a prática da atividade física, e conseqüentemente, a saúde física e mental. Diante do exposto, faz-se necessário a análise dos efeitos do exercício físico como estratégia para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com LES. **Objetivo:** Descrever os efeitos do exercício físico nos pacientes com LES. **Metodologia:** A presente revisão de literatura é baseada na análise bibliográfica dos artigos encontrados nas bases de dados PubMed e ScienceDirect, utilizando os descritores Lupus Erythematosus Systemic e Exercise, indexados na plataforma Descritores em Ciências da Saúde, tendo como critério de inclusão artigos publicados nos últimos 5 anos. Foram excluídas revisões simples e sistemáticas de literatura, sendo selecionados, ao final, 8 artigos. **Resultados e Discussão:** As intervenções de exercício físico foram seguras e os efeitos adversos raros nos pacientes com LES. A atividade física além melhorar a vitalidade e a aptidão física, reduz a fadiga nos pacientes. Em relação ao programa de treinamento adotado, 12 semanas de exercícios aeróbicos desencadearam melhores resultados em relação a diminuição da fadiga e aumento da aptidão cardiorrespiratória, além de melhorar a sensibilidade a insulina em pacientes com LES leve. Programas com 8 semanas de exercício também foram relatados como promissores ao resultarem na melhora da saúde mental de mulheres com LES e na diminuição, em ambos os sexos, das citocinas inflamatórias TNF- α , IL2, IL-4 e IL-5, comumente elevadas em pacientes com LES. Ambos os programas de treinamento aumentaram a vitalidade e qualidade do sono nas mulheres com LES. Exercício físico direcionado para os membros superiores também foi relatado como benéfico, ao melhorar a função da mão, a dor e o desempenho nas atividades diárias, impactando na qualidade de vida. Ambas supervisionadas, a atividade física domiciliar e a realizada em centros de treinamento mostraram-se igualmente eficazes. **Conclusão:** Nota-se que o exercício físico não provoca efeito deletério na atividade do LES, tendo com benefícios a redução da fadiga, da dor e das citocinas inflamatórias. Além disso, funciona como estratégia para aumentar a vitalidade, a aptidão física, a qualidade do sono e a saúde mental, aprimorando a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Lúpus Eritematoso Sistêmico; Exercício Físico; Qualidade de Vida.

Área Temática: Temas Livres.

IMPLICAÇÕES DO TRATAMENTO CIRÚRGICO CONSERVADOR EM LESÕES CÍSTICAS: REVISÃO DE LITERATURA

Dayanne Larissa Ferreira de Santana¹; Cássia Victória Oton de Melo²; Vitória Caroliny de Lucena³; Dayanne Carolyne da Silva Santana⁴; Larissa Bernardo da Silva⁵; Sthefany Fernanda Candida dos Santos⁶; Marcela Côrte Real Fernandes⁷

daylfs2017@gmail.com

Introdução: As lesões císticas odontogênicas podem ser caracterizadas como uma alteração anormal revestidas por tecido epitelial e cercados por tecido conjuntivo fibroso, no qual podem apresentar potencial de recidiva ou não. Por serem lesões crônicas, são geralmente assintomáticos, sendo assim, detectados na maioria das vezes em exames radiográficos de rotina e necessitando de um planejamento terapêutico adequado. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é apresentar e compreender as implicações do tratamento cirúrgico conservador em lesões císticas. **Metodologia:** Para tal, a pesquisa foi realizada por meio de uma busca bibliográfica tendo como base de dados SciELO e PubMed, onde utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: Artigos disponíveis nas referidas bases de dados, nos idiomas português e inglês, e que retratassem intrinsecamente a temática em estudo no resumo ou no corpo do texto. Sendo assim, aplicou-se os descritores: Tratamento Conservador; Cistos Odontogênicos e Cirurgia Bucal, utilizando como recorte temporal 2018 à 2022. Foram excluídos trabalhos de conclusão de curso, resumos publicados em anais e estudos que antecedia os últimos 5 anos. **Resultados e Discussão:** As lesões císticas são encontradas regularmente na região oral e maxilofacial em comparação aos tumores odontogênicos, onde apresentam características clínicas e radiográficas similares, suscitando em diagnósticos diferenças por semelhanças. Clinicamente podem atingir grandes dimensões, causando deslocamentos dentários e expansões ósseas, por vezes, em reflexo do diagnóstico tardio. Desta forma, dentre as técnicas terapêuticas preconizadas o uso da descompressão ou marsupialização em grandes lesões, permitem a regressão do seu tamanho e podendo favorecer a enucleação posterior da lesão, proporcionando proteção de estruturas adjacentes como dentes e feixe vasculho-nervoso. No entanto, objetivando a diminuição das recorrências, existem tratamentos coadjuvantes como a utilização de solução de Carnoy, crioterapia e osteotomia periférica, no qual ambos visam a destruição das células císticas remanescentes. Em contra partida, ainda com as vantagens apresentadas no tratamento conservador, lesões císticas que apresentam um alto poder de recidivas, tendo como exemplo o ceratocisto odontogênico, necessitam de intervenção cirúrgica mais invasiva. Ademais, pesquisas apontam que existe uma correlação do tratamento empregado e o índice de recidiva, no qual observou-se que quando associa técnicas adjuvantes a um tratamento conservador ou agressivo, a ocorrência de recidiva decresce. **Considerações Finais:** Com base nos dados coletados, conclui-se que o sucesso na aplicação do tratamento cirúrgico conservador diante de lesões císticas depende do tipo da lesão, localização e a proporção em que a lesão se encontra, reduzindo as morbidades inerentes ao ato operatório.

Palavras-chave: Tratamento Conservador; Cistos Odontogênicos; Cirurgia Bucal.

Área Temática: Temas livres.

PERFIL DAS NOVAS INFECÇÕES POR *TREPONEMA PALLIDUM* NO ANO DE 2019 EM JOVENS BELO-HORIZONTINOS

Luiz Cláudio Oliveira Alves de Souza¹

luizcoasouza@gmail.com

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST), causada pela bactéria *Treponema pallidum*, esta IST apresenta elevada taxa de transmissão, uma vez que o sua transmissão pode ocorrer através do contato sexual sem o uso de preservativos com as lesões expostas do indivíduo infectado. O diagnóstico desta IST é realizado por meio de exames laboratoriais específicos ou testes rápidos sensíveis para os anticorpos gerados pelo organismo humano frente a infecção causada pela *Treponema pallidum*; **Objetivo:** Analisar o perfil das novas infecções de sífilis adquiridas em jovens residentes de Belo Horizonte (BH)/Minas Gerais; **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo transversal, retrospectivo e de levantamento estatístico com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu no mês de março de 2023, na plataforma DATASUS. As variáveis estabelecidas para o estudo foram: Sexo, desfecho clínico, faixa etária e ano de notificação. Os dados foram tabulados e a análise dos dados foi realizada no programa Microsoft Excel. Por se tratar de dados secundários e de domínio público, o estudo não necessitou de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a Resolução CNS no 466, de 12 de dezembro de 2012; **Resultados e Discussão:** Foram notificados 324 novos casos de sífilis em jovens na cidade de Belo Horizonte/MG no ano de 2019, o que evidencia o aumento crescente nas novas infecções se compararmos com as infecções de anos anteriores. No ano de 2019 foram notificadas 161 novos casos em homens e 163 novos casos em mulheres, esse resultado diverge de alguns estudos onde a prevalência dos novos casos são em jovens do sexo masculino, o que se explica por muitas vezes jovens do sexo masculino apresentam vários comportamentos de risco para IST, como sexo com múltiplos parceiros e de forma desprotegida. O desfecho desta IST na maioria dos casos foi a cura, sendo de 255 dos 324 novos casos em 2019, esse resultado se dá uma vez que a sífilis é uma IST de fácil tratamento desde que o indivíduo consiga aderir a sua farmacoterapia; **Conclusão:** É possível perceber que a taxa de infecção por sífilis em BH é semelhante a encontrada nas demais capitais brasileiras no período avaliado. Ficando evidenciado a necessidade de criações de programas de conscientização mais efetivos na população jovem pelos profissionais, como uso de redes sociais com informações acessíveis e de fácil acesso, para que assim cheguemos a diminuição das novas infecções por *Treponema pallidum*.

Palavras-chave: Sífilis; Infecção sexualmente transmissível; Jovens.

Área Temática: Temas livres.

ACESSO INTRAÓSSEO EM EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS

Breno Dias de Oliveira Martins¹; Antonio Vilck Sales de Moraes Souza Crisanto²; Isadora Alves Cardoso Vieira³; Olga Maria Castro de Sousa⁴; Joelita de Alencar Fonseca Santos⁵.

brenodias@ufpi.edu.br

INTRODUÇÃO: O acesso intraósseo compreende na introdução de uma agulha na medula óssea que oportuniza a infusão de fluídos e medicações. Em emergências pediátricas, faz-se uso em casos de parada cardiorrespiratória ou choque grave, por exemplo. **OBJETIVO:** Analisar na literatura a necessidade da realização do acesso intraósseo em emergências pediátricas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada em março de 2023, os estudos foram selecionados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados MEDLINE e LILACS, utilizou-se os descritores “Infusions” Intraosseous; “Pediatrics” e “Emergencies”, unidos pelo operador booleano "AND". Como critério de inclusão: estudos publicados em português e inglês, artigos completos, disponíveis on-line dos últimos 5 anos. Ao total, foram encontradas 58 amostras, sendo selecionados 4 artigos para compor esse estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A partir da análise foi possível perceber que a prática do acesso intraósseo é linha de primeira escolha em emergências pediátricas, visto que sua resposta se dá a nível sistêmico e a um curto intervalo de tempo. Por esse motivo, a adesão a esse tipo de conduta evidencia índices de sucesso consideráveis, dado que estudos apontam para a efetividade e menor tempo de infusão, pontos cruciais na emergência. Além disso, pesquisas revelam que tal método não se restringe apenas ao ambiente intra-hospitalar, ao contrário disso, o acesso intraósseo pré-hospitalar pediátrico resultou na regulação circulatória, bem como na reversão de danos e garantia da vida de vítimas que necessitavam de atendimento imediato. Portanto há evidências que comprovam uma predominância na colocação do acesso intraósseo em pacientes pediátricos gravemente doentes, ou seja, em vítimas com agravos mais leves, frequentemente, faz-se acesso intravenoso. Pontua-se, ainda, que para a realização do acesso vascular intraósseo é necessário que haja a associação de teoria com a prática em dois anos de treinamento, o qual deverá contemplar indicações, contra-indicações, complicações e desenvolvimento da técnica para manuseio da ferramenta. **CONCLUSÃO:** A rapidez na resposta e a efetividade do método tornam-no uma linha de primeira escolha para a administração de fluídos e medicações em pacientes pediátricos gravemente doentes, principalmente em casos de parada cardiorrespiratória. É importante ressaltar, que a realização do acesso intraósseo requer um treinamento adequado, que contemple teoria e prática, para garantir sua segurança e eficácia. Por fim, é fundamental que os profissionais da saúde estejam atualizados sobre as evidências e recomendações para a realização do acesso intraósseo em emergências pediátricas.

Palavras-chave: Infusões Intraósseas; Pediatria; Emergência.

Área Temática: Emergências pediátricas.

PREVALÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR SEPSE NO BRASIL ENTRE 2015-2022

Caroline Costa Andrade¹; Ive Maria dos Santos²; Joab Nascimento Leão Sampaio³; Douglas Victor Costa Figueiredo⁴; Daniel Andrade Silva Vieira⁵; Rafael Santana Azevedo⁶; Roberto de Barros Silva⁷

costa.andrade@ftc.edu.br

Introdução: A Sepsé é uma síndrome clínica grave, explicada por uma reação imunológica exacerbada a uma infecção, com ativação da cascata inflamatória, podendo gerar várias disfunções orgânicas, falência múltipla de órgãos e culminar em óbito. A doença é responsável por cerca de 11 milhões de mortes anualmente no mundo. No Brasil, a Sepsé é uma das principais causas de morte em unidades de terapia intensiva. **Objetivos:** o objetivo deste estudo é analisar a prevalência da Sepsé no Brasil no período de 2015-2022, utilizando dados do DATASUS, destacando a prevalência entre os sexos e regiões do Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo ecológico, em que foi realizado uma revisão dos dados de morbidade e mortalidade por Sepsé no Brasil no período de 2015-2022, disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) no DATASUS. As variáveis selecionadas foram sexo e região. **Resultados e Discussão:** No período de 2015-2022, foram registrados 999.405 casos de Sepsé no Brasil, o ano de maior prevalência de internação foi 2022, com 141.075 (14,1%), e o ano de menor prevalência foi 2015, com 110.418 (11,05%) . A região Sudeste apresentou a maior incidência de Sepsé, com 51,09% dos casos registrados. Em seguida, estão as regiões Nordeste (19,73%), Sul (18,89%), Norte (5,56%) e Centro-Oeste (4,73%). Além disso, a taxa de mortalidade por Sepsé foi em torno de 45% no período analisado. Os resultados encontrados corroboram com estudos anteriores, que apontam para maior incidência em regiões mais desenvolvidas do país, o que pode ser parcialmente explicada por serem regiões mais populosas. No entanto, é importante destacar que a Sepsé é uma doença grave e que merece atenção em todas as regiões do país. **Conclusão:** Este estudo analisou a prevalência da Sepsé no Brasil no período de 2015-2022, utilizando a base de dados DATASUS. Os resultados encontrados indicam maior incidência em homens e nas regiões mais desenvolvidas do país. É importante frisar que embora a Sepsé seja uma síndrome clínica grave, é passível de ser prevenida e tratada desde que manejada com intervenções adequadas, como a identificação precoce da infecção e o uso de medicamentos antibióticos adequados. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde tenham devida capacitação para reconhecimento de sinais primários e que sejam implementadas políticas públicas para a prevenção e tratamento da condição em todas as regiões do Brasil. Futuras pesquisas poderão explorar a relação entre a incidência de Sepsé e fatores socioeconômicos e ambientais.

Palavras-chave: Sepsé; Prevalência; Internações.

Área Temática: Temas livres.

GASTOS POR AFOGAMENTOS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL ENTRE 2012 E 2022

Jade de Moraes Bezerra¹; Izailda de Moraes Santos²; Pedro Arthur Ferreira De Carvalho³

jade.moraes97@hotmail.com

Introdução: O afogamento é importante causa de óbito entre pessoas de até 25 anos de vida, especialmente em países de baixa renda no mundo. A relevância dos afogamentos no cenário brasileiro é evidente, sendo a principal causa de mortalidade infantil acidental no país. Porém, apesar da importância desse acidente no Brasil, os trabalhos sobre os custos relacionados aos afogamentos são escassos, principalmente na região Norte, na qual se localiza a Bacia Amazônica, a maior bacia hidrográfica do mundo. **Objetivo:** Identificar os gastos públicos hospitalares associados aos afogamentos na região Norte do Brasil entre 2012 e 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal e quantitativo, que abordou os custos referentes aos afogamentos ocorridos na região Norte do Brasil, nos anos de 2012 a 2022. Os dados foram coletados, sob os CID-10 W 65 a 74, no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do SUS. **Resultados e Discussão:** Foram gastos R\$ 405.448,21 em cuidados hospitalares decorrentes de afogamentos nos estados de Roraima, Acre, Amazonas, Rondônia, Pará, Amapá e Tocantins. O Pará foi a unidade federativa com mais internações (139) e custos (R\$ 197.156,69) consequentes de afogamento e submersão acidentais. No ano de 2018 foram gastos R\$ 85.901,83, a maior quantia no período analisado. Os dias de permanência médio no hospital foram de 5,1 dias e o valor médio por internação é de R \$1.158,42. A elevada quantidade de lagos, igarapés e rios próprios para banho na região amazônica associada à falta de orientação da população sobre medidas preventivas contra afogamentos pode explicar os custos expressivos resultantes dessas tragédias na região Norte. Ainda, parte das praias paraenses estão em terrenos inclinados e fortes correntezas, o que pode prejudicar a flutuação de banhistas. **Conclusão:** Há elevados gastos públicos com saúde gerados por afogamentos na região Norte brasileira nos últimos anos. Os impactos físicos, emocionais e financeiros decorrentes desse acidente são graves. As informações sobre as medidas de prevenção e de primeiros socorros devem ser ainda mais propagadas, especialmente nas escolas e nas redes sociais. Assim, talvez o capital aplicado na saúde brasileira para doenças e ocorrências inevitáveis possa ser ampliado.

Palavras-chave: Afogamento; Amazônia; Gastos Públicos com Saúde.

Área Temática: Temas livres.

ABORDAGEM MEDICAMENTOSA DO DELIRIUM TREMENS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Joab Nascimento Leão Sampaio¹; Douglas Victor Costa Figueiredo²; Caroline Costa Andrade³; Ive Maria dos Santos⁴; Rafael Santana Azevedo⁵; Daniel Andrade Silva Viera⁶; Roberto de Barros Silva⁷

joab.sampaio@ftc.edu.br

Introdução: O Delirium Tremens (DT) é uma síndrome neuropsiquiátrica grave que ocorre principalmente devido ao uso abusivo de álcool. O DT é uma complicação, que geralmente acontece entre 48-72 horas de abstinência alcoólica e é caracterizado por início abrupto de rebaixamento do nível de consciência, desorientação temporoespacial, confusão, ilusões e alucinações, principalmente visuais. O seu tratamento é desafiador e pode envolver diversas abordagens terapêuticas. Este artigo de revisão sistemática tem como objetivo avaliar as evidências disponíveis sobre o tratamento do Delirium Tremens na emergência. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é revisar a literatura disponível sobre o tratamento do Delirium Tremens na emergência, avaliando a eficácia e segurança das diferentes abordagens terapêuticas utilizadas. **Metodologia:** A pesquisa foi executada utilizando as bases de dados MEDLINE/PubMed e Cochrane Library. Foram incluídos estudos publicados entre 2010 e 2021 que avaliaram o tratamento do Delirium Tremens na emergência em pacientes adultos. Os estudos selecionados foram revisados e incluídos na análise de acordo com os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. **Resultados e Discussão:** A revisão sistemática identificou 13 estudos que avaliaram o tratamento do Delirium Tremens na emergência. Dentre as abordagens terapêuticas avaliadas, a terapia farmacológica com benzodiazepínicos foi a mais utilizada e estudada. Além disso, alguns estudos avaliaram o uso de antipsicóticos, bloqueadores beta, anticonvulsivantes e outros medicamentos. A análise dos estudos sugere que a terapia farmacológica com benzodiazepínicos é uma abordagem eficaz e segura para o tratamento do Delirium Tremens na emergência, sendo os principais o Diazepam, Lorazepam e Midazolam. No entanto, a dose, a via de administração e a duração do tratamento devem ser individualizadas de acordo com as características do paciente e a gravidade do quadro. Diazepam EV 10 mg, repetindo em 5-15 min, até melhorar os sinais vitais tem se mostrado como a abordagem mais prevalente. Outras abordagens terapêuticas, como o uso de antipsicóticos, betabloqueadores e anticonvulsivantes, foram avaliadas em menor número de estudos, mas podem ser consideradas como opções terapêuticas em casos selecionados. **Conclusão:** A terapia farmacológica com benzodiazepínicos é uma abordagem eficaz e segura para o tratamento do Delirium Tremens na emergência. No entanto, outras abordagens terapêuticas podem ser consideradas em casos selecionados. É importante individualizar o tratamento de acordo com as características do paciente e a gravidade do quadro. São necessários estudos adicionais para avaliar a eficácia e segurança de outras abordagens terapêuticas para o tratamento do Delirium Tremens na emergência.

Palavras-chave: Delirium Tremens; Tratamento; Emergência.

Área Temática: Emergências psiquiátricas.

NOVAS TECNOLOGIAS NO DIABETES E NO CONTROLE GLICÊMICO EM CRIANÇAS COM DM1

Maria Fernanda Araujo Batalha¹, Vitor Henrique Lages Ferreira², Maria Madalena Guimarães Rodrigues³, José Roberto Ferraz Filho⁴, Bárbara Amaral da Silveira⁵

Neuza Lopes Araújo Faria⁶

fernandabatalha2002@gmail.com

Introdução: O aumento dos casos de diabetes mellitus tem demandado a necessidade de novas tecnologias terapêuticas e de monitoramento para melhorar os índices glicêmicos e minimizar complicações. Crianças pequenas representam um desafio, sendo o monitoramento contínuo da glicose, por meio de sistemas de controle de circuito fechado de administração de insulina, uma alternativa. Ademais, é mister a identificação dos fatores clínicos e socioeconômicos influenciadores na alteração do controle glicêmico, especialmente no primeiro ano após o diagnóstico. **Objetivo:** Revisar a literatura atualizada acerca do uso da tecnologia e seus impactos no controle glicêmico em crianças portadoras de DM1. **Metodologia:** Revisão bibliográfica de 6 artigos em inglês e português publicados nas bases de dados BVS, Scielo e Pubmed entre 2018 e 2023. Os descritores utilizados foram: type 1 diabetes, children e glycem control. **Resultados e Discussão:** A introdução de novas tecnologias terapêuticas e de monitorização são primordiais para controlar o aumento da incidência de pessoas com DM, principalmente, na infância. Com isso, nos estudos referentes a tecnologia do CGM (monitoramento contínuo da glicose) em crianças pequenas com diabetes tipo 1, pôde-se observar benefícios extremamente significativos acerca da segurança noturna. No entanto, essas ferramentas ainda apresentam efeitos adversos, como problemas físicos recorrentes, inserções dolorosas, reações cutâneas e irritações do adesivo, além de problemas técnicos do aparelho. Outrossim, em outro estudo, verificou-se que a tecnologia CSII (infusão subcutânea contínua de insulina) demonstrou um notório resultado na diminuição de HbA1c (hemoglobina glicosilada) em comparação à MDI (múltiplas injeções diárias) em crianças (<19 anos) com diabetes tipo 1. O tratamento prolongado com CSII (12 meses) indicou uma redução significativa de HbA1c comparado à MDI. Logo, o estudo e a implementação de novas tecnologias relacionadas ao controle glicêmico em crianças que possuem disfunção é imprescindível, pelo fato de mitigar complicações futuras. **Conclusão:** Dessa forma, o desenvolvimento de novas tecnologias terapêuticas e de controle glicêmico podem auxiliar no tratamento e facilitar a manutenção de metas de HbA1c. Entretanto, ainda há desafios, como reações cutâneas e dificuldades com os novos aparelhos. Essas questões devem ser abordadas pelos profissionais de saúde, tornando-se indispensável a sua atualização para que consigam resolver as demandas e garantir um bom uso das novas tecnologias.

Palavras-chave: Diabetes; Controle glicêmico; Crianças.

Área Temática: Temas Livres.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM ÚLCERA GÁSTRICA E DUODENAL NO NORDESTE BRASILEIRO

Davi Kauan Soares Leal¹; Gabryel Felipe Alves de Sousa²; Maria Júlia Lima Amorim³; Kelly Palombit⁴

davikauan7@ufpi.edu.br

Introdução: As lesões abertas da mucosa gástrica podem ser classificadas como úlceras gástricas ou úlceras pépticas, sendo estas últimas localizadas na mucosa do canal pilórico ou no duodeno. É comum que as úlceras no estômago e no duodeno estejam relacionadas à infecção pela bactéria *Helicobacter pylori*, com maior predisposição em indivíduos que sofrem de ansiedade crônica grave. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com úlcera gástrica e duodenal no nordeste brasileiro no período entre 2018 e 2022. **Metodologia:** Estudo quantitativo, descritivo e transversal. As variáveis analisadas foram a faixa etária, sexo dos pacientes, Estado e caráter de atendimento. Os dados foram obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados e Discussão:** No período analisado foram registrados 10.722.116 de casos de úlcera gástrica e duodenal no nordeste brasileiro. 2018 foi o ano de menor frequência, com 18,22% dos casos, e 2022, ano de maior frequência, apresentou 21,68% dos casos. As faixas etárias com maior prevalência foram as de 60-69 anos, com 29% dos casos, e de 50-59 anos, com 26,09%. Podemos observar um aumento no número de casos ao longo do período estudado, que pode estar relacionado com o aumento da expectativa de vida, uma vez que essas patologias apresentam maiores índices em pessoas idosas. Quanto ao sexo, os homens apresentaram 71,05% dos casos, e as mulheres apresentaram 28,95%. O estado nordestino com maior prevalência de úlcera gástrica e duodenal foi a Bahia, com um percentual de 26,31% dos casos, provavelmente devido às condições socioeconômicas desfavoráveis, já que a qualidade de saneamento básico está relacionada com a transmissão da *Helicobacter pylori*. Em contrapartida, o estado nordestino com menor prevalência foi o de Alagoas, com um percentual de 2,86%. Além disso, analisou-se o caráter de atendimento, tendo o caráter de urgência apresentado 93,82% dos casos, e o caráter eletivo apenas 6,18%. **Conclusão:** A úlcera gástrica e duodenal no nordeste brasileiro apresenta-se como um problema de saúde pública que persiste ao longo dos anos, visto que a diferença percentual entre os anos de menor e maior prevalência é pouco significativa, apresentando maiores evidências entre a população baiana masculina e com a faixa etária acima dos 50 anos. Em relação ao caráter de atendimento, a urgência apontou uma porcentagem expressivamente maior, indicando possivelmente o alto grau de complicações decorrentes dessa patologia, como hemorragias e perfuração.

Palavras-chave: Epidemiologia; Úlcera gástrica; Úlcera duodenal.

Área temática: Temas Livres.

OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS DECORRENTE DE FRATURA MANDIBULAR: REVISÃO DE LITERATURA

Sthefany Fernanda Candida Dos Santos¹; Cássia Victória Oton De Melo²; Dayanne Larissa Ferreira De Santana³; Vitória Carolyn De Lucena⁴; Dayane Carolyne Da Silva Santana⁵; Leonardo Ramalho Marras⁶; Ricardo Eugenio Varela Ayres De Melo⁷

sthefanyfernandacsantos05@gmail.com

Introdução: Por ser um osso móvel e estar localizada na porção ântero-inferior da face, a mandíbula é comumente submetida à traumas faciais. No entanto, pela musculatura supraioidea se inserir em seu segmento anterior, situações de fraturas envolvendo sínfise e corpo mandibular podem tracionar o coto ósseo intermediário e ocasionar obstrução das vias aéreas, embora este caso seja considerado raro. **Objetivo:** Relatar a ocorrência de obstrução das vias aéreas em decorrência de fratura mandibular, bem como suas implicações. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio das bases de dados do Scielo e Bvs no período de 2012 a 2023. Incluíram-se artigos correlacionados com o tema nos idiomas português e inglês e foram excluídos trabalhos de conclusão de curso e que antecederiam o recorte temporal estabelecido. Durante a pesquisa foram encontrados 10 trabalhos correlacionados com o tema, porém apenas 4 foram selecionados para serem utilizados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. **Resultados e Discussão:** A fratura mandibular possui etiologia multifatorial, podendo incluir acidentes automotivos, agressões, quedas, ferimentos por arma de fogo, acidentes esportivos, fraturas originadas de patologias ou doenças sistêmicas. O seu diagnóstico é baseado no histórico do paciente, circunstância, direção da força, idade e condição sistêmica do paciente. Apesar de se apresentar como uma condição patológica comum, a fratura mandibular por vezes pode ocasionar obstrução das vias aéreas em decorrência da perda de inserção dos músculos da língua. Desta forma, a desobstrução das vias aéreas pode ser realizada através da traqueostomia. A traqueostomia é o procedimento cirúrgico que consiste na abertura da parede anterior da traqueia, comunicando-a com o meio externo, tornando a via aérea livre. Sobretudo, é utilizada em situações onde existe obstrução da via aérea alta, acúmulo de secreção traqueal, debilidade da musculatura respiratória ou para fornecer uma via aérea estável em pacientes com intubação traqueal prolongada. **Considerações Finais:** As fraturas mandibulares possuem risco de mortalidade devido ao retroposicionamento dos tecidos e a obstrução das vias aéreas superiores. No entanto, esse quadro pode ser revertido no atendimento inicial, por meio de manobras de suporte básico de vida, restabelecendo uma via aérea definitiva, por meio, por exemplo, de uma traqueostomia. Algumas das vantagens da traqueostomia incluem: facilita a aspiração de secreções, melhor conforto e mobilização dos pacientes, diminui o esforço respiratório e a proporciona resistência na via aérea.

Palavras-chave: Obstrução das Vias Respiratórias; Análise de Consequências; Fraturas Mandibulares.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E PREDITORES DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: REVISÃO DE LITERATURA

Pâmela Bastos Dominguez Feijoó; Anna Clara Reges Saldanha; Maria Luiza Sítonio Saldanha; Matheus Igor Lopes Aires; Marielly Pinheiro Pereira; Ana Beatriz Mesquita Andrade; Edivaldo José Trindade Medeiros

pamelabastosdominguez@yahoo.com.br

Introdução: A pandemia de COVID-19 tem sido uma ameaça global e uma grande preocupação para a saúde pública em todo o mundo desde o seu início. A doença pode causar pneumonia grave e, em alguns casos, levar à necessidade de ventilação mecânica invasiva em pacientes hospitalizados. É importante identificar os fatores de risco que podem prever a necessidade de ventilação mecânica para ajudar no gerenciamento dos pacientes e na alocação de recursos de saúde. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo revisar a literatura existente sobre as características clínicas e preditores de ventilação mecânica em pacientes hospitalizados com COVID-19. **Método:** Foram realizadas pesquisas em bancos de dados eletrônicos, incluindo PubMed, Lilacs e SciELO, em busca de estudos publicados, com os descritores: “COVID-19” e “ventilação mecânica”. Foram incluídos estudos, de janeiro de 2020 a março de 2023, que avaliaram pacientes hospitalizados com COVID-19 e que relataram informações sobre ventilação mecânica e características clínicas. **Resultados e discussão:** Foram encontrados 18 estudos elegíveis que incluíram um total de 2.541 pacientes. A idade avançada, o sexo masculino e a presença de comorbidades foram associados a um maior risco de ventilação mecânica em pacientes com COVID-19. Além disso, a gravidade da doença, medida por índices como o SOFA e o APACHE II, também foi um preditor significativo de ventilação mecânica. Outros fatores que estiveram associados a um risco aumentado de ventilação mecânica incluíram a presença de linfopenia, elevação de marcadores inflamatórios, como a proteína C reativa e a ferritina, e anormalidades radiológicas, como opacidades pulmonares bilaterais. Algumas terapias, como o uso de corticosteroides e anticoagulantes, foram associadas a um risco reduzido de ventilação mecânica em pacientes hospitalizados com COVID-19. **Conclusão:** Os resultados desta revisão de literatura indicam que a idade avançada, o sexo masculino, as comorbidades, a gravidade da doença e as anormalidades laboratoriais e radiológicas podem ser preditores de ventilação mecânica em pacientes hospitalizados com COVID-19. A identificação desses fatores de risco pode ajudar no gerenciamento desses pacientes e na prevenção de complicações graves. Além disso, algumas terapias podem ter um efeito protetor contra a necessidade de ventilação mecânica nesses pacientes. No entanto, mais estudos são necessários para confirmar esses achados e determinar a eficácia dessas terapias.

Palavras-chave: COVID-19; Fatores de risco; Ventilação mecânica.

Área Temática: Ventilação mecânica intensiva.

ASSISTÊNCIA À GESTANTE PORTADORA DE COVID-19 NA EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA

Isadora Oliveira Barbosa Ribeiro¹; Isabella Oliveira Barbosa Ribeiro²; Arthur Henrique de Oliveira Akita³

isadoraribeiroobr@gmail.com

Introdução: Em não gestantes contaminados pelo SARS-CoV-2, a glicoproteína Spike do vírus, ao se ligar na enzima conversora de angiotensina-2 (ECA-2) presente no endotélio pulmonar, leva a liberação de várias citocinas responsáveis por um quadro pró-inflamatório e pró-trombótico. Associada a um pior prognóstico, observa-se elevada concentração de dímeros D, produtos da degradação da fibrina, indicando coagulopatia COVID-19 grave. Mulheres grávidas, além de possuírem maiores riscos de fatalidades e complicações clínicas em infecções virais, devido à supressão imunológica fisiológica, possuem riscos de complicações coagulopáticas e tromboembólicas associadas ao COVID-19, visto que a gravidez já se qualifica como um estado pró-trombótico fisiológico. **Objetivo:** Compreender os efeitos da infecção por SARS-CoV-2, causador da COVID-19, em mulheres gestantes para realizar o manejo adequado da infecção e fornecer assistência devida e necessária no contexto de emergência obstétrica. **Metodologia:** Revisão bibliográfica realizada na base científica MEDLINE/PubMed e SCIELO Brasil, utilizando os unitermos “SARS-CoV-2”, “COVID 19” e “pregnant”. Foram incluídos estudos na língua inglesa, sem limite do período consultado. Os principais motivos de exclusão foram estudos não relacionados ao objetivo proposto, bem como testes e dissertações abordando tal assunto. **Resultados e Discussão:** Servante J. et al. analisaram 1063 gestantes das quais 28% apresentaram complicações tromboembólicas e 0,98%, complicações hemostáticas. Altas concentrações de dímeros D estavam presentes em 31/38 dos casos, podendo ser usados para descartar embolia pulmonar nas gestantes. Em estudo de Qeadan F. et al. com 22.493 mulheres com COVID-19, 7,2% grávidas, foi constatado que mulheres grávidas, em comparação com as não grávidas, tiveram maiores taxas de hospitalização (60,5% vs. 17,0%, $P < 0,001$). **Conclusão:** Diante da análise de periódicos online, foi constatado que mulheres grávidas com COVID-19 apresentam maiores riscos de complicações hemostáticas e tromboembólicas do que mulheres grávidas não infectadas. Além disso, elas também possuem maior probabilidade de serem hospitalizadas, de necessitarem ventilação moderada e possuem maior permanência máxima de menos de um dia em comparação com mulheres não grávidas infectadas. Desta forma, considerando os efeitos e complicações da infecção por SARS-CoV-2 na gestação, a equipe médica de saúde poderá fornecer uma melhor assistência às mulheres gestantes portadoras de COVID-19 no contexto de emergência obstétrica.

Palavras-chave: COVID-19; SARS-CoV-2; Gestação.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

OSTEONECROSE DOS MAXILARES INDUZIDOS PELO USO DE BISFOSFONATOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Vitória Caroliny de Lucena¹; Cássia Victória Oton de Melo²; Dayanne Larissa Ferreira de Santana³; Larissa Bernardo da Silva⁴; Leonardo Ramalho Marras⁵; Sthefany Fernanda Candida dos Santos⁶; Marcela Corte Real Fernandes⁷

vitoriacaroliny269501@gmail.com

Introdução: Desde a sua indicação em 1960, os bisfosfonatos (BFs) vem sendo amplamente utilizados para tratamento de doenças esqueléticas e também para casos de metástase óssea. Porém, apesar da sua ampla utilização, os BFs vêm causando algumas complicações na maxila e na mandíbula, sendo a osteonecrose dos maxilares um importante efeito adverso relacionado a essa terapia medicamentosa. **Objetivo:** Discutir através de uma revisão de literatura sobre a osteonecrose dos maxilares associados à bisfosfonatos. **Metodologia:** O estudo aborda uma revisão de literatura do tipo narrativa, de abordagem descritiva, desenvolvida por meio de fontes indexadas nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online (Scielo), LILACS via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e MEDLINE via PUBMED. Foram utilizados como critério de inclusão trabalhos de relevância acerca do tema, artigos publicados no período de 2018 a 2023 nos idiomas português e inglês, sendo excluídos trabalhos de Conclusão de Curso, Teses e Relatos de Caso. **Resultados e Discussão:** A osteonecrose dos maxilares como efeito colateral da terapia com bisfosfonato é caracterizada pela incapacidade do tecido ósseo afetado em reparar e se remodelar frente à ocorrência de infecções orais, traumas como provocadas por prótese mal adaptadas e cirurgias dento-alveolares envolvendo osteotomia. Estudos relatam que o mecanismo pelo qual ocorre ainda não é totalmente conhecido, o que se sabe é que em decorrência da inibição da função dos osteoclastos e diminuição da capacidade de remodelação óssea dispõe no surgimento da necrose. Clinicamente observa-se uma doença avascular dos maxilares com áreas de necrose óssea de coloração branco-amarelada exposta no meio bucal com bordas irregulares, podendo ou não estar associada a inflamação, úlceras teciduais, edema e fístulas extraorais, ocasionando dor e dificuldade mastigatória ou sendo assintomática em alguns casos. Sendo assim, o diagnóstico é clínico com base na análise dos sinais e sintomas. O tratamento pode ser realizado através de manejos conservadores como a adequação do meio bucal, eliminação de doença periodontal, uso de terapia antibiótica sistêmica ou manejos invasivos, como a sequestrectomia óssea, estabelecido a depender do estágio em que a patologia se encontra. **Considerações Finais:** Diante do exposto, torna-se importante uma boa comunicação e abordagem clínica odontológica a fim de evitar casos de osteonecrose em pacientes submetidos ao uso de BFs, no qual cabe ao cirurgião-dentista ter conhecimento acerca desta terapia medicamentosa, contribuindo para a prevenção dessa doença, escolha do tratamento adequado e possibilitando uma melhor qualidade de vida para esses pacientes.

Palavras-chave: Osteonecrose; Bisfosfonatos; Odontologia.

Área Temática: Temas livres.

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO RELACIONADOS ÀS INTERNAÇÕES POR SEPSE MATERNA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Gleyce Rauanny Costa Gomes¹; Vitória Victor Menezes²; Adrya Thyanne Henriques da Silva³; Maria Eduarda Wanderley Barros da Silva⁴; Marília Rute de Souto Medeiros⁵

gleyce_rauanny@hotmail.com

Introdução: A sepse é definida como o estabelecimento de uma condição sistêmica, decorrente de uma infecção. A sepse materna pode ocorrer no período da gravidez, do parto e do puerpério. Quando não identificada precocemente ou tratada corretamente, representa grave risco de vida à mulher, sendo uma das principais causas de morte materna no mundo. Diversos fatores de risco estão relacionados ao aumento dos casos da doença e internações em unidades de terapia intensiva, sobretudo no que tange à assistência profissional obstétrica prestada à mulher. Dessa forma, é necessário analisar e enumerar os principais e relevantes fatores que podem interferir diretamente no aumento da incidência desse agravo. **Objetivo:** Investigar e analisar os principais fatores de risco relacionados às internações por sepse materna no contexto da Unidade de Terapia Intensiva no período de 2010 a 2021. **Metodologia:** Caracterizou-se numa revisão de literatura realizada nos bancos de dados de artigos nacionais e internacionais. Foram utilizadas as bases científicas da PubMed Central (PMC), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, com os descritores “Fatores de risco”; “Infecção puerperal”; “Unidade de terapia intensiva”. **Resultados e Discussão:** Conforme os critérios adotados, foram encontrados dez artigos, sendo utilizados nove deles para a construção dessa análise. Observou-se que os fatores de risco mais confrontados estão intimamente ligados às doenças de base (hipertensão, diabetes mellitus, cardiopatias, doenças autoimunes) e demais agravos, como desnutrição, histórico de ISTs, obesidade e cuidados durante a gravidez, parto e pós-parto. Por sua vez, os principais focos de infecção que podem evoluir para o quadro de sepse ou choque séptico estão relacionados às infecções do trato urinário (ITU), como pielonefrite aguda, cistite, uretrite, endometrite puerperal, entre outras. Um pós-parto cirúrgico (pós cesárea) também mostrou ser fator relevante. **Conclusão:** Dessa forma, é possível inferir o quanto é necessário atuar na prevenção desses fatores de risco que, em sua maioria, são evitáveis, sendo o controle de doenças crônicas pré-existentes uma chave importante nesse processo. As orientações de prevenção podem estar sendo realizadas dentro do contexto da atenção básica, durante o pré-natal e prolongada até a visita puerperal, conduzindo a gestante a um estilo de vida que lhe ofereça segurança e menos suscetibilidade às ocorrências ligadas à sepse materna.

Palavras-chave: Fatores de risco; Infecção puerperal; Unidade de terapia intensiva.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS PORTADORES DO HIV EM UM MUNICÍPIO DO MARANHÃO: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA

Isabella Barreto Froz¹; Larissa da Costa Veloso²; Isadora Miyuki Takagi³; Layanne Silva Oliveira⁴; Iasmin Dutra de Almeida⁵; Andrea Suzana Vieira Costa⁶.

Isabella.froz@discente.ufma.br

INTRODUÇÃO: Os primeiros casos de contágio de HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) foram documentados nos anos 80, e ainda é de importante preocupação de saúde pública a nível global. No Brasil, a epidemia de HIV se distingue em três fases epidemiológicas, sendo a primeira caracterizada pelo conceito de “grupos de risco”, em que a população mais acometida era homens homossexuais com alto nível de escolaridade. Na segunda fase, adotou-se o conceito de “comportamento de risco”, no qual a contaminação se dava, em alto grau, pelo uso de drogas injetáveis. Na última e atual fase, adota-se o conceito de “vulnerabilidade”, uma vez que houve o aumento de casos no sexo feminino e de pessoas com baixa escolaridade. Atualmente, percebe-se uma reemergência da doença no Brasil, especialmente na faixa etária de 15 a 24 anos. **OBJETIVO:** Mapear e analisar o perfil epidemiológico dos indivíduos que são portadores do vírus HIV em São Luís-MA. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo embasado em dados que são disponibilizados pelo Departamento de Doenças De Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI). Usado como amostra os novos casos de HIV em indivíduos com idade entre 20 a 64 anos em São Luís, no período de 2018 a 2022. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No intervalo do estudo foram notificados 1.095 casos de HIV em São Luís, dos quais 43,92% (481) são homens heterossexuais e 15,25% (167) são homens homossexuais. Além disso, mulheres heterossexuais representam 27,39% (300) enquanto mulheres homossexuais configuram 2,83% (31), transmissão vertical possui 1,91% (21). Quanto à idade, a faixa etária de 35-49 anos constitui 41,64% (456) do total de casos, ao passo que as faixas etárias de 20-34 anos e 50-64 obtiveram 37,89% (415) e 14,42% (158), respectivamente. Em relação à escolaridade, o sexo masculino apresentou percentual de 29,07% (217) e o sexo feminino 28,73% (98) quanto ao ensino médio completo. **CONCLUSÃO:** A situação epidemiológica da infecção pelo HIV em São Luís indica maior morbidade em homens, entre 35 e 49 anos e com baixa escolaridade. Em ambos os sexos, a incidência foi maior em heterossexuais. É significativo também o número de casos na população jovem adulta e em mulheres. Esse resultado contribui para o direcionamento de ações de prevenção e controle da infecção pelo vírus no município, combatendo estigmas e promovendo o cuidado à saúde.

Palavras-chave: Epidemiologia; HIV; Saúde Pública.

Área Temática: Temas Livres.

INCIDÊNCIA DE INFERTILIDADE EM PACIENTES COM ENDOMETRIOSE

Gleyce Rauanny Costa Gomes¹; Vitória Victor Menezes²; Adrya Thyanne Henriques da Silva³; Maria Eduarda Wanderley Barros da Silva⁴; Marília Rute de Souto Medeiros⁵

gleyce_rauanny@hotmail.com

Introdução: A endometriose é uma doença crônica causada por uma modificação do endométrio, tecido que compõe a camada mais interna do útero. É o endométrio que sofre diversas mudanças durante o ciclo menstrual, estando sob efeito dos hormônios femininos (estrogênio e progesterona). No caso da endometriose, há um crescimento incomum do tecido, que se movimenta de forma contrária e atinge cavidades e órgãos abdominais, provocando dor intensa (cólica, dispareunia), sangramentos e eventuais formações de massas na região pélvica. Em caso de diagnóstico tardio ou acometimento irreversível das trompas, a endometriose pode causar infertilidade, inviabilizando uma futura gravidez. Sem tratamento, o agravo representa uma das principais causas da infertilidade feminina. Dessa forma, se faz necessário analisar a incidência do diagnóstico sobre as mulheres que convivem com esta doença. **Objetivo:** Analisar a incidência dos casos de infertilidade feminina em pacientes com diagnóstico de endometriose. **Metodologia:** O método de pesquisa fixou-se numa revisão bibliográfica nos bancos de dados PubMed Central (PMC), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, com os descritores “Endometriose” e “Infertilidade feminina”. Foram encontrados 12 artigos, sendo dez deles selecionados para posterior análise. **Resultados e Discussão:** Observou-se que cerca de 60% dos casos de infertilidade estão ligados diretamente à endometriose e que 30 a 50% das mulheres acometidas são inférteis. Outros fatores que geram infertilidade também foram evidenciados, como: idade, exposição à fatores ambientais e/ou fatores psicológicos. Nesse contexto, se afirma, ainda, a dificuldade no diagnóstico precoce, o que potencializa o surgimento de complicações – em sua maioria, graves. Contudo, a identificação e confirmação da patologia não anula possíveis chances de gravidez para a mulher. O acompanhamento ginecológico e estudo específico do caso oferecem boas chances para a paciente. **Conclusão:** Ademais, é notório observar a associação entre diagnóstico da infertilidade e a endometriose. As mulheres acometidas tendem a lidar com inúmeros fatores que podem acometer sua saúde, desencadeando condições que afetam o processo de saúde-doença. Por fim, se faz necessário uma maior investigação e estudos acerca do diagnóstico precoce, do tratamento correto e da prevenção de complicações, de modo que haja bons prognósticos e diminuição da incidência de intercorrências e casos ligados à patologia.

Palavras-chave: Endometriose; Infertilidade feminina.

Área Temática: Temas livres.

MANEJO DA ENCEFALOPATIA HEPÁTICA NO AMBIENTE DE EMERGÊNCIA

João Victor Ferreira de Sousa¹; Ruana Stephany Macedo Santos²; Fernanda da Silva Guimarães³; Olga Maria Castro de Sousa⁴; Joelita de Alencar Fonseca Santos⁵;

jaovitu3@gmail.com

Introdução: A encefalopatia hepática (HE) apresenta-se como uma disfunção cerebral difusa causada por doença hepática descompensada avançada ou shunt porto-sistêmico que se manifesta por amplo espectro de anormalidades neuropsiquiátricas. Por ser uma doença que cursa com diversas manifestações psiquiátricas e neurológicas, deve ser tratada a partir de condutas iniciais e assertivas no ambiente de urgência, uma vez que a morbimortalidade das encefalopatias hepáticas está intimamente ligada aos danos neurológicos. **Objetivo:** Apresentar a sistematização da assistência de emergência ao paciente com encefalopatia hepática. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, elaborada com estudos científicos que versam sobre o manejo da encefalopatia hepática no contexto da emergência. Foi realizado um levantamento bibliográfico através das plataformas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os operadores utilizados foram: “(Hepatic Encephalopathy)” AND “(Emergency)” AND “(Emergency Treatment)”. Como questão norteadora para o estudo, adotou-se “Quais condutas devem ser tomadas na emergência em casos de encefalopatia hepática?”. Nos critérios de buscas, delimitou-se o recorte temporal dos últimos 6 anos, estudos no idioma inglês, português e espanhol e artigos completos. **Resultados e Discussão:** Dos 79 artigos encontrados, 4 foram selecionados para compor a revisão. Pode-se observar que a encefalopatia hepática se caracteriza por uma alta mortalidade, por conta, das dificuldades no diagnóstico clínico do quadro encefalopático, além da possibilidade de agravo através de outras comorbidades do paciente, como a cirrose, pela hipertensão portal, já que promove o desvio de sangue mesentérico para a circulação sistêmica. Dessa forma, necessita-se, primeiramente, da atuação nas causas primárias, prevenir o agravo das hepatopatias, e conseqüentemente esse processo sintomatológico da encefalopatia. Sendo necessário, reduzir os níveis de amônia circulantes, pelo risco do aumento de edema cerebral, por antibióticos como neomicina ou vancomicina associados a lactulona. Além disso, deve-se considerar o transplante hepático como uma possibilidade na diminuição de casos. **Conclusão:** A encefalopatia hepática constitui um problema em situações emergenciais, já que há enormes possibilidades associada às sintomatologias comuns, de forma que necessite de investigações. Além disso, em relação ao manejo clínico é muito importante adotar protocolos flexíveis de acordo com cada situação e cada paciente, a fim de reduzir os índices de encefalopatia emergenciais.

Palavras-chave: Encefalopatia hepática; Emergência; Manejo.

Área Temática: Atuação do profissional em emergência e urgência.

RABDOMIÓLISE APÓS A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO EXTENUANTE: BASES FISIOPATOLÓGICAS

Victória Caroline Alves Ferreira¹; Sarah Santana Gaspar Lima²; João Victor de Araújo Silva³;
Débora de Santana Pio Wanderley⁴; James de Araújo Silva⁵; Lucas Artur Carvalho Ribeiro⁶;
Adriana dos Santos Oliveira⁷.

viccaroline18@gmail.com

Introdução: A Rabdomiólise é caracterizada por um conjunto de sintomas que ocorrem em razão da destruição de tecido muscular estriado e posterior extravasamento de conteúdo citoplasmático. Visto que esta enfermidade pode trazer diversas complicações graves, como distúrbios eletrolíticos e insuficiência renal, é importante que sua fisiopatologia seja compreendida, com o objetivo de adequado manejo clínico e a prevenção de complicações.

Objetivo: Descrever as bases fisiopatológicas que culminam no surgimento da Rabdomiólise.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, realizada a partir de fontes secundárias, através do levantamento bibliográfico de artigos nas bases de dados *Scielo* e LILACS, utilizando como descritores: “Rabdomiólise”, “Fisiopatologia”, e “Exercício Físico”. As buscas foram realizadas no período de fevereiro e março de 2023 e os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos três anos, em português e inglês, obrigatoriamente indexados nas bases, verificando a importância do assunto. **Resultados:** Estudos apontam que durante a fase inicial do exercício físico ocorre mimetização de uma reação inflamatória como consequência da lesão tecidual, propiciando a formação de espécies reativas de oxigênio (ERO's). Assim, a produção contínua de ERO's durante a atividade extenuante predispõe à peroxidação lipídica das membranas celulares e aumento da permeabilidade, favorecendo distúrbios eletrolíticos. A depleção de ATP induz uma subatividade da bomba de Na⁺/K⁺ATPase, e essa disfunção provoca retenção de sódio intracelular. Uma tentativa de compensar isso é a ativação do trocador Na⁺/Ca⁺⁺ ocorrendo o influxo de cálcio, que mantém a contração muscular e o consumo de ATP. Através disso, é estimulada a produção de sinalizadores apoptóticos e acontece a morte celular. O rompimento das miofibrilas promove a evasão de conteúdo citoplasmático, como mioglobina e proteínas, a exemplo da creatina quinase, importante biomarcador laboratorial. **Conclusão:** Infere-se, portanto, que ao ocorrer um desequilíbrio entre a relação estímulo-repouso, como na prática prolongada de atividades físicas extenuantes ou durante sessões agudas, o organismo pode entrar em colapso havendo ruptura das fibras musculares e o surgimento de complicações posterior a isso, pondo em risco a saúde.

Palavras-chave: Rabdomiólise; Fisiopatologia; Exercício Físico.

Área Temática: Temas Livres.

USO DOS BALÕES DE TAMPONAMENTO INTRAUTERINO NO MANEJO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO

Ítalo Dantas Vanderlei¹; Guilherme Rodrigues Fontes Moura²; Grazielle de Oliveira Marques³; Izabela Borges Silva⁴; Natália Cabral Perissê⁵; Thaís Fernanda Faria Moreira⁶; Manoel Vanderlei dos Santos⁷

italotimo@gmail.com

Introdução: A hemorragia pós-parto (HPP) é considerada um problema de saúde pública, uma vez que se configura como a segunda causa de morte materna no Brasil. Diante desse cenário, o uso de balões de tamponamento intrauterino (BIUs) é relevante, sobretudo, nos casos de HPP refratária ao tratamento medicamentoso. **Objetivo:** Analisar a importância dos BIUs no manejo da HPP. **Metodologia:** Este estudo foi feito mediante uma revisão da literatura a partir de artigos publicados na PubMed e BVS nos anos de 2022 até 2023. Os descritores utilizados nas bases de dados foram "*Postpartum Hemorrhage*" e "*Uterine Balloon Tamponade*", que foram intercalados pelo operador booleano "AND". Foram incluídos os estudos que versavam sobre o tema nas línguas inglesa e portuguesa, enquanto os artigos duplicados e indisponíveis para acesso foram excluídos desta revisão. **Resultados e Discussão:** A HPP é uma emergência obstétrica caracterizada pela perda sanguínea entre 500 mL e 1000 mL, a depender da via de parto, ou pela presença de sinais de choque hipovolêmico nas primeiras 24 horas após o nascimento. A primeira linha de tratamento dessa patologia consiste em medicamentos tais como a ocitocina, o ácido tranexâmico e a ergometrina. Nos casos em que a hemorragia não cessa, recomenda-se o uso dos BIUs, os quais apresentam eficácia equivalente à de procedimentos invasivos como a embolização e ligadura de artérias ou as suturas compressivas. Ainda que não seja o primeiro método de escolha atualmente, o reconhecimento dos benefícios desses dispositivos faz-se necessário, posto que apresentam elevadas taxas de sucesso, baixa complexidade para treinamento dos profissionais no manuseio dos BIUs e escassos efeitos adversos, além de reduzirem os custos hospitalares e a necessidade de procedimentos cirúrgicos mais complexos. Ademais, há diferentes tipos de balões intrauterinos com mecanismos e aplicabilidades distintas, que, quando corretamente indicados, limitam a ocorrência de complicações, como infecção, laceração cervical e perfuração uterina. **Considerações Finais:** Portanto, ainda que as evidências atuais não validem o uso habitual dos BIUs no manejo da HPP, esses dispositivos apresentam eficácia satisfatória como terapêutica em casos refratários e, assim, desempenham papel essencial na redução da morbimortalidade materna, bem como na preservação uterina e no menor tempo de internação.

Palavras-chave: Hemorragia Pós-Parto; Tamponamento com Balão Uterino; Mortalidade Materna.

Área temática: emergências em ginecologia e obstetrícia.

DESAFIOS ENCONTRADOS PELA EQUIPE DE MULTIPROFISSIONAL NA REALIZAÇÃO DA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR

Guilherme Jardim Teles¹; Breno Dias de Oliveira Martins²; Eloane Maria Mendes Vera Cruz³; Maria Edillayne de Assunção Silva⁴; Joelita de Alencar Fonseca Santos⁵

guilhermejt@ufpi.edu.br

Introdução: A incidência de paradas cardiorrespiratórias (PCR) intra-hospitalares aumenta a cada ano, e mesmo por meio de investimentos no treinamento da equipe multiprofissional, a reanimação cardiopulmonar (RCP) não é eficaz como esperado, resultando em óbito ou gerando sequelas irreversíveis. Tal atribuição ocorre devido fatores como falta de preparo da equipe, liderança inefetiva e carência na estruturação da dinâmica de atendimento. **Objetivo:** Identificar na literatura as principais dificuldades enfrentadas pela equipe multiprofissional na realização da RCP. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada em fevereiro de 2023 que utilizou a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para acessar as bases de dados: MEDLINE, LILACS e BDENF, utilizando os descritores “Equipe de Assistência ao Paciente”; “Reanimação Cardiopulmonar” e “Parada Cardíaca”, unidos pelo operador booleano "AND" e seguindo os critérios pré-estabelecidos para seleção dos estudos. Assim, foram selecionados 05 artigos de uma amostra de 34 publicações. **Resultados e discussão:** Através dos resultados, foi possível elencar desafios na realização da RCP, uma vez que superlotação do serviço de saúde, manejo da equipe multiprofissional durante a parada cardíaca, aliado a delimitação de funções e liderança, são fatores determinantes frente à assistência à vítima. Nesse sentido, estudos convergem a um denominador comum: a importância de líderes que conduzem o atendimento. Isso decorre pela falta de desenvolvimento da equipe multiprofissional, de habilidades cognitivas, sociais e comportamentais, tais quais, consciência situacional, comunicação, tomada de decisão, gerenciamento e direcionamento de tarefas. Dessa maneira, ensaios demonstram que alguns profissionais da saúde podem ser protagonistas nesse cuidado, possibilitando uma baixa na carga cognitiva atrelada à figura do médico, possibilitando-o exercer tarefas mais complexas. Tal fato é explicado por pesquisas que denotam falhas durante emergências que recobrem a ação do trabalho em equipe, como é o caso da RCP, dado que no imediatismo de uma PCR, funções não predestinadas tendem a tornar o processo moroso e com uma baixa eficácia. Logo, a estruturação de ações e a designação de atividades podem solucionar alguns dos desafios e estimular o debriefing como organização e melhoria do atendimento. **Conclusão:** Constata-se a necessidade de aprimorar os treinamentos teórico-práticos na carga horária dos profissionais de saúde quanto à RCP adicionado ao desenvolvimento de novos protocolos frente às situações de urgência como forma de treinar a comunicação, de entender a relação entre líder e equipe atrelada à importância da tomada rápida de decisões. Dessa forma, agilidade, preparo e estratégias serão desenvolvidas para mitigar a problemática em estudo.

Palavras-chave: Equipe de Assistência ao Paciente; Reanimação Cardiopulmonar; Parada Cardíaca.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

SEGURANÇA DO PACIENTE: COMUNICAÇÃO SEGURA EM CIRURGIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Maria do Espírito Santo da Silva¹; Marília de Jesus Silva Martins²; Nathália Silva Martins³; Robson Peixoto Pereira⁴; Valdenisia Tadeu Bispo Sanches⁵.

rpeixotopereira@gmail.com

Introdução: A comunicação efetiva, no ambiente hospitalar é determinante para continuidade do cuidado e uma assistência segura, sendo uma das metas do programa nacional para a segurança do paciente. Com a RDC N° 36, de 25 de junho de 2013, foram instituídas ações específicas para redução de danos aos usuários e promoção na qualidade dos serviços de saúde. Entretanto a comunicação entre equipe multidisciplinar é um dos desafios enfrentados no espaço hospitalar, seja pela sobrecarga de trabalho, falta de conhecimento e adoção de ferramentas para comunicação efetiva. Atrélado essa meta temos também a cirurgia segura, com o objetivo reduzir as incapacidades e salvar vidas, sobretudo em procedimentos cirúrgicos de urgências e emergências. **Objetivo:** Relatar a experiência de um enfermeiro de centro cirúrgico (CC), no processo de comunicação, da emergência para o CC, após a implementação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre o processo da comunicação efetiva, em um hospital público da cidade de Salvador, na Bahia, desenvolvido no período de 2015 a 2022. **Resultados e discussão:** Após a implementação do NSP, algumas medidas para segurança do paciente foram implementadas, desde o preenchimento da ficha de entrada do paciente na emergência, passagem pelo acolhimento, até a sala do cirurgião. Esse processo de comunicação em cirurgias de urgência, é feito um documento chamado de “aviso de cirurgia”, que é entregue ao enfermeiro da emergência, e ao enfermeiro do CC, inserindo-o no mapa cirúrgico. Já nas cirurgias de emergência, o CC é avisado por telefone, para que a sala reservada para urgências e emergências esteja pronta para o procedimento. Porém, ainda são identificadas falhas no processo da comunicação efetiva, visto que, em alguns momentos, a equipe médica não comunica ao setor de emergência, somente ao CC, aumentando a demora no preparo e encaminhamento do paciente ao CC. **Considerações finais:** A enfermagem é a ciência do cuidar, e isso requer uma gama de conhecimentos técnico-científicos, para o processo de enfermagem. A sistematização da assistência de enfermagem perioperatória, unida ao processo de segurança do paciente, vem trazendo ganhos positivos para o cuidado humano. As instituições de saúde devem valorizar, investir, e promover a educação continuada para essa temática, pelo saldo positivo que vem trazendo na assistência aos pacientes.

Palavras-chave: Comunicação; Emergência; Centro Cirúrgico.

Área Temática: Temas livres.

IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM RISCO DE ECLÂMPسيا: REVISÃO INTEGRATIVA

Julie Sampaio Quezado¹; Júlia de Oliveira Rodrigues²; Izabel Cristina Monteiro de Souza³; Ianny Maria Maciel Rolim⁴; Carol Tamyra Gomes Dantas de Almeida⁵; Kércia Sampaio Sá⁶; Thárcio Ruston Oliveira Braga⁷

quezadojulie@gmail.com

Introdução: A Pré-eclâmpsia e a Eclâmpsia estão entre as principais causas de morte materna e neonatal em todo mundo, tendo dados da Organização Mundial da Saúde mostrados que há um risco até 5 vezes maior de morte perinatal em mulheres com Eclâmpsia. Nesse sentido, destaca-se a importância do atendimento multiprofissional de gestantes portadoras dessa comorbidade, como forma de realizar a prevenção, a detecção, o monitoramento e o manejo adequado dessa condição a fim de prevenir a morbidade e mortes relacionadas a ela. **Objetivo:** Analisar a importância da atuação multiprofissional no atendimento de pacientes com risco de Eclâmpsia. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura no mês de março de 2023, utilizando como base de dados a National Library of Medicine (PUBMED), por meio dos seguintes descritores: "Eclampsia", "Emergency" e "Medical Conduct", que foram combinados entre si pelo operador booleano AND. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: textos completos gratuitos, publicados nos últimos cinco anos e pertencentes ao idioma inglês ou português. Já o critério de exclusão se limitou a não compatibilidade com o tema e com o objetivo central do estudo. Assim, foram encontrados 101 artigos, dos quais 73 foram excluídos após a aplicação dos filtros que correspondem aos critérios de inclusão. Os 28 artigos restantes foram submetidos a leitura de títulos e resumos, sendo escolhidos 6 artigos que correspondiam ao objetivo da pesquisa. **Resultados e Discussão:** A maioria das publicações utilizadas nesse estudo apontam a necessidade de se ter uma gestão de profissionais que busquem melhorar o acompanhamento e o manejo da gestante a fim de atingir o diagnóstico precoce da Pré-eclâmpsia e assim prevenir o progresso da doença. O treinamento e a participação de profissionais da saúde no que diz respeito à conduta nos casos de Eclâmpsia, bem como a importância de se ter um pré-natal digno, são fatores fundamentais para um desenvolvimento saudável do bebê e redução de riscos da gestante. Deste modo, os casos de Eclâmpsia exigem conhecimento e dedicação da equipe profissional para realizar uma boa conduta e reverter a situação. **Conclusão:** Assim, percebe-se a importância da atuação de uma equipe multiprofissional que atue conjuntamente a fim de auxiliar na progressão do quadro clínico da gestante, buscando o diagnóstico precoce que é fundamental quando se trata da Pré-eclâmpsia. Dessa forma, pode-se fazer um acompanhamento adequado que vise assegurar a qualidade de vida da gestante e do recém-nascido.

Palavras-chave: Pré-eclâmpsia; Atuação multiprofissional; Cuidados críticos.

Área Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO DE SUICÍDIO EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Rebeka Ellen de Alencar Bezerra¹; Camilla Nóbrega Rolim²; Jordania Souza Lins de Vasconcelos³; Kílvia Mairla Gonçalves Trigueiro⁴; Alinne Beserra de Lucena⁵;

rebekaellenalencar@gmail.com

Introdução: O suicídio configura-se uma prática de autodestruição. Na maioria dos países, em comparação às pessoas mais jovens, os idosos constituem um grupo de maior risco de suicídio com uma heterogeneidade clínica relacionada aos diferentes caminhos para o comportamento suicida. No entanto, foi visto que a concretização do suicídio nesse grupo está mais relacionada a diversos fatores de risco. Nesse contexto, há necessidade de intervenções a partir de medidas protetivas. **Objetivo:** Analisar a produção científica acerca dos fatores de risco e das medidas de preventivas que envolvem o suicídio em idosos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que buscou artigos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com os seguintes descritores: “Suicídio” AND “idoso” AND “fatores de risco” AND “prevenção” e os filtros: texto completo; idiomas: inglês e português; no recorte temporal de 2018 à 2023 e com assunto principal: “tentativa de suicídio” e “suicídio”. A partir desta busca, foram encontrados 31 artigos, sendo excluídos 13 publicações por fuga ao tema, duplicidade ou ausência do texto completo disponível, totalizando, um corpus final constituído por 18 estudos. **Resultados e Discussão:** Os 18 artigos elegidos foram categorizados em dois eixos temáticos principais: (I) Fatores de risco envolvendo o suicídio em idosos e (II) Medidas de prevenção para esta população vulnerável. A partir de uma análise detalhadas, pode-se inferir que há diversos fatores de risco que estão relacionados com o suicídio na população idosa, entre eles: ter diagnóstico de patologias psiquiátricas, como transtorno depressivo maior e transtorno afetivo bipolar, bem como, utilizar medicações como sedativos-hipnóticos, visto a vulnerabilidade a reações adversas. Soma-se como fatores potenciais as adversidades na infância/ adolescência que incluem a exposição ao abuso físico, emocional ou sexual. Ademais, o acesso a meios letais, déficits cognitivos, falta de apoio social e hospitalizados recorrentes. Quanto às medidas de prevenção, foi referido que o apoio social, as intervenções familiares, a capacitação profissional, a abordagem cognitivo-comportamental, a educação da comunidade, a disseminação de informações, a promoção da autoajuda, a redução do isolamento por meio da tecnologia e o desenvolvimento da telessaúde são fatores de prevenção contra o suicídio em idosos. **Conclusão:** Destarte, é de extrema importância a disseminação de informações sobre esse tema, a fim de que os fatores de risco para o suicídio em idosos sejam identificados e combatidos o mais precoce possível, assim como as medidas de prevenção sejam difundidas. Dessa forma, sugere-se o desenvolvimento de mais estudos sobre esta temática.

Palavras-chave: Psiquiatria; Geriatria; Autolesão.

Área Temática: Emergências Psiquiátricas.

ANÁLISE DESCRITIVA DOS ÓBITOS POR ASMA NO BRASIL ENTRE 2016 E 2022

Laiana Neves Cordeiro Cavalcanti¹; Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto²

laiananeves007@gmail.com

Introdução: A asma é uma doença crônica caracterizada pela inflamação difusa das vias respiratórias, desencadeada por estímulos genéticos e ambientais, que resulta em broncoconstrição parcial ou completamente reversível. Os sintomas envolvem dispneia, sibilância, tosse e aperto no tórax. Trata-se de uma emergência de saúde subdiagnosticada cujo manejo inadequado ou insuficiente pode resultar em óbitos. **Objetivo:** Descrever a ocorrência de óbitos por asma no Brasil durante os anos e meses de 2016 e 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo, epidemiológico, acerca dos óbitos por asma no Brasil, compreendendo o período de 2016 a 2022. Foram obtidos dados secundários, de domínio público, a partir do Departamento de Informática do SUS - DATASUS, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Os dados foram organizados em planilhas do Excel e analisados descritivamente, verificando a incidência nos meses e anos de 2016 a 2022. Os resultados foram alocados em gráficos em números absolutos, percentuais e médias mensais e anuais. **Resultados e Discussão:** Entre janeiro de 2016 a dezembro de 2022 foram registrados, no Brasil, 3056 óbitos por complicações da asma, resultando na média de 436, 57 mortes por ano e 36,38 por mês, ou seja, mais de 1 morte por dia. Dentro desse intervalo de tempo, 2016 foi o ano com o maior número de óbitos (559) e o menor quantitativo foi em 2021, 327 óbitos. No decorrer do período de maior incidência dos casos de SARS-Cov-2 no Brasil (2020-2021), observou-se um decréscimo significativo de óbitos por asma, cerca de 327,5 mortes por ano nesse ínterim. Ao longo da diminuição dos quadros graves de Covid-19, houve um acréscimo no número de mortes de 47%, entre 2021 e 2022. Ademais, verificou-se um crescimento na média de óbitos entre as estações do ano mais secas e frias, mais especificamente entre os meses de maio a setembro, sendo julho o mês com maior média (44,42) e março, mês normalmente chuvoso, com a menor média (30,57). **Conclusão:** Devido ao alto número de óbitos por asma de 2016 a 2022, é necessária a atenção do sistema de saúde para essa emergência respiratória. Assim, estimulam-se melhorias na gestão dos casos, no diagnóstico e no manejo durante as crises agudas, visando reduzir os óbitos delas decorrentes. Diante disto, também se sugere a elaboração de estudos que analisem se há relação entre a diminuição das mortes por asma e o aumento dos casos de Covid-19.

Palavras-chave: Asma; Óbitos; Brasil; Covid-19.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Ana Gabriela Hannum Noletto¹; Bruna de Almeida Macedo²; Giovanna Azevedo Rodrigues³; Danúbio Antônio de Oliveira⁴

anahannumn@gmail.com

Introdução: A terapia nutricional, nos pacientes críticos em internação hospitalar, tem como objetivo fornecer um aporte nutricional adequado, e assim, prevenir possíveis deficiências nutricionais e complicações de quadros clínicos. **Objetivos:** Avaliar a importância de realizar a terapia nutricional em pacientes críticos hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Metodologia:** Empregou-se nesta revisão de literatura a utilização da base de dados PubMed e Scielo. Com isso, foram selecionados quatro artigos, entre os anos de 2008 e 2023, nos idiomas inglês e português, mediante o amparo dos descritores Terapia Nutricional; Unidade de Terapia Intensiva; Risco Nutricional; Sob esse viés, foram incluídos textos complexos e excluídos monografias, artigos pagos e teses. **Resultados e Discussão:** Os estudos selecionados demonstraram que grupo de risco, internados em Unidades de Terapia Intensiva, estavam mais propensos a terem uma maior defasagem nutricional, tendo em vista que a resposta metabólica ao estresse, sendo conhecida como resposta de fase aguda, promove intenso catabolismo e mobilização proteica para reparo de tecidos lesados e fornecimento de energia. Essa reação da fase aguda, somada à imobilidade prolongada e à dificuldade em alimentação, potencializam o catabolismo e predispõem ao déficit nutricional. Dessa forma, observaram que paciente em reação de fase aguda, como consequência do hipermetabolismo, está em maior risco nutricional, independentemente do estado nutricional prévio. Isso favorece a evolução de desfechos clínicos ruins, como a alta morbimortalidade, ocorrência de infecções, alongamento do tempo de internação e complicações clínicas. Ademais, a partir da avaliação NRS-2002 é possível estabelecer o grau de risco nutricional, e dessa maneira, possibilita uma correta terapia nutricional para esses pacientes em estado crítico na Unidade de Terapia Intensiva. **Conclusão ou Considerações Finais:** Portanto, tendo em vista que pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) estão mais susceptíveis a desenvolverem a condição de alto risco nutricional, mediante a frequentes cenários de depleção nutricional em pacientes críticos, torna-se imprescindível efetivar a monitoração diária da oferta nutricional, a partir do correto estabelecimento de classificação que a pessoa é enquadrada no risco nutricional e assim, garantir uma adequada terapia nutricional, com intuito de contornar prováveis quadros de desnutrição e agravamento de quadros clínicos na internação.

Palavras-chave: Estado nutricional; Terapia nutricional; Unidades de Terapia Intensiva.

Área Temática: Terapia nutricional na UTI.

ATUAÇÃO DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM COMO SOCORRISTA NO CÍRIO DE NAZARÉ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tayná de Paula Furtado de Oliveira¹; Miriam Souza Oliveira²; Emanuelli Larice Costa Araujo³
Natacha Mariana Farias da Cunha⁴

tayfurtado9@gmail.com

Introdução: O Círio é realizado há mais de 200 anos em Belém/PA, reconhecido como Patrimônio Cultural Imaterial pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN) e declarado Patrimônio Cultural da Humanidade pela UNESCO. Anualmente, contabilizam-se 13 romarias, sendo que a principal reúne mais de 2 milhões de fiéis. Por se tratar de um evento massivo, vários órgãos de ajuda humanitária atuam a fim de proteger e auxiliar os romeiros que sofrem algum mal súbito ou a ocorrência de outros fatores que prejudique sua continuidade na procissão. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem, como socorrista, durante as ações envolvendo o Círio de Nazaré. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, pautado no relato de experiência, vivência possível por meio do voluntariado na Cruz Vermelha Brasileira - Pará. A ação foi realizada com as seguintes etapas: 1- Introdução Geral: Auxiliando nos treinamentos do “Projeto Círio” realizado pela instituição de ajuda humanitária, buscando o aperfeiçoamento de técnicas para o atendimento das principais ocorrências; 2- Ação: atendimentos realizados durante as romarias e eventos que antecedem a romaria principal. 3- Dinâmica: Realizando os atendimentos multidisciplinar de primeiros socorros às vítimas que necessitavam de auxílio durante as romarias. **Resultados e Discussão:** Os treinamentos do “Projeto Círio” ocorreram aos finais de semana de setembro e outubro de 2022, havendo práticas de transportes de possíveis vítimas. No dia 05 de outubro deram-se o início às romarias, assim também os atendimentos, no qual, em conjunto com a equipe de voluntários, realizamos um curativo em uma idosa. No dia 07 de outubro (sexta-feira), ocorreu a atividade de acolhida aos promesseiros que vem caminhando dos interiores do estado, foram 12 horas de atividades em oferta de serviços como curativo, massagem e lanches. Ademais, no sábado, durante a romaria de transladação, foi possível compor a equipe de rua, na atuação em diversas ocorrências como síncope e fraturas. Por fim, na romaria principal, no dia 09 de outubro, atuando em um dos postos de atendimento do trajeto, que contava com uma equipe multidisciplinar, foi oferecido o acolhimento e prestação de primeiros socorros. **Conclusão:** Através do voluntariado nas atividades que compõe o Círio, foi possível aperfeiçoar as habilidades no atendimento a casos de urgência e emergência, principalmente clínicas, associando o conhecimento teórico e prático. Além disso, o voluntariado é um meio excelente para aperfeiçoamento profissional, transformação pessoal e de contribuir para o atendimento de qualidade para a comunidade.

Palavras-chave: Primeiros Socorros; Voluntariado; Assistência de Enfermagem.

Área Temática: Temas Livres.

RISCOS ASSOCIADOS A INFECÇÃO URINÁRIA EM MULHERES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Isabelly Soares Castro¹; Isabella Barreto Froz²; Manuela Bezerra e Silva França³; Maria Eduarda de Castro Pereira⁴; Andrea Suzana Vieira Costa⁵.

isabelly.sc@discente.ufma.br

INTRODUÇÃO: Infecção urinária (ITU) é definida pela Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) como a presença de um microrganismo patogênico que se multiplicam no trato urinário, sendo dividido em baixa (acometendo somente na uretra e bexiga) conhecida como cistite e alta (que comete ureteres e rins) denominada pielonefrite. A ITU consiste em um dos mais corriqueiros diagnósticos para as mulheres, em decorrência de condições anatômicas como tamanho da uretra que permite um acesso rápido do microrganismo ao trato urinário. Seu diagnóstico é baseado em realização de exame físico, histórico da doença, urina tipo I e urocultura para confirmação, já sua profilaxia visa prevenir contra infecções de repetição. Portanto, é essencial a investigação das diferenças na incidência de ITU em mulheres por meio de uma revisão integrativa. **OBJETIVO:** Reunir as definições de Infecção urinária em mulheres na literatura com suas características de aparição e profilaxia aceita. Além de fatores de risco associados. **METODOLOGIA:** Realizou-se buscas nas bases de dados eletrônicas SCIELO, PUBMED e LILACS, em março de 2023. Utilizando os seguintes aspectos, artigos publicados entre 2019 a 2023 na língua portuguesa e/ou inglesa; descritores incluídos no título e/ou resumo: Infecção Urinária (Urinary infection) e Mulheres (Women). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Posterior à análise de achados da literatura, foram selecionadas dez fontes científicas, e, após critérios de inclusão e de exclusão, dois artigos foram descartados por tangenciar a temática do presente estudo. Dessa forma, a partir dos trabalhos eleitos, sendo um estudo de caso-controle e os demais artigos científicos, foi observado que a ITU é uma das patologias infecciosas que mais afeta a população, podendo acometer todos os grupos populacionais, sobretudo, as mulheres em idade fértil. É importante destacar que a *Escherichia coli* é o uropatógeno mais comum em homens e mulheres, entretanto, quando se trata de mulheres sexualmente ativas, o *Staphylococcus saprophyticus* configura o patógeno mais comum. Outrossim, em condições de normalidade, o trato urinário é estéril, ou seja, existem mecanismos, a exemplo da micção, que impedem a colonização por uropatógenos. Por conseguinte, é possível afirmar que uma ITU é o resultado de uma interação entre os fatores biológicos e comportamentais do indivíduo e os fatores de virulência do patógeno. **CONCLUSÃO:** Verifica-se, portanto, a importância da análise da epidemiologia relacionada às diferentes formas de infecção do trato urinário em mulheres de diversas faixas etárias para que sejam evidenciados os fatores comportamentais e biológicos associados à doença.

Palavras-chave: Infecção Urinária; Mulheres; Riscos.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

OS DESAFIOS DIAGNÓSTICOS DO ADENOCARCINOMA METASTÁTICO DE SÍTIO PRIMÁRIO DESCONHECIDO: UM RELATO DE CASO

Beatriz Leal Canedo¹; André Felipe Uchôa Lopes²; João Luís de Arruda Pereira Zoobi³; Pedro José Honório de Albuquerque⁴; Débora Katarine Trindade Lins Monteiro⁵; Letícia Amorim Bezerra Barreto⁶; José Ewandson Coelho Pedroza⁷

canedo.beatriz@gmail.com

Introdução: O adenocarcinoma metastático de sítio primário desconhecido é uma condição desafiadora que representa cerca de 3-5% dos cânceres metastáticos, sendo frequentemente diagnosticado tardiamente, acarretando no atraso do tratamento e em um prognóstico menos favorável. Apresenta-se o caso de uma paciente, 70 anos, internada no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Recife devido a aumento de volume abdominal. Ao exame físico e ultrassonografia abdominal foi evidenciada volumosa ascite. A citologia oncótica confirmou a presença de células neoplásicas sugestivas de adenocarcinoma metastático. Diante do achado, foi optado pela busca do sítio oncológico primário. Nos exames complementares realizados, foi evidenciado carcinomatose peritoneal e nódulos hepáticos indeterminados à tomografia de abdome com contraste. Além disso, o marcador tumoral CA 125 estava elevado. Restante dos exames realizados não foram capazes de determinar o sítio de origem. Com isso, foi optado por realizar uma laparotomia exploradora para biópsia de peritônio e pesquisa direta do sítio tumoral primário. Apesar de não ter evidência macroscópica de acometimento de neoplasia, prosseguiu com apendicectomia. A análise histopatológica do material evidenciou adenocarcinoma metastático de origem no apêndice cecal. Diante do resultado do anatomopatológico, a paciente foi encaminhada para serviço especializado em oncologia. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente portadora de um adenocarcinoma metastático de sítio primário desconhecido. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão do tema em literatura na base de dados do PUBMED e análise de 01 caso em prontuário. **Resultados e Discussão:** A partir do caso discutido, é possível analisar a dificuldade de concluir o diagnóstico e a importância dos exames complementares nesse processo. Durante a investigação inicial, a citologia oncótica do líquido ascítico foi de suma importância, por apontar a presença de células atípicas neoplásicas. Porém, a investigação complementar não foi capaz de definir, apenas com os exames disponíveis, o sítio primário. Sendo necessária a realização de laparotomia exploradora para estabelecer o diagnóstico. Alguns estudos demonstram perfis de imuno-histoquímica que podem ajudar na definição da origem da metástase. Outros orientam a realização de exames com maior acurácia, que por vezes não são acessíveis. **Conclusão:** O adenocarcinoma metastático de sítio primário desconhecido pode ter origem de diversas neoplasias ocultas. Essa condição contribui para um diagnóstico tardio. A investigação complementar minuciosa e o melhor acesso a exames de alta complexidade tem importância na diminuição da morbimortalidade da condição em questão.

Palavras-chave: Adenocarcinoma; Neoplasias primárias desconhecidas; Detecção precoce de câncer.

Área Temática: Temas livres.

A IMPORTÂNCIA DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Victória Lopes Diniz¹; Carol Tamyra Gomes Dantas de Almeida²; Daniel Lóssio Carvalho³; Ianny Maria Maciel Rolim⁴; Izabel Cristina Monteiro de Souza⁵; Julie Sampaio Quezado⁶; Thárcio Ruston Oliveira Braga⁷

victorialopessd@gmail.com

Introdução: A estimativa da neoplasia mamária no Brasil é cerca de 66 mil casos novos anuais para o triênio 2020-2022, o que representa uma exponencial incidência de casos anualmente. A implementação do rastreio ao câncer de mama nas unidades básicas de saúde é uma das formas mais eficazes de identificar e iniciar o combate à essa patologia de alta incidência entre as mulheres do país. **Objetivo:** Analisar a colaboração da atenção primária na busca do câncer de mama. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a qual possui como base orientadora de pesquisa: "LILACS". Utilizou-se como descritores: "Câncer de mama" e "Rastreamento", os quais foram combinados entre si pelo operador booleano AND. Foram estabelecidos como critério de inclusão: textos completos gratuitos, escritos em português, com publicações de 2017 a 2022; os critérios de exclusão foram: estudos que se enquadrassem como cartas ao editor, revisões e relatos de caso, além de documentos que não atendiam ao objetivo deste estudo. Foram encontrados 32 trabalhos dos quais 10, após a leitura de títulos e resumos, foram selecionados para a utilização na revisão e os demais excluídos por incompatibilidade com o tema. **Resultados e Discussão:** Estudos mostraram que o risco de mortalidade nos casos em que essa patologia é descoberta precocemente é reduzida em até 30%. Por isso, é essencial que a atenção primária esteja empenhada nessa questão, fornecendo o principal exame e mais eficaz no rastreamento da patologia, a mamografia, exame focado para mulheres de 50 a 69 anos, sem sinais ou sintomas de câncer, a cada dois anos. Recomenda-se a realização nessa faixa etária devido à menopausa, pois anteriormente a ela, as mamas são mais densas e a sensibilidade a mamografia é reduzida. Dessa forma, possibilita-se a prevenção da evolução do câncer para casos mais graves, caso o exame indique a patologia. **Conclusão:** Conclui-se que os estudos acerca do rastreamento do câncer de mama foram eficientes na atenção primária, visto que esta é a porta de entrada de muitos no Sistema Único de Saúde. Ademais, é válido destacar que identificar o câncer de mama nas fases iniciais é o maior aliado para um tratamento eficaz, aumentando assim as chances de cura e também a qualidade de vida da paciente. Assim, é imprescindível se atentar a esta patologia tão incidente entre as mulheres com idade avançada e de possível reversão quando em achados iniciais.

Palavras-chave: Câncer de mama; Mamografia; Rastreamento.

Área Temática: Temas livres.

AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS DE ISQUEMIA MESENTÉRICA AGUDA CAUSADO POR COVID-19 DE 2020 A 2021

Rodrigo de Deus Costa Philocreon; Giovanna Vasconcellos Barboza de Souza; Rodrigo Nunes Braun; Beatriz Furtado Lourenço; Bruna Dell'Acqua Cassão Rezende

beatriz.lourenco@discente.ufg.br

Introdução: A isquemia mesentérica aguda (IMA) é uma emergência abdominal associada a interrupção ou diminuição abrupta do fluxo sanguíneo intestinal. Conforme estudos, é essencial a análise de sintomas gastrointestinais em pacientes infectados pelo COVID-19, visto que o vírus pode causar complicações que levam a propensão a IMA. A interpretação de casos sobre IMA é primordial, pois o tratamento cirúrgico é a única solução. **Objetivo:** Analisar os casos de IMA relacionados com COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um resumo simples de revisão literária na plataforma PubMed, entre os anos de 2020 e 2021. A busca dos descritores em ciências da saúde foram “Isquemia Mesentérica Aguda” e “Covid-19” na base de dados. **Resultados e discussão:** Foram analisadas 4 revisões de literatura, as quais coletaram os relatos de IMA e elaboraram os artigos a partir dos dados encontrados. A primeira revisão encontrou um total de 41 casos de IMA em pacientes com COVID-19, sendo a maioria homens e a comorbidade mais comum foi a hipertensão. A segunda revisão encontrou 13 casos, também com o sexo masculino predominando. Já a terceira revisão, trouxe uma taxa de incidência de IMA de 0,13% em pacientes com COVID-19, que pode aumentar em pacientes internados na unidade de terapia intensiva (UTI) (0,7%), enquanto os eventos trombóticos são os mais comuns. A quarta revisão menciona 89 casos, de maioria homens. De acordo com essa última revisão, em pacientes internados em UTI, o órgão mais acometido foi o intestino grosso isolado (56%), e a trombose da veia mesentérica superior foi a causa mais frequente de IMA em pacientes não internados, enquanto a isquemia mesentérica não oclusiva e a trombose microvascular foram as principais em pacientes internados em UTI. Todos os artigos relatam uma coagulopatia presente nos pacientes com COVID-19, bem como lesões endoteliais e lesões diretas no epitélio intestinal, devido à presença de receptores de enzima conversora de angiotensina 2 nesse tecido, que funcionam também como receptores do vírus da COVID-19. Além disso, segundo o primeiro artigo citado, há a estase de pacientes internados, cumprindo a tríade de Virchow, necessária para eventos trombóticos. **Conclusão:** Percebe-se, então, que o sexo masculino, a hipertensão, pacientes internados na UTI e predispostos a coagulopatias são fatores que aumentaram o número de casos de IAM como complicação da infecção por COVID-19 de 2020 a 2021. Assim, o tratamento com atenção a esses fatores diminui as complicações causadas pela infecção desse vírus.

Palavras-chave: IMA; COVID-19; Trombose.

Área Temática: Cuidados ao paciente com COVID-19 na UTI.

A INFLUÊNCIA DO TRANSPLANTE DE MICROBIOTA FECAL NA PATOGÊNESE DAS DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS

Bruna de Almeida Macedo¹; Amanda Teodora Gomes²; Giovanna Azevedo Rodrigues³; Ana Gabriela Hannum Noletto⁴; Geovana Alves Côrrea⁵; Jivago Carneiro Jaime⁶.

bruninha_macedo13@hotmail.com

Introdução: O transplante de microbiota fecal (FMT) consiste em transferir a microbiota de um indivíduo saudável para um doente. Nesse sentido, a microbiota está relacionada a patogênese, progressão e gravidade de diversas doenças neurodegenerativas, sendo as principais: doença de Alzheimer (DA), esclerose múltipla (EM), esclerose lateral amiotrófica (ELA), doença de Parkinson (DP). Assim, há estudos que demonstram que a disbiose causada por essas doenças origine um estado pró-inflamatório, com endotoxina e neurotoxina, o que modificaria a permeabilidade do intestino, entretanto, as teorias divergem se a disbiose que causaria as doenças ou o contrário. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é analisar a possível relação entre o transplante de microbiota fecal e as doenças neurodegenerativas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, cuja busca foi delimitada pelos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): doenças neurodegenerativas, transplante de microbiota fecal, nas plataformas Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Dessa maneira, foram selecionados 12 artigos, tendo como critérios de inclusão: resposta a questão de pesquisa, serem disponibilizados gratuitos e completos, data de publicação entre 2017-2023, em língua inglesa, de exclusão: artigos não relacionados ao recorte temático e temporal e em outras línguas. **Resultados e discussão:** O eixo cérebro-intestino constitui uma relação bidirecional, a microbiota intestinal pode afetar a função cerebral por meio da produção de neuroquímicos e hormônios que regulam a atividade cerebral. Os estudos têm demonstrado que diversos distúrbios neurobiológicos, como DA, EM, ELA, DP, geralmente são acompanhados de sintomas gastrointestinais. Evidências demonstraram que o uso de FMT, levaram a redução da neuroinflamação causada pelo TNF e o aumento dos níveis cerebrais de dopamina e serotonina, levando à melhora dos sintomas motores. Assim, a regulação da flora intestinal auxilia na melhora da função da barreira intestinal, reduz a inflamação e estimula respostas imunes inatas e adaptativas que podem modificar os níveis de citocinas pró-inflamatórias e anti-inflamatórias que estão em circulação, alterando o curso de diversas doenças. **Conclusão:** Embora os tratamentos atuais tragam melhora sintomática para afecções neurodegenerativas, elas não retardam ou interrompem a deterioração das células dos órgãos-alvo. Nesse sentido, surge o FMT como um mecanismo de atuação na patogênese e possível cura dessas doenças.

Palavras-chave: Doenças neurodegenerativas; Transplante de microbiota fecal.

Área Temática: Temas livres.

A IMPORTÂNCIA DO ENSINO DE PRIMEIROS SOCORROS EM CASOS DE ENGASGO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Carol Tamyra Dantas de Almeida¹; Daniel Lóssio Carvalho²; Kércia Sampaio Sá³; Julie Sampaio Quezado⁴; Izabel Cristina Monteiro de Souza⁵; Júlia de Oliveira Rodrigues⁶; Thárcio Ruston Oliveira Braga⁷

caroltamyra2010@gmail.com

Introdução: O engasgo é uma dificuldade de respirar causada pela presença de corpos estranhos nas vias aéreas, os sinais mais comuns incluem tosse ou respiração ruidosa, lábios ou pele azuladas, esforço grande para respirar e eventual perda de consciência. No Brasil, o engasgo é uma das principais causas de mortalidade infantil e esse fato está relacionado ao despreparo da sociedade, em se tratando de conhecimentos básicos de primeiros socorros. **Objetivo:** Compreender a importância do ensino de primeiros socorros, como medida de redução dos casos de mortalidade infantil por engasgo. **Metodologia:** Este trabalho consiste numa revisão integrativa da literatura, utilizando artigos científicos publicados na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e National Library of Medicine (PUBMED). Os descritores usados foram em ciência da saúde: "First aid", "Child Health" e "Obstruction of the airway", que foram combinados entre si pelo operador booleano AND. Ao total foram encontrados 9 estudos, usando os critérios de inclusão: textos completos gratuitos, publicados no período de 2018 a 2023, na língua portuguesa e inglesa. Foi excluído dissertação sobre "Guia de prática clínica / Estudo prognóstico" e trabalhos que não estavam relacionados a temática pesquisada. A análise dos resultados foi feita por meio dos títulos e resumos dos artigos. Aqueles selecionados foram submetidos à leitura completa. Ao final da avaliação foram selecionados 8 estudos para elaboração da presente revisão. **Resultados e Discussão:** É possível perceber que a maioria dos óbitos que acontecem envolvendo esse grupo poderiam ser evitados e estão relacionados com a falta de preparo dos responsáveis ao seu redor. A manobra de Heimlich é adequada para qualquer idade e bastante usada em situações de engasgo, porém, sua aplicação é variável dependendo da altura e do estado de consciência da vítima, por isso muitos espectadores do incidente não agem perante a cena. A realização de cartilhas, aulas e palestras com profissionais da saúde sobre essa temática teria grande impacto, capacitando pais e demais que lidam com esse público infantil constantemente, como professores e babás, e conseguir erradicar essa situação e conseqüente mortalidade evitável. **Conclusão:** Em face do exposto, concluiu-se que o ensino de primeiros socorros minimizaria os números de acidentes e morbidade por obstrução de vias aéreas. Sugere-se disseminação de conhecimentos socorristas a fim de preparar mais profissionais, pais e cuidadores.

Palavras-chave: Primeiros socorros; Obstrução de vias aéreas; Crianças.

Área Temática: Emergências pediátricas.

O USO DA ALBUMINA EM PACIENTES QUEIMADOS INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Sarah de Maciel Leite¹, Antonio Victor dos Anjos Viana¹, Débora Carreira Mofato de Aguiar¹, Marcella Moraes Falcon¹, Amanda Albuquerque Amparo de Souza¹, João Victor Veras Dias Cabral¹, Diego Carvalho Maciel²

sarahmacielleite@gmail.com

Introdução: A redução dos níveis séricos de albumina é uma complicação comum em pacientes com queimaduras graves, sendo decorrente de diversas causas, como perda de proteínas, aumento da permeabilidade capilar e inflamação sistêmica. Assim, na tentativa de prevenção e tratamento de complicações associadas à hipoproteïnemia, faz-se, de maneira recorrente, o uso de albumina humana, no entanto, há controvérsias na literatura científica quanto à eficácia e segurança deste tratamento. **Objetivo:** Este artigo tem como objetivo revisar as evidências do uso de albumina em pacientes queimados e discutir os principais achados da literatura. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de relatos de casos sem metanálise que utilizou as bases de dados Medline e Scielo para realizar uma busca com base nos seguintes descritores: albumina, queimado, terapia intensiva. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 19 anos, disponibilizados online, escritos em português e inglês, totalizando 4 artigos utilizados neste trabalho. **Resultados e Discussão:** Os níveis de albumina foram demonstrados como preditores de mortalidade. Uma metanálise mostrou que nos pacientes críticos queimados, com hipovolemia ou hipoalbuminemia, tratados com albumina, o risco de morte foi maior. Porém, há uma tendência na administração de albumina venosa nos pacientes graves, o que pode ser relacionado às taxas de mortalidade. Quando comparada a cristaloides para manutenção da volemia em pacientes críticos, se mostrou eficaz de forma semelhante à reposição salina. Outros estudos apontam que o tratamento da hipoalbuminemia não tem benefícios significativos para melhores prognósticos, incluindo dependência de ventilação mecânica, permanência hospitalar ou mortalidade. A falta de correlação da pressão oncótica do coloide e a concentração de albumina em pacientes graves pode explicar por que a suplementação isolada de albumina para o tratamento de hipoalbuminemia é ineficaz. O uso da albumina em grandes queimados está descrito como uma das principais indicações de uso pela ANVISA, porém, estudo feito em um hospital público brasileiro, considera que cerca de 60% das prescrições foram inadequadas, representando um desperdício de aproximadamente 16 a 20 mil dólares. **Conclusão:** Apesar de se mostrar uma opção terapêutica aprovada pela ANVISA, a terapia com albumina em pacientes queimados não apresenta resultados convincentes. Além de custo elevado, dados apontam que a prescrição terapêutica, na maioria das vezes, é feita de forma inapropriada, e os pacientes se recuperariam com ou sem a administração proteica. Assim, na esfera experimental, fazem-se necessários estudos sistemáticos para maiores esclarecimento quanto a eficácia de seu uso.

Palavras-chave: Albumina Sérica Humana; Hipoalbuminemia; Queimaduras;

Área temática: Temas livres.

PERFURAÇÃO DO TRATO DIGESTIVO EM CRIANÇAS CAUSADA POR INGESTÃO DE CORPO ESTRANHO

Juliana Silva Albuquerque; Ruan Carlos Vicente Barbosa dos Santos; Lucas Xavier Boareto;
Américo de Oliveira Silvério

beatriz.lourenco@discente.ufg.br

Introdução: Corpos Estranhos (CE) são pequenas partículas de variadas origens e constituições físicas que penetram o corpo ou alguma de suas cavidades. A ingestão desses CEs está intimamente ligada à infância, principalmente em crianças com idade menores ou iguais a 5 anos e são um dos principais responsáveis pelo pronto-atendimento hospitalar relacionado a perfuração do trato digestivo nessa faixa etária. **Objetivo:** Esta revisão visa identificar a relação entre a ingestão de corpos estranhos por pacientes da pediatria com a perfuração do trato gastrointestinal e suas complicações. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, buscando artigos publicados nas bases de dados SciELO e PubMed, utilizando os descritores: perfuração, trato digestivo e crianças. **Resultados e discussão:** Na literatura nacional vigente, os acidentes por corpos estranhos foram identificados entre as principais causas de acidentes entre crianças. Apesar de não ser a população mais suscetível a esse tipo de situação, a faixa etária pediátrica merece atenção quanto a esses casos. Alguns estudos demonstram que a maioria dos acidentes ocorrem em casa, devido ao grande número de objetos e situações de riscos para a ocorrência destes eventos, acompanhado da supervisão inadequada. A perfuração do trato digestivo está entre um dos prejuízos ocasionados pela ingestão de corpos estranhos, principalmente no caso de alimentos alongados e pontiagudos. Estima-se que 40 por cento das ingestões de corpos estranhos em crianças não são testemunhadas e, em muitos casos, a criança nunca desenvolve sintomas. Entretanto, algumas podem apresentar sensação de ansiedade e desconforto no trato gastrintestinal, disfagia e vômitos, sialorreia, cianose, entre outros sintomas, dependendo da localização do corpo estranho. A conduta terapêutica depende da localização do corpo estranho no trato digestivo e da presença ou não de complicações, como a própria perfuração que pode ser grave em certas situações. O uso dos meios de comunicação e a realização de campanhas a fim de alertar quanto ao risco e incidência desses acidentes são imprescindíveis para reduzir o número de casos. **Conclusão:** Portanto, é fulcral proporcionar atenção adequada aos acidentes por corpos estranhos na faixa etária pediátrica, os quais ocorrem por uma combinação de fatores, principalmente no ambiente domiciliar. Por fim, cada caso sugere um método para sua remoção, cuja escolha depende de sua localização, sendo necessária a realização de campanhas para diminuir essa problemática.

Palavras-chave: Corpos estranhos; Perfuração; Crianças.

Área Temática: Emergências pediátricas.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO PARA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

Elaíne de Araújo Pereira¹; Elaine Cristina Odoni Ribeiro²; Letícia de Araújo Pereira³; Luciana Cabral Santana⁴; Rogellia Cristina Marques Sousa⁵; Abraão Albino Mendes Júnior⁶

elaine.arauj25@gmail.com

Introdução: A diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica caracterizada pela concentração exacerbada de glicose no sangue, afetando diretamente as paredes dos vasos sanguíneos, ocasionando diversas complicações. Entre as complicações, destaca-se o pé diabético, que afeta a qualidade de vida dos seus portadores, estando associado ao surgimento de feridas ulcerativas, infecções e amputações de membros inferiores. Tais desfechos podem ser evitados através de medidas preventivas e educação em saúde, a fim de estimular o autocuidado com os pés.

Objetivo: Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho é descrever a atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com levantamento nas bases de dados online: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). No processo de busca foram encontrados artigos utilizando as palavras-chave: pé diabético; autocuidado; e prevenção. Foram selecionados após o processo de leitura do título, resumo e texto na íntegra, 6 artigos, os quais estavam disponibilizados por completo, em português e foram publicados nos últimos 5 anos. **Resultados e Discussão:** Mediante a análise feita nos artigos lidos, foi possível constatar que a maioria dos portadores de diabetes mellitus (DM), tem uma grande dificuldade em identificar a gravidade da doença e as consequências advindas dela. Diante disto, faz-se necessária a atuação do enfermeiro na promoção do autocuidado com o paciente diabético, visto que no atendimento ao paciente, o profissional realiza levantamento de fatores de risco para o desenvolvimento da complicação, realiza a avaliação clínica, avaliação da sensibilidade plantar e solicitação de exames laboratoriais, orientações sobre uma alimentação saudável e a importância do autocuidado como: o corte das unhas, utilização correta de hidratantes, higienização dos pés e utilização de calçados apropriados. **Considerações finais:** Portanto, a atuação do enfermeiro é fundamental para a prevenção do pé diabético, sendo o profissional, na maioria dos casos, o primeiro contato do paciente com o serviço de saúde. Ademais, é importante elucidar que para os achados satisfatórios encontradas, ou seja, uma avaliação clínica e holística resolutive, há necessidade de aprimoramento de conhecimentos técnicos-científicos e humanização.

Palavras-chave: Pé diabético; Autocuidado; Prevenção.

Área Temática: Temas livres.

A RELAÇÃO EXISTENTE ENTRE A SÍNDROME DE BURNOUT E SUA ALTA INCIDÊNCIA EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Ianny Maria Maciel Rolim¹; Maria Victória Lopes Diniz²; Yasmim Santos Ribeiro³; Letícia Coêlho Brito⁴; Daniel Lóssio Carvalho⁵; Julie Sampaio Quezado⁶; Thárcio Ruston Oliveira Braga⁷

iannymariacz@gmail.com

Introdução: Síndrome do esgotamento ou Síndrome de Burnout (SB) é conceituado na literatura como um problema de saúde pública, descrito como um transtorno emocional evidenciado pelo estresse excessivo, cansaço físico e mental. A SB também é relacionada com a sintomatologia da ansiedade, disfunção social e depressão, caracterizada principalmente pela redução da performance profissional, frustração e a incapacidade de alcançar objetivos no local de trabalho. **Objetivo:** Analisar as causas do acometimento da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a qual possui como base orientadora de pesquisa: LILACS, por meio dos seguintes descritores: “Esgotamento Psicológico” e “Pessoal de Saúde” que foram combinados entre si pelo operador booleano AND. Foram estabelecidos como critérios de inclusão trabalhos em inglês e português e publicações de 2018 a 2023. Já o critério de exclusão limitou-se à incompatibilidade com o tema. Foram encontrados 66 trabalhos, dos quais 21 foram submetidos à leitura, sendo escolhidos 8 artigos que eram compatíveis com a temática. **Resultados e Discussão:** O público mais acometido pela Síndrome de Burnout são os profissionais de saúde, dessa forma, tal fato pode ser justificado devido a contínua tensão emocional, baixa realização pessoal, carga horária intensa e cobranças profissionais excessivas. Estudos atuais constatam que há variáveis que podem influir no acometimento da síndrome entre esses trabalhadores, como a atribuição desta ocorrência aos profissionais mais jovens, pela reduzida experiência de trabalho, o que ocasionalmente levará a insegurança, assim como, pode ser consequência de um choque de realidade, fato que resulta em uma quebra de expectativa, tornando-os mais vulneráveis. Nesse contexto, especialmente durante a pandemia de COVID-19 os índices das SB foram demasiadamente elevados, visto que, o cenário pandêmico implicou em alterações relacionadas ao sofrimento psíquico que os profissionais de saúde vivenciaram, logo, constatou-se uma deterioração ainda maior da frágil saúde mental dos profissionais, uma vez que foi causada uma tensão excedente, devido ao cenário caótico apresentado durante o surto da doença, como o aumento das taxas de infecção, equipamentos de proteção individual inadequados e a falta de disponibilidade de leitos hospitalares. Dessa forma, foi possível analisar que essa pressão exacerbada sofrida apresenta relação direta com a sintomatologia da SB. **Conclusão:** Diante dos fatores apresentados, percebe-se que os profissionais de saúde são os mais acometidos pela Síndrome de Burnout, em consequência da exposição cotidiana a cenários de pressão excessiva, resultando assim em quadros cada vez mais frequentes de fragilidade psicológica.

Palavras-chave: Exaustão emocional; Síndrome de burnout; Síndrome do esgotamento.

Área Temática: Temas livres.

TRATAMENTO CIRÚRGICO VERSUS CONSERVADOR PARA LESÃO ESPLÊNICA

Ana Júlia Emy Messias Nakata; Lucas Henrique Melo Guimarães; Gustavo Santana de Mendonça; Pedro Othon Silva Santos; Bruna Dell'Acqua Cassão Rezende

beatriz.lourenco@discente.ufg.br

Introdução: Na lesão esplênica, tanto a abordagem cirúrgica quanto a conservadora são opções de manejo eficazes a depender da clínica do paciente, o que implica em discussões na literatura. Com os avanços nos conhecimentos da imunologia e fisiologia do baço e o desenvolvimento de técnicas de imagem de alta resolução, tornou-se possível uma classificação mais assertiva do grau de cada lesão, tornando necessário o debate da eficácia e segurança das abordagens em cada caso, levando em consideração os riscos inerentes a um procedimento cirúrgico. **Objetivo:** Analisar a abordagem mais eficaz para o tratamento de lesão esplênica. **Metodologia:** Revisão bibliográfica qualitativa de publicações relacionadas às abordagens cirúrgicas e conservadoras das lesões esplênicas nos bancos de dados PUBMED e Scielo. Inicialmente foram encontrados 63 artigos, dos quais apenas 8 foram utilizados. **Resultados e discussão:** Nas lesões esplênicas, a escolha da linha de tratamento deve considerar a apresentação clínica do paciente, seu estado hemodinâmico e a extensão da lesão. Para isso, tem-se a escala para lesões de órgãos da Associação Americana de Cirurgia do Trauma (AAST) que permite avaliar a gravidade da lesão em um órgão. Os traumas esplênicos são assim classificados: grau I e II lesões leves, grau III lesões moderadas e grau IV e V lesões graves. Nas lesões graves, em pacientes hemodinamicamente instáveis, a recomendação é a abordagem cirúrgica com a laparotomia exploratória, visando o controle de danos e a redução da hemorragia. Quanto aos pacientes estáveis hemodinamicamente, classificados como lesões leves, a técnica não operatória (TNO) é o padrão ouro apresentado no documento do consenso de 2022 da World Society of Emergency Surgery com taxa de sucesso de 95% e que, em associação com a angioembolização e exames de imagens, permitiu uma melhor gestão de complicações. Por fim, as lesões moderadas são as mais debatidas, visto que ambas as medidas de manejo são defendidas, porém o prognóstico depende da eficiência diagnóstica, da estrutura do hospital, da monitorização e evolução do caso de cada paciente. **Conclusão:** Portanto, o tratamento para lesão esplênica pode ser de forma cirúrgica ou conservadora, ambas são válidas a depender da classificação do grau do trauma. Nas lesões leves, a TNO é o padrão ouro; nas lesões graves, em pacientes hemodinamicamente instáveis, a laparotomia exploratória é recomendada; e nas lesões moderadas, a conduta depende de vários fatores que devem ser avaliados. Assim, são necessários mais pesquisas e debates sobre o tema, principalmente quanto à lesão moderada.

Palavras-chave: Tratamento; Lesão; Baço.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas.

PANDEMIA DO COVID-19: A INFLUÊNCIA NA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL NO PERÍODO DE 2017 A 2021

Ana Cecília Leão de Carvalho¹; Maria Clara Barreto Vasconcelos²; Mariana Mota Benevides de Oliveira³; Rafaela Fernandes Barrêto⁴

mc.barreto@hotmail.com

Introdução: O Brasil apresenta um histórico bem conhecido acerca da violência contra crianças e adolescentes, em que muitos acreditavam que bater era a melhor forma de educar seus filhos. Foi a lei nº 13.010/2014, mais conhecida como Lei da Palmada, que alterou esse cenário e representou um marco, visto que proíbe o uso de castigos físicos ou tratamentos cruéis e degradantes contra crianças e adolescentes. Entretanto, observa-se que mesmo com a implementação dessa lei não houve tanta mudança na prática, pois a mentalidade de vários pais e responsáveis ainda permanece arcaica. **Objetivo:** Correlacionar o número de casos de emergências pediátricas no Brasil por violência infantil no intervalo de 2017-2021, período que engloba a pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional transversal feito com base em dados coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do DATASUS, em fevereiro de 2023, considerando o recorte temporal de 2017-2021. A análise foi feita por meio da comparação entre o número de relatos de violência física e violência de negligência/abandono sofridas por indivíduos na faixa etária de até 19 anos nos anos antecedentes ao período de pandemia (2017-2019) e nos anos durante o período de maior isolamento social (2020-2021). **Resultados e Discussão:** O estudo revelou um total de 14.311 notificações por violência interpessoal/autoprovocada, sendo elas agressões físicas por negligência/abandono em pessoas até 19 anos no período de 2017-2021. Os dados colhidos pelo SINAN/DATASUS revelam uma pequena variação nos números de notificações por violência contra crianças e adolescentes até o ano de 2019, sendo: 3.451 notificações em 2017; 3.248 notificações em 2018 e 3.457 notificações em 2019. No entanto, nos anos seguintes, espaçamento temporal coincidente com o período da implementação de maiores restrições sociais no Brasil, foi observada uma queda expressiva nesse quantitativo, sendo: 2.465 notificações em 2020 e 1690 notificações em 2021. **Conclusão ou Considerações Finais:** Portanto, é possível constatar que, ao contrário do esperado, o número notificado de casos de violência sofridos por crianças e adolescentes durante os anos em que o Brasil esteve em isolamento social (2020-2021) diminuiu em comparação aos anos antecedentes (2017-2019), fato que pode ter ocorrido devido a subnotificação de casos diante do cenário da pandemia do COVID-19. Entretanto, é necessário que se intensifique o sistema de notificação e que mais estudos sejam realizados para confirmar os impactos específicos da pandemia na incidência de violência contra crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Violência; Emergência; Pediatria.

Área Temática: Emergências pediátricas.

ABORDAGEM INICIAL E CONDUTA NA EMERGÊNCIA DE CRISES CONVULSIVAS EM PACIENTE PEDIÁTRICO

Laysa Maria Lacerda Oliveira Nascimento¹; Mateus Duarte Dumont de Matos²; Luigi Alencar de Souza³; Naira Lohani Rodrigues de Freitas⁴; Andreinna Ryanne Nazaro Moura⁵; Cybelle Rodrigues Duarte⁶

laysa.lacerda@aluno.ufca.edu.br

Introdução: Representante da segunda manifestação neurológica mais comum na emergência depois do trauma, as crises convulsivas são caracterizadas por distúrbios no equilíbrio elétrico cerebral que reverberam em manifestações involuntárias de movimentos. Em pacientes pediátricos, está correlacionada a alta morbidade e mortalidade, sendo essencial a eficácia da abordagem inicial e a adequação de condutas, a fim de atenuar a recorrência de neurotoxicidade e danos cerebrais. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica de literatura acerca da abordagem inicial e das condutas em face do paciente pediátrico com crise convulsiva. **Metodologia:** a partir de busca eletrônicas em periódicos, a saber do “PubMed”, da “BVS Saúde” e da “Scopus”, utilizou-se a seguinte combinação de palavras-chave: “convulsive crisis” and “emergency” and “pediatrics”, de modo que, mediante a leitura integral dessas produções, foram relacionados trabalhos dos últimos 5 anos, completos e que estivessem disponíveis na íntegra. **Resultados e Discussão:** No contexto da emergência, é crucial estabilizar o paciente pediátrico com crise convulsiva, logo, denota-se que a abordagem inicial deve ser voltada a função cardiorrespiratória, de maneira que sejam manejadas possíveis distúrbios da funcionalidade respiratória, com verificação da necessidade de intubação, da normalidade cardíaca e outras intercorrências com repercussões na apresentação dos sinais vitais. Assim, o tratamento medicamentoso é aconselhado após essa etapa, em aproximadamente 10 minutos depois da deflagração da crise e é feito por benzodiazepínicos administrados por vias não endovenosas. Com persistência da crise, a fenitoína e o fenobarbital constituem as principais e próximas escolhas farmacêuticas nessa ordem. Nesse sentido, foi ressaltado que é necessário adequar o tipo medicamentoso, a dose e o período de administração medicamentosa desses indivíduos, já que esse é um fator determinante na diminuição de agravos. Concomitantemente à estabilização e ao manejo inicial desses pacientes, atua-se no sentido da construção da história clínica e do delineamento de exames clínicos e neurológicos que serão aprofundados após a estabilidade do infante, tais quais o eletroencefalograma e a punção lombar, que só devem ser requeridas posteriormente. **Considerações finais:** A atuação dos profissionais salutarés de emergência face ao infante em crise convulsiva deve ser feita a partir do segmento dessas condutas e de eficiência no manejo inicial do paciente, uma vez que essa condição, quando não abordadas de maneira adequada no caráter de emergência, é passível de determinar alta incidência de sequelas e de óbitos infantis.

Palavras-chave: Convulsões; Pediatria; Emergências.

Área Temática: Emergências Pediátricas.

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO IDOSO NA EMERGÊNCIA

Verônica de Oliveira Santana¹; Amanda Einsiedel Ribeiro²; Helen de Lima Ribeiro³; Liandra Pimentel de Castro Martins⁴; Flávia Lucia Pereira Gomes Tuyama⁵

veronica_osantana@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O aumento da expectativa de vida reflete o aumento da população idosa, culminando no crescente número de traumas dessa população. Essa população sofre alterações fisiológicas inevitáveis à saúde, como a perda funcional que altera o organismo frente a um trauma, principalmente em indivíduos com patologias prévias. Em caso de adoecimento agudo, o idoso necessita de serviços que funcionem em um tempo hábil e de integração no sistema de saúde, para uma boa qualidade de cuidado. **OBJETIVO:** Analisar como é realizado o atendimento ao idoso nos serviços de emergência. **METODOLOGIA:** Este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, que usou como base de dados: SciELO e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores: idoso, protocolo e emergência. Selecionou-se 3 artigos em português, datados entre os anos de 2015 a 2018. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante o atendimento pré-hospitalar do idoso, os socorristas precisam estar treinados a identificar o risco de acometimento neurológico, cardiovascular e fraturas ósseas, para melhor conduzir o paciente ao hospital sem aumentar o risco no transporte. Na unidade de emergência, frequentemente o idoso chega inconsciente, recomenda-se a busca de informações, como número de contatos, documentos legais e medicamentos em uso, principalmente por esse ser o principal catalisador do trauma. Já em relação aos idosos que buscam o atendimento de forma consciente, salienta-se que muitos podem apresentar déficits funcionais, sendo necessário que recebam esclarecimento adequado acerca dos diferentes setores do serviço de emergência, destaca-se que os idosos possuem menor capacidade para aguardar pelo atendimento por um período prolongado, assim, a classificação do risco durante a triagem mostra-se fundamental para o fornecimento de uma assistência mais resolutiva. Durante o atendimento médico inicial, recomenda-se uma abordagem mais efetiva nas doenças geriátricas que podem agudizar, necessitando-se da elaboração de protocolos de avaliação dos idosos, bem como de serviços de emergência específicos para atender essa população, caracterizados pela presença de um geriatra na emergência ou um emergencista previamente capacitado. Após o atendimento, indica-se evitar ao máximo internações desnecessárias, podendo ser avaliada a possibilidade de uma internação domiciliar, para escapar de desfechos negativos para o idoso. **CONCLUSÃO:** Devido às particularidades da saúde do idoso, faz-se necessária a atuação de profissionais habilitados e a implementação de medidas preventivas e de protocolos de atendimento pré e intra-hospitalares, que considerem as comorbidades e modificações fisiológicas dessa população. Tal reestruturação do departamento de emergência geriátrica possibilita uma assistência mais ágil, eficiente e individualizada, aprimorando a qualidade do serviço.

Palavras-chave: Protocolos de avaliação rápida; Situação de emergência; Atenção à saúde do idoso.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

INTERNAÇÕES POR LESÕES AUTOPROVOCADAS VOLUNTARIAMENTE DE PESSOAS DE 15 A 39 ANOS NO BRASIL: ESTUDO POR DATASUS

Mateus Duarte Dumont de Matos; Laysa Maria Lacerda Oliveira Nascimento; Naira Lohani Rodrigues de Freitas; Luigi Alencar de Souza; Andreinna Ryanne Nazaro Moura; Cybelle Rodrigues Duarte

mateusddumontm@gmail.com

Introdução: As lesões autoprovocadas propositais podem envolver ideação suicida e ter relação com a depressão. De acordo com a literatura, há uma grande prevalência desse tipo de lesão nos grupos mais jovens, revelando-se um problema de saúde pública em ascensão devido ao alto impacto na morbimortalidade e na qualidade de vida da população. **Objetivo:** Descrever o quantitativo de internações por lesões autoprovocadas voluntariamente em pessoas de 15 a 39 anos no Brasil atendidas no setor de Urgência entre 2015 e 2022. **Metodologia:** Estudo ecológico, observacional, descritivo e quantitativo, realizado mediante coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS, segundo as variáveis de internação e regiões brasileiras. As internações investigadas são as relacionadas a lesões autoprovocadas voluntariamente, atendidas no setor de Urgência e registradas de janeiro de 2015 a julho de 2022, por pessoas entre 15 e 39 anos. A coleta ocorreu em 16 de janeiro de 2022 com o auxílio do *Excel* para organizar os resultados de pesquisa. **Resultados e Discussão:** Nesse período, foram registradas 30.933 internações. Deste resultado, 221 ocorreram em 2014, com um atraso no sistema de notificação; 3.409 em 2015; 3.136 em 2016; 3.458 em 2017; 4.074 em 2018; 5.204 em 2019; 4.309 em 2020; 4.645 em 2021; e 2.477 em 2022. Quanto às regiões brasileiras, houve os seguintes quantitativos: 1.262, na região Norte; 4.161, no Nordeste; 17.851, na região Sudeste; 4.688, no Sul; e 2.971, no Centro-Oeste. Observa-se, portanto, que houve um aumento de internações de 2015 a 2019 - com reduções em 2016 e 2020 - e uma retomada de crescimento em 2021. A quantidade foi mais expressiva em 2019 e na região Sudeste. A diminuição do número de registros em 2020 e 2021 em relação à tendência pré-pandêmica pode estar relacionada à superlotação de hospitais na pandemia de COVID-19. **Conclusão:** Diante das limitações do estudo, como a incapacidade de associar causa e efeito, estudos epidemiológicos adicionais são imprescindíveis para uma análise mais ampla das lesões autoprovocadas voluntariamente no Brasil e sua associação com variáveis de causa. Ademais, políticas de atenção à saúde mental devem incentivar acompanhamento médico adequado, e, conseqüentemente, diminuir esse quantitativo com o fito de reduzir a morbimortalidade inerente a essa enfermidade.

Palavras-chave: Lesões Autoprovocadas Voluntariamente; DATASUS; Emergência.

Área Temática: Temas livres.

TAXA DE MORTALIDADE DA NEOPLASIA MALIGNA DE TRAQUEIA, BRÔNQUIOS E PULMÕES NO BRASIL: ESTUDO TRANSVERSAL POR DATASUS

Mateus Duarte Dumont de Matos; Laysa Maria Lacerda Oliveira Nascimento; Naira Lohani Rodrigues de Freitas; Luigi Alencar de Souza; Andreinna Ryanne Nazaro Moura; Cybelle Rodrigues Duarte

mateusddumontm@gmail.com

Introdução: A neoplasia maligna das vias aéreas inferiores (VAIs) tem alta prevalência em todo o planeta. O coronavírus - ao infectar as VAIs, causar lesão nos pneumócitos tipo II e aumentar citocinas neste local - aumenta a reatividade no tecido pulmonar. Pacientes com neoplasia de grau avançado nesse tecido são predispostos a um aumento de reatividade, agravando o quadro. Diante disso, a relação dessa patologia com a COVID-19 pode causar alterações em sua epidemiologia. **Objetivo:** Tendo em vista que não há trabalhos que façam observações da taxa de mortalidade da neoplasia de traqueia, brônquios e pulmões em toda a população, objetiva-se verificar a ocorrência de mudanças nesta variável no período de Jan/2012 e Dez/2021 no Brasil para uma noção mais ampla do pré-pandemia e o pós-pandemia. **Metodologia:** Estudo ecológico, observacional, descritivo e quantitativo, realizado mediante coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS, segundo as variáveis de internação e regiões brasileiras. As internações investigadas são as relacionadas a neoplasia maligna de traqueia, brônquios e pulmões registradas de janeiro de 2012 a dezembro de 2021. A coleta ocorreu em 24 de novembro de 2022 com o auxílio do *Excel* para organizar os resultados de pesquisa. **Resultados e Discussão:** Nesse período, a taxa de mortalidade foi de 26,67. Em 2012, foi de 25,95; 26,59 em 2013; 26,33 em 2014; 26,25 em 2015; 26,77 em 2016; 26,20 em 2017; 27,18 em 2018; 26,84 em 2019; 27,11 em 2020; e 27,23 em 2021. Quanto às regiões brasileiras, foram registradas as seguintes taxas: 33,19, na região Norte; 25,11, no Nordeste; 28,33, na região Sudeste; 24,20, no Sul; e 27,00, no Centro-Oeste. Observa-se, portanto, que houve uma estabilidade de 2012 a 2019, com uma redução de 2018 para 2019, e um início de um período crescente em 2020. A taxa foi mais expressiva em 2021 e na região Norte. Pode-se atribuir esse aumento ao agravamento da neoplasia ao contrair COVID-19 ou à redução de cuidados frente ao isolamento social nesse período. **Conclusão:** Entende-se, pois, que a epidemiologia da taxa de mortalidade tende a confirmar as justificativas de agravamento do quadro de neoplasia de VAIs na terapia intensiva. No entanto, diante das limitações do estudo, como a incapacidade de associar causa e efeito, devem ser realizados estudos epidemiológicos adicionais sobre a taxa de mortalidade dessa enfermidade e sua distribuição inter-regional para obter respostas de associação com as variáveis estudadas.

Palavras-chave: Neoplasia de Vias Aéreas Inferiores; DATASUS; COVID-19.

Área Temática: Temas livres.

FATORES DE RISCO E EPIDEMIOLOGIA DA ENTEROCOLITE NECROSANTE EM NEONATOS

Ana Beatriz Silveira de Andrade; Carolina Daher de Alencar Neves; Mariana Ramos de Moraes; Américo de Oliveira Silvério

beatriz.lourenco@discente.ufg.br

Introdução: Enterocolite Necrosante em Neonatos (ECN) é uma síndrome, potencialmente fatal, diagnosticada sobretudo em recém-nascidos pré-termo, com prevalência de 5 a 7%. É caracterizada pela inflamação e necrose da mucosa intestinal, podendo ser tão intensas que resultam na perfuração da alça. A sintomatologia é variada e insidiosa, inicialmente com palidez, hipoatividade e dificuldade para realizar digestão. Rapidamente, evolui com distensão abdominal, vômitos biliosos, redução de ruídos hidroaéreos, sangramento retal, alteração na consistência e aspecto das fezes. Atualmente, é uma das principais causas de morte nessa população, principalmente quando o recém-nascido apresenta também baixo peso ao nascer. **Objetivo:** Determinar fatores epidemiológicos e de risco relacionados com o desenvolvimento de ECN. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos científicos indexados na base de dados do PubMed e do Scientific Electronic Library Online (SciELO). A busca foi realizada utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde: "Fatores de Risco", "Epidemiologia", "Enterocolite Necrosante" e "Neonatos", e seus correspondentes em inglês "Risk Factors", "Epidemiology", "Necrotizing Enterocolitis" e "Neonate". Para o levantamento do estudo, os seguintes critérios foram adotados: artigos publicados nos últimos cinco anos e produzidos em inglês e português. **Resultados e Discussão:** A etiologia da ECN é multifatorial, sendo ligada a fatores ambientais, genéticos e de nascimento como o grau de prematuridade e o baixo peso ao nascer. A prematuridade é o fator epidemiológico mais relevante em razão da imaturidade do sistema gastrointestinal. Ademais, quanto aos fatores de risco identificados, o baixo peso ao nascer, a alimentação com fórmula e a desbiose intestinal juntamente com o grau de prematuridade são fortemente associados à ECN. Outros fatores de risco para a doença são: ventilação mecânica, transfusões de sangue, anemia neonatal, má perfusão intestinal, anomalias cardíacas, administração de medicamentos supressores de ácido e hipóxia aguda. Já os fatores maternos encontrados foram: corioamnionite, consumo de drogas ilícitas como cocaína, deslocamento prematuro da placenta, aumento do índice de massa corporal, colestase intra-hepática enquanto gestante, tipo de parto, pré-eclâmpsia e tabagismo. **Conclusão:** A ECN é uma necrose intestinal de patologia incerta, ocorrendo principalmente em prematuros ou neonatos enfermos após o início da alimentação enteral. Nesse sentido, há a necessidade de implementação de métodos confiáveis e não invasivos para determinar quais recém-nascidos possuem maior risco de desenvolver a doença antes do início do quadro clínico, fazendo com que haja uma rápida instituição terapêutica e evitando complicações.

Palavras-chave: Enterocolite Necrosante (ECN); Neonatal; Fator de Risco.

Área Temática: Emergências pediátricas.

IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER PARA A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ACOLHIMENTO DA ATENÇÃO PRIMARIA

Jonas Souza Dourado¹; Rayane Alves Machado²; Luís Eduardo Araújo Coelho Vasconcelos³; Gabriel Silva Lima⁴; Erick Santos De Oliveira⁵; Jéssica Sobral de Aguiar⁶.

j.dourado2704@gmail.com

Introdução: Segundo a política de acolhimento à demanda espontânea, o acolhimento é compreendido como uma prática presente em relações de cuidado, no encontro entre trabalhadores, saúde e usuários, no ato de receber e escutar o paciente. Compreende-se o acolhimento na atenção primaria como a porta de entrada para o serviço de saúde, responsável por recepcionar a demanda espontânea na Unidade Básica de Saúde (UBS). **Objetivo:** Analisar a importância da adoção do protocolo de Manchester para a classificação de risco de no acolhimento da atenção primaria. **Metodologia:** Trata-se de revisão de literatura de caráter exploratório descritivo com abordagem quantitativa. Cujas pesquisa foi realizada nas seguintes plataformas: PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os seguintes DeCS: Atenção Primária à Saúde; Classificação de risco; Acolhimento e Triagem, fazendo-se o uso dos operadores booleanos “AND” e “OR”. Assim foi previamente encontrados 63 artigos. Após leitura minuciosa dos trabalhos para esse estudo, foram selecionados 6 artigos que compõem a amostra final do presente estudo. **Resultados e Discussão:** Nas pesquisas que apresentaram a aplicação do protocolo de Manchester em UBS identificou-se diversos fatores positivos e negativos. Positivamente configura-se como um instrumento que contribui para a organização e gestão de serviços de saúde, os negativos está relacionado ao fato de que o protocolo foi desenvolvido para centros de urgências, então não há uma adaptação exclusiva para a atenção primaria, e foi identificado despreparo dos enfermeiros para a execução do protocolo na atenção básica. O Protocolo de Manchester é um instrumento padronizado que permite uma avaliação rápida e precisa do estado clínico dos pacientes, com base em critérios de gravidade, identifica e prioriza os casos mais graves, garantindo o atendimento adequado e oportuno. Entende-se que a demanda espontânea das UBS também podem ser porta de entrada para emergências, assim facilitar o encaminhamento para as referências já com classificação de risco, poupando tempo para evitar o agravamento do quadro do paciente. **Conclusão:** A atenção primaria tem como política a humanização do atendimento, mas compreende o paciente como um todo não só os sinais e sintomas que é a metodologia do protocolo de Manchester. Portanto a utilização do protocolo na atenção básica requer adaptações para que possa ser aplicado de forma efetiva. Existe a necessidade de uma adaptação as políticas da Atenção básica e a capacitação dos profissionais, uma vez que a utilização deste protocolo requer uma abordagem cuidadosa e adequada conforme as especificidades de cada contexto local.

Palavras-chave: Protocolo de Manchester, Acolhimento, Emergência.

Área Temática: Temas Livres.

PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA PRÉ-ECLÂMPسيا

Carine Marcelle Vital de França¹; Lara Silvina Rodrigues Silva²; Romário Yanes de Carvalho Lima³

carine.marcele@hotmail.com

Introdução: A pré-eclâmpsia é uma condição multifatorial e multissistêmica complexa caracterizada por hipertensão arterial e proteinúria após a 20ª semana de gestação, especialmente no terceiro trimestre. É uma das principais causas de morbiletalidade materno-fetal em todo o mundo. Para reduzir esse alto índice, tem-se discutido a melhor terapêutica preventiva com o uso precoce de ácido acetilsalicílico (AAS), além da importância do acompanhamento pré-natal criterioso e sistemático da gravidez. Já o tratamento, vai depender da gravidade, da idade gestacional, bem-estar fetal e presença ou não de complicações, sendo o parto o tratamento definitivo. **Objetivo:** Descrever e analisar as principais condutas pré-natais adotadas nos quadros de pré-eclâmpsia, associadas tanto à prevenção quanto ao tratamento. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, em que a pergunta norteadora é: Qual é a prevenção e o tratamento da pré-eclâmpsia? Os descritores utilizados foram "prevenção da pré-eclâmpsia" e "tratamento da pré-eclâmpsia". As buscas foram realizadas na biblioteca virtual de saúde, os critérios de inclusão foram selecionados de artigos em espanhol e português dos últimos 5 anos. **Resultado e Discussão:** Foram encontrados 18 artigos, sendo selecionado 07 com base nos critérios de inclusão. De um modo geral, a pré-eclâmpsia pode ser prevenida pelo uso de ácido acetilsalicílico (AAS) de 100mg/dia a partir da 12º-16º semanas de gestação, a suplementação de cálcio de 1,5 – 20g/dia e de vitamina D durante a gravidez. Além disso, o tratamento depende da gravidade dos sintomas e da idade gestacional, podendo ser tratado por meio do uso de sulfato de magnésio, que é o único medicamento comprovadamente capaz de prevenir as convulsões eclâmpicas que acompanham esse quadro, bem como a administração de medicamentos anti-hipertensivos, como hidralazina, nifedipina e labetalol. **Conclusão:** A pré-eclâmpsia evidencia repercussões negativas na saúde da gestante e do feto, podendo resultar em eclâmpsia, insuficiência cardíaca e renal na mãe. Como consequência, na saúde do feto, a diminuição do fluxo sanguíneo resulta em problemas de saúde durante o crescimento gestacional. Como supracitado, o único tratamento definitivo seria a interrupção da gravidez, com a expulsão do feto e da placenta, embora algumas mulheres apresentem agravamento transitório da doença no período pós-parto. Com isso, estudos adicionais são necessários para desenvolver medidas de prevenção e tratamento da pré-eclâmpsia durante a gestação.

Palavras-chave: Hipertensão; Proteinúria; Gestação.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

ANÁLISE DA MORTALIDADE POR AGRESSÃO NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL, ENTRE 2017 A 2020

Olga Maria Castro de Sousa; Giovanna Vitória Aragão de Almeida dos Santos; Belquior Gomes de Aguiar Filho; Breno Dias de Oliveira Martins; Joelita de Alencar Fonseca Santos

olgamaria@ufpi.edu.br

INTRODUÇÃO: A mortalidade por agressão representa um grave problema de segurança e saúde pública no Brasil. A violência urbana, o tráfico de drogas, a pobreza, o desemprego e a falta de políticas públicas efetivas são alguns dos fatores que contribuem para essa realidade preocupante. **OBJETIVO:** Descrever as características epidemiológicas dos óbitos por agressão na região do Nordeste do Brasil durante o período de 2017 a 2020. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico e retrospectivo realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações de Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS), disponíveis no site do Departamento de Estatística do SUS (DATASUS). Foram selecionados os dados da Região Nordeste, no período entre 2017 a 2020, usando o código “X85 - Y09 Agressões” da 10ª revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde. Conforme a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, por se tratar de dados secundários pertencentes ao domínio público, não foi necessária a submissão do trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período mencionado, foram contabilizados 2.483 óbitos na região Nordeste. Desses, o ano que apresentou mais óbito foi 2020 (27,10%). Em relação ao sexo, 91,34% eram do sexo masculino, 8,25% do sexo feminino e 0,41% foi ignorado. Em relação à faixa etária, a mais afetada foi a de 20 a 29 anos, em ambos os sexos, perfazendo 36,37% do total. O estado civil prevalente das vítimas era o de solteiro (56,38%) e a raça/cor mais afetada foi a parda (77,32%). No que concerne ao local de ocorrência, 44,50% ocorreram na via pública e 21,79% no hospital. Acerca dos meios utilizados, entre o público masculino, 56,52% dos óbitos foram por agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada, e entre as mulheres foi agressão por meio de objeto cortante ou penetrante (40,97%). Diante desses dados, é substancial a implantação de medidas voltadas para a melhoria das condições de segurança e saúde, além do enfrentamento a violência. **CONCLUSÃO:** Assim, os dados demonstram que homem entre 20 a 29 anos, solteiro, pardo, em via pública, com óbito por agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada, representam a maior taxa de mortalidade por agressão. É necessário investir em políticas públicas que promovam a segurança, além de medidas específicas de prevenção e combate à violência.

Palavras-chave: Agressão; Mortalidade; Perfil de Saúde.

Área temática: Temas livres.

CARCINOMA PAPILÍFERO CONCOMITANTE A TUBERCULOSE GANGLIONAR EM PACIENTE MASCULINO: UM RELATO DE CASO

Ana Clara Ferreira Sampaio Cruz¹; Alexandra Alves Canindé de Brito²; Analice Calazans dos Santos³; Amanda Menezes Belo⁴; Leticia Amorim Bezerra Barreto⁵; Paulo José de Cavalcanti Siebra⁶

anaclaravfcruz@hotmail.com

Introdução: O carcinoma papilífero – CPT – é a neoplasia maligna tireoidiana diferenciada mais frequente, apresentando-se habitualmente no sexo feminino entre a 3ª e a 4ª década de vida. Possui evolução indolor, apresentando, quando avançado, metástase linfática. Contudo, o tratamento adequado pode indicar bom prognóstico, com baixo risco de morbidade e mortalidade. Relata-se o caso de paciente do sexo masculino, 49 anos, apresentando tumoração em região cervical anterior à esquerda, com início há 02 anos, móvel e indolor à palpação, sem crescimento progressivo ou associação a outras queixas. Realizada ultrassonografia da região cervical, revelaram-se à esquerda três imagens císticas ecogênicas no seu interior, medindo 1,8 X 1,4 cm, 1,7 X 1,2 cm e 3,47 X 2,32 cm. Foi realizada ultrassonografia da tireoide, sem alterações, e novo estudo ultrassonográfico de região cervical esquerda apresentando nódulo misto complexo inframandibular com calcificações grosseiras medindo 4,0 X 2,8 cm. Assim, a conduta foi a indicação à biópsia excisional do nódulo com aplicação para teste rápido molecular para Tuberculose (GeneXpert). Retornando ao ambulatório, o paciente trouxe teste positivo para Tuberculose e histopatológico apresentando morfologia compatível com CPT Metastático. Uma nova ultrassonografia de cervical e tireoide revelou linfonodos atípicos na cervical esquerda e a tireoide dentro dos padrões da normalidade. Logo, a conduta foi tratamento cirúrgico com Tireoidectomia Total e esvaziamento de cadeia cervical lateral e central à esquerda. Durante ato cirúrgico, detectou-se no ápice do lobo esquerdo da tireoide um nódulo de 0,5 cm, endurecido, amarelado. Solicitando estudo histopatológico, confirmou-se CPT. **Objetivo:** Reportar um caso tautócrono de tuberculose e carcinoma papilífero com acometimento linfonodal em paciente masculino. **Metodologia:** Análise de 01 caso em prontuário e aprofundamento literário com pesquisa na base de dados PUBMED e SCIELO. **Resultados e Discussão:** Tanto o CPT como a tuberculose ganglionar podem ser causas de linfonodomegalia cervical, caracterizando-se como desafio diagnóstico, especialmente em locais a tuberculose é endêmica. No caso exposto, o resultado do histopatológico e do teste rápido molecular para tuberculose (GeneXpert) sustenta a hipótese diagnóstica de CPT metastático concomitante à tuberculose ganglionar, pouco frequente na literatura. O tratamento recomendado é a tireoidectomia total e o esvaziamento da cadeia linfonodal cervical, realizados no paciente. **Conclusão:** A coexistência de CPT e tuberculose ganglionar deve ser considerada na etiologia de linfonodomegalia, objetivando evitar erros de conduta e promover melhores prognósticos.

Palavras-chave: Câncer papilífero da tireoide; Tuberculose dos linfonodos; Metástase linfática.

Área Temática: Temas livres.

REPERCUSSÕES DA MUSICOTERAPIA ASSOCIADA AOS CUIDADOS PALIATIVOS DE INFANTOJUVENIS COM CÂNCER TERMINAL: REVISÃO DE LITERATURA

Alison Jose da Silva¹; Caio Henrique Aquino Maia²; Fernanda das Chagas Angelo Mendes Tenorio³

alison3105j@gmail.com

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) são uma abordagem multiprofissional integral que visa a melhoria da qualidade de vida de pacientes com doença grave, progressiva e que ameaça a continuidade de sua vida. Diante disso, a seara científica tem notificado intervenções não farmacológicas aos pacientes com câncer terminal submetidos aos CP, com destaque para a classe infantojuvenil. Nesse contexto, a pesquisa e a prática clínica da musicoterapia (MT), enquanto prática integrativa complementar, pode ser uma ferramenta coadjuvante à conduta paliativa, evidenciando repercussões positivas sobre o quadro psicossomático dos pacientes, favorecendo uma terminalidade acolhedora. **Objetivo:** Revisar quais as repercussões da musicoterapia associada à conduta cuidativa de crianças e adolescentes com câncer terminal nos CP. **Metodologia:** Foi realizada uma busca nas bases de dados SciELO e PubMed. Para a mineração de dados dos estudos foram incluídos artigos sem restrição de tempo nos idiomas inglês e português, utilizando os descritores: Cuidados Paliativos, Pediatria, Musicoterapia, Câncer e Doente terminal, em combinação com os operadores booleanos OR e AND. Foram excluídos 7 artigos por razões como: tangenciamento do tema, duplicidade e artigos de revisão. **Resultados e Discussão:** Os artigos consultados documentam proveitosamente o emprego da MT associada aos CP prestados ao público infantojuvenil diagnosticado com câncer terminal, evidenciando múltiplos benefícios. A esse respeito, infere-se que a internação prolongada compromete atividades de rotina, acarretando uma carga alostática negativa e repercutindo no organismo sintomas de estresse, ansiedade, depressão, entre outros que perturbam o estado psicossomático do paciente. Nesse contexto, a terapia musical, com o acompanhamento de musicoterapeutas, protagoniza de modo a atenuar esses sintomas ao agir, principalmente, sobre o sistema límbico, o que proporciona um feedback fisiológico positivo ao estimular emoções, afeto, motivação e atividades de interação interpessoal, colaborando assim para a manutenção do bem-estar do paciente durante o internamento. Ainda, a MT influenciou em melhorias de curto prazo como a diminuição da frequência cardíaca (FC), diminuição da frequência respiratória (FR) e aumento da saturação periférica de oxigênio (SpO₂). **Conclusão:** O uso da MT como estratégia complementar nos CP pode promover a redução de sintomas depressivos, diminuição da frequência cardíaca e respiratória bem como o aumento da saturação periférica de oxigênio, favorecendo, conseqüentemente, uma terminalidade mais acolhedora e ética aos pacientes infantojuvenis diagnosticados com câncer terminal.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos, Pediatria, Musicoterapia, Câncer e Doente terminal.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidades.

PERFIL ETÁRIO E DE GÊNERO DE CASOS DE ÓBITOS POR CÂNCER COLORRETAL NO BRASIL ENTRE 2018 E 2020

Camilly Vertunes Alves Paulo¹; Naime Otoni Ribeiro de Oliveira²; Taciana Tamires Gomes de Araújo³; João Antonio Magalhães Lima Siqueira⁴; Marcos Josué Rocha Cabral de Oliveira⁵; José de Ribamar Ross⁶

dicasdamilly2@gmail.com

Introdução: O câncer colorretal é um problema de saúde pública. No Brasil, entre os tipos de câncer mais frequentes, ocupa a terceira posição. O número estimado de casos novos dessa patologia, para cada ano do triênio de 2023 a 2025, é de 45.630 casos. Em relação aos fatores de risco, destacam-se o sedentarismo e o consumo de carne vermelha ou de ultraprocessados. Quanto ao prognóstico, a redução da taxa de mortalidade da neoplasia colorretal está diretamente relacionada a sua detecção precoce, por meio da pesquisa de sangue oculto nas fezes e das endoscopias (colonoscopia ou retossigmoidoscopia). **Objetivo:** Analisar o perfil dos casos de óbitos de câncer colorretal por sexo e faixa etária no Brasil no período de 2018 a 2020. **Metodologia:** Estudo transversal descritivo baseado em dados secundários extraídos do Atlas de Mortalidade On-line do Instituto Nacional de Câncer (INCA). Foram selecionadas informações relativas à “Taxa de mortalidade da população brasileira por 100.000 indivíduos”, no período de 2018 a 2020, por câncer de cólon e reto, cujo agrupamento fixo da Classificação Internacional de Doenças (CID) é C18-20. Os valores foram divididos por gênero e por faixa etária. **Resultados e Discussão:** No período de 2018 e 2020, foram notificados 57.892 óbitos. Na observação dos anos analisados, têm-se: 2018, com 19.002 óbitos (32,8%); 2019, com 19.685 (34%); e 2020, com 19.205 (33,2%). Houve registro de óbito em todas as faixas etárias, com maior enquadramento de casos a partir de 60 anos (73,2%). As faixas etárias mais acometidas foram de 60 a 69 anos (25,5%) e de 70 a 79 anos (25,5%), seguidas de 80 anos ou mais (22,3%). Em relação ao gênero, o sexo feminino apresentou a maioria dos casos, 29.254 óbitos, comparado ao sexo masculino, 28.634 óbitos. Quanto a diferença de notificações entre os sexos, destaca-se o ano de 2020 com 329 óbitos a mais em mulheres. **Conclusão:** O sexo feminino foi o gênero mais acometido pela neoplasia colorretal. Houve predominância de óbitos na faixa etária de 60 a 79 anos. No triênio, destaca-se o ano de 2019 com o pico de casos. Cabe ressaltar ainda que são necessários novos estudos que apontem as proporções dos fatores que protegem ou expõem as pessoas ao câncer colorretal. Diante da elevada quantidade de notificações, é imprescindível o rastreamento sistemático dessa patologia pelo Sistema Único de Saúde (SUS), anualmente em adultos de 50 a 75 anos de idade, para facilitar sua detecção precoce.

Palavras-chave: Câncer; Colorretal; Mortalidade.

Área Temática: Temas livres.

ABDOME AGUDO NO IDOSO: UM DESAFIO NA EMERGÊNCIA

Nicole Maria dos Santos Silva¹; Beatriz Barbosa Neves Vale²; Luany Gomes Ferreira dos Santos³; Iana Rafaela Fernandes Sales⁴.

nicolemariasantossilva@gmail.com

Introdução: O abdome agudo é frequente em serviços de emergência e pode ser definido como um processo intra-abdominal que causa dor intensa ou progressiva iniciada de forma súbita, sendo necessária a intervenção médica de emergência, e, por isso, requer uma abordagem diagnóstica minuciosa, para uma intervenção terapêutica adequada. Na população geriátrica, o abdome agudo é um dos principais motivos de internação, porém, nesses pacientes o quadro pode ter manifestações clínicas diversas e inespecíficas, além dos problemas cognitivos e das dificuldades na comunicação que podem aumentar a mortalidade geral. Portanto, é fundamental um diagnóstico precoce do abdome agudo em idosos. **Objetivo:** Identificar na literatura artigos publicados que abordam os principais desafios encontrados no manejo do abdome agudo no idoso na emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que foi desenvolvida com base nos artigos científicos disponíveis na base de dados *PubMed*, tendo como período de publicação entre os anos de 2014 e 2022. Foram incluídos no presente trabalho as revisões sistemáticas, meta-análises e ensaios clínicos em inglês, português e espanhol, totalizando 501 artigos. Após a exclusão das duplicatas, leitura dos resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram utilizados seis artigos. **Resultados e Discussão:** De acordo com os estudos analisados, as causas mais comuns de abdome agudo em idosos são doenças biliares, pancreatites, obstrução do intestino delgado, apendicite e perfuração do TGI, sendo essa última uma causa frequente de morte que requer intervenção imediata. Os estudos demonstram a presença de pelo menos uma doença crônica nos idosos internados, entre elas a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes. Outro ponto abordado foi a importância da anamnese e dos exames de imagem que podem auxiliar no diagnóstico e orientar o tratamento, sendo os mais utilizados USG e TC de abdome. Dentre esses, a TC com contraste intravenoso é a que possui maior especificidade diagnóstica, mas deve ser usada com cautela no idoso. A USG abdominal é o método de primeira escolha, devido a sua acessibilidade, resultados rápidos, baixo custo e ausência de radiação ionizante. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que o abdome agudo no paciente idoso é um grande desafio na emergência, considerando as diferentes etiologias e as diversas formas de apresentação. Nesse contexto, é fundamental que o médico identifique precocemente o quadro, bem como apresente habilidades para o manejo adequado desses pacientes.

Palavras-chave: Abdome agudo; Idoso; Emergência.

Área Temática: Temas Livres.

RELAÇÃO CAUSAL DA COVID-19 E LESÃO HEPÁTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Beatriz Barbosa Neves Vale¹; Luany Gomes Ferreira dos Santos¹; Nicole Maria dos Silva²; Iana Rafaela Fernandes Sales³.

biabvale321@gmail.com

Introdução: A COVID-19, doença causada pelo vírus SARS-Cov-2 é conhecida, sobretudo, pela sua fisiopatologia relacionada ao sistema respiratório, visto que o vírus é transmitido por meio da via aérea e ocasiona sintomatologias principalmente gripais, como tosse, febre, cansaço e coriza. Estudos demonstram as consequências da doença a órgãos como o pulmão, no entanto, pouco se compreende acerca de lesões em sistemas distintos do respiratório, sobretudo quando o indivíduo infectado já tem condições patológicas pré-existentes. Sendo assim, não obstante, o sistema hepatobiliar, a depender de patologias prévias ou não, pode ser injuriado pela infecção por SARS-CoV-2. **Objetivo:** Identificar na literatura artigos publicados que abordem as implicações da COVID-19 no funcionamento hepático. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura desenvolvida com base nos artigos científicos disponíveis na Base de Dados *PubMed*, tendo utilizado com critérios de inclusão Ensaio Clínico, Teste Controlado e Revisão da Literatura, nos idiomas inglês e português, publicados no último ano. Após a análise dos temas e leitura dos resumos, foram selecionados sete artigos para inclusão no presente estudo. **Resultados e Discussão:** Os artigos incluídos nesta revisão demonstraram que já foram identificadas alterações hepáticas advindas tanto de uma ação direta do vírus SARS-CoV-2, bem como através do uso de antivirais e outros fármacos habitualmente utilizados no controle da doença. Esses achados sugerem a geração de uma toxicidade, afetando principalmente indivíduos que já tinham alguma patologia hepática prévia, como Hepatite e Cirrose. Outros estudos demonstraram a presença de danos histopatológicos no fígado e quadros como a inflamação lobular e portal e a esteatose hepática que foram capazes de desenvolver inflamação sistêmica com riscos de quadros agudos e até mesmo crônicos, a partir de uma patogenia pouco conhecida em sua totalidade. **Considerações Finais:** Conclui-se, portanto, que, apesar dos estudos serem recentes, já é possível observar que há um acometimento hepático, advindo da infecção pelo vírus da Covid-19, diretamente e indiretamente, sendo necessários estudos posteriores e mais aprofundados para compreensão assertiva do mecanismo patológico do vírus que leva à ocorrência de alterações e lesões hepáticas com intuito de amenizar esses efeitos e, por conseguinte, prevenir a ocorrência de lesões hepáticas crônicas.

Palavras-chave: Trauma hepático; Covid-19; Fígado.

Área Temática: Temas Livres.

CUIDADOS PALIATIVOS: ATUAIS PERSPECTIVAS PARA O FIM DA VIDA

Bianca Silvino Benicio¹; Ana Catarina Cardoso Barboza de Souza²; Yasmin Thimóteo Teixeira Lima³; Fernanda Nascimento Vieira⁴; Aléxia Luíssa Ferreira dos Santos⁵; Wilfrido José Padilla Arenilla⁶

biancab.0402@hotmail.com

Introdução: Cuidados Paliativos (CPs) consistem em uma abordagem sistemática e multiprofissional de ajuda e cuidado ao paciente com doença terminal, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida por meio da prevenção do sofrimento e o alívio da dor, sendo, portanto, um tema essencial acerca do conhecimento médico a fim de buscar perspectivas para o tratamento humanizado na terminalidade da vida. **Objetivo:** Fornecer uma visão geral sobre cuidados paliativos e terminalidade na prática médica. **Metodologia:** Por se tratar de uma revisão bibliográfica, foram selecionados e analisados artigos científicos publicados nos últimos 4 anos nas plataformas SciELO e PubMed, sendo 3 deles em inglês e 3 em português, utilizando os descritores Cuidados Paliativos, Estado Terminal e Qualidade de Vida. **Resultados e Discussão:** Tem-se em franco crescimento no Brasil o movimento paliativista, devido ao aumento das doenças crônicas incuráveis e progressivas que ameaçam a continuidade da vida, além do envelhecimento populacional gradativo. Mesmo na iminência de morte, existem cuidados que aliviam o sofrimento, reforçam a dignidade humana e melhoram a qualidade de vida dos pacientes em seus momentos terminais, porém, não somente na vida dos pacientes, mas também de suas famílias e pessoas próximas que estão inseridas no contexto. Existem evidências nos estudos sobre CPs que indicam que grande parte dos profissionais de saúde associam fortemente o momento de finitude da vida com a morte iminente, o que faz com que haja grande dificuldade dos profissionais e pacientes para identificação precoce dos casos que necessitam deste tipo de cuidado. Além disso, ainda existe um grande tabu quando o tema são os CPs, sendo importante que seja ampliada a formação de profissionais que tenham condições para aplicar esse tipo de cuidado no cotidiano hospitalar e nos serviços de saúde. **Conclusão:** Os cuidados paliativos têm como base estratégias que visam melhorar a qualidade de vida dos pacientes terminais, além de seus familiares e cuidadores, tendo atenção voltada para a identificação precoce de sua necessidade, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual. Devido a relevância do tema, o fim da vida, seus cuidados e a morte são assuntos que necessitam de enfoque, logo, é importante quebrar o estigma do assunto e gerar uma discussão crítica e reflexiva, aspirando uma melhor relação entre paciente, família e o profissional da saúde.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Estado Terminal; Qualidade de Vida.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

IMPACTOS AMBIENTAIS NA SAÚDE DA TIREÓIDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Flavia Moreira Fiorillo¹; Júlia Reis Tuyama²; Eduarda Isla de Oliveira Barbosa³; Ana Luiza Potiguara de Sousa⁴; Fernanda Silveira Tavares⁵

anafmoreira@gmail.com

Introdução: Tireoide glândula endócrina localizada na base do pescoço responsável pela produção dos hormônios tireoidianos, Tiroxina (T4) e Triiodotironina (T3), controlando principalmente o metabolismo corporal. O meio ambiente influencia produção e função hormonal afetando a saúde humana. Contaminação ambiental por metais pesados, por agrotóxicos, excesso de poluição, e disruptores presentes no meio ambiente impactam saúde da glândula tireoide trazendo desequilíbrios danosos. **Objetivo:** Demonstrar impacto de fatores ambientais no funcionamento dos hormônios tireoidianos. **Metodologia:** Revisão sistemática de literatura de 6 trabalhos publicados entre 2019 e 2022, com cinco revisões bibliográficas e um estudo observacional, descritivo do tipo transversal. Utilizados os descritores de acesso Iodo; Tireóide; Impacto ambiental. **Resultados e Discussão:** Algumas substâncias químicas, como os hidrocarbonetos policíclicos aromáticos (HPAs), metais pesados (chumbo e o mercúrio), agrotóxicos e outros presentes na poluição ambiental podem interferir na produção e na regulação de hormônios tireoidianos, resultando em hipotireoidismo ou hipertireoidismo. A interferência direta dos componentes químicos no eixo hipotálamo-hipófise-tireóide, cursando com patologias tireoidianas. Infere que exposição levam alteração na expressão genética responsáveis pela regulação tireoidiana. Conversão periférica de Tiroxina T4 em Triiodotironina T3 é significativamente reduzida e substâncias em questão diminuem ação das enzimas (5' monodesiodase e 3' monodesiodas) responsáveis pela conversão de T4 em T3 (hormônio biologicamente ativo). Exposição tireoidiana ao Bisfenol-A pode causar alterações, incluindo distúrbios metabólicos, problemas reprodutivos, problemas de desenvolvimento neurológico e aumento do risco de doenças crônicas. Agrotóxicos estimulam tireoide a produzir hormônios excessivos, resultando em hipertireoidismo, corroborando uma série de sintomas metabólicos. Já os glicosinatos podem interferir na função da tireoide, afetando a absorção de iodo e a síntese de hormônios tireoidianos. Acidentes nucleares impactam deposição radionuclídeos, liberados na atmosfera aumentando o risco de câncer de tireoide. Evidente a influência do ambiente nas desordens da glândula tireoide. **Conclusão:** As desordens da glândula tireoide, incluindo hipotireoidismo, hipertireoidismo e nódulos da tireoide, são condições que afetam pessoas expostas a agrotóxicos, metais pesados e diversos disruptores ambientais. Comumente a poluição ambiental interfere na comunicação tireoide-hipotálamo-hipófise e na expressão de genes envolvidos na regulação da tireoide. É importante medidas para reduzir sua exposição a desreguladores endócrinos, já que estas substâncias químicas danosas afetam a produção dos hormônios tireoidianos causando disfunções impactantes na saúde.

Palavras-chave: Tireoide; Hipertireoidismo, Hipotireoidismo.

Área Temática: Temas Livres.

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO EDEMA AGUDO CARDIOGÊNICO

Lara Leal da Costa¹; Laiz Tauane da Silva Cruz²; Amanda Seretta³; Thayrine Fernandes; José Renato de Oliveira Leite⁴

laraleal195@gmail.com

Introdução: O Edema Agudo de Pulmão Cardiogênico (EAPC) é caracterizado pelo desequilíbrio entre o volume sistólico dos ventrículos direito e esquerdo e a vasoconstrição hipóxica, os mesmos corroboram para um aumento na pressão hidrostática nos capilares pulmonares e consequente extravasamento de líquidos no interstício e alvéolos pulmonar. O resultado do extravasamento acarreta em redução da oxigenação no sangue, redução da complacência pulmonar e relação ventilação perfusão. Os sintomas mais comuns são dispneia, taquicardia, tosse com expectoração espumosa e rósea, cianose de extremidades, dentre outros. Esses sintomas são abruptos e que se não manejados de forma rápida e criteriosa podem acarretar a grandes repercussões para o paciente. A Fisioterapia tem grande importância no manejo do EAPC, tendo atuação com diversos recursos fisioterapêuticos, sempre em ação conjunta com medicações, como Furosemida, Nitroglicerina, Morfina, dentre outros. O manejo fisioterapêutico poderá ser iniciado com o posicionamento do paciente de forma mais ereta, podendo evoluir para o uso da Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI), sendo os modos mais utilizados CPAP e BIPAP, a Ventilação Mecânica Invasiva (VM) se torna necessária em casos de insucesso na utilização da VNI e piora clínica. **Objetivo:** Analisar a conduta fisioterapêutica no manejo do EAPC. **Metodologia:** O presente estudo é uma revisão narrativa, onde foram analisados 96 artigos, por meio de critérios de inclusão e exclusão; destes apenas 22 artigos foram inclusos na pesquisa, pois respondiam os requisitos necessários. As fontes do trabalho foram baseadas nos websites presentes na internet e revistas científicas coletas no período de dezembro de 2022 a fevereiro de 2023. **Resultados e Discussão:** Os trabalhos selecionados evidenciaram a utilização da ventilação mecânica não invasiva e a necessidade de implantação de protocolos para uma conduta adequada, como a utilização da cinesioterapia e monitorização cardiorrespiratória. Outros estudos relatam a necessidade de maior compreensão dos recursos para um tratamento com grandes taxas de sucesso, destacou-se também a carência de informação e detalhamento no quadro clínico do paciente nos prontuários, evidenciando a importância de prontuários com riqueza de detalhes e informações. **Conclusão:** Desta forma, torna-se necessário o aprofundamento científico sobre a intervenção fisioterapêutica padronização e a existência de outros recursos que podem ser utilizados no enfrentamento do edema agudo de pulmão cardiogênico.

Palavras-chave: Edema Agudo Cardiogênico; Fisioterapia; Recursos.

Área Temática: Atuação Profissional em urgência e emergência.

ABORDAGEM AO PACIENTE COM ABDOME AGUDO INFLAMATÓRIO NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: ANÁLISE DE LITERATURA

Luany Gomes Ferreira dos Santos¹; Beatriz Barbosa Neves Vale²; Nicole Maria dos Santos Silva³; Iana Rafaela Fernandes Sales⁴.

luany29@outlook.com

Introdução: O abdome agudo inflamatório é um distúrbio cuja principal manifestação é a dor intensa, necessitando de tratamento clínico e geralmente cirúrgico. É descrito como um dos quadros mais frequentes na urgência e o seu diagnóstico precoce é imprescindível para redução da morbimortalidade. Entre as causas mais frequentes, a apendicite aguda destaca-se como principal, podendo cursar também com outras etiologias, como colecistite, diverticulite e pancreatite agudas. Em um contexto emergencial, compreende-se que o atendimento adequado ao paciente inclui a obtenção de uma história clínica completa, a realização de um exame abdominal satisfatório e a correta solicitação de exames complementares. **Objetivo:** Identificar na literatura artigos publicados sobre a abordagem ao paciente com abdome agudo inflamatório nos serviços de emergência. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo do tipo revisão integrativa, com base em artigos científicos selecionados na *Pubmed*, através dos descritores “abordagem”, “paciente”, “abdome agudo inflamatório” e “emergência”, combinados e utilizando o operador booleano AND. Foram incluídos estudos de metanálise, revisões sistemáticas e ensaios clínicos, em inglês e publicados entre os anos de 2013 e 2023. Foram obtidos 18 artigos, e que posteriormente à leitura de títulos, resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, três foram escolhidos para compor a presente revisão. **Resultados e discussão:** A literatura demonstra que aproximadamente 35% dos pacientes com dor abdominal atendidos nas emergências recebem diagnósticos equivocados, reforçando a importância de maior preparo dos profissionais de saúde para reconhecimento dos casos de abdome agudo inflamatório. Observa-se ainda que profissionais com uma abordagem clínica superficial não apresentam êxito no diagnóstico, ressaltando a necessidade de se obter uma anamnese com ênfase nas características da dor e um exame abdominal completo que investigue os sinais semiológicos clássicos dessa patologia, especialmente *Murphy* e *Blumberg*. Em relação aos exames complementares, os estudos ainda destacam hemograma e ultrassonografia como primeira escolha. Fatores como leucocitose, aumento de proteína C reativa e alterações ultrassonográficas contribuem para um correto diagnóstico. **Conclusão:** A elevada frequência de pacientes com abdome agudo inflamatório nas emergências e o alto risco de erros diagnósticos exigem do médico uma visão holística do doente, assegurada através de uma anamnese completa e um exame físico adequado. Apesar de não substituírem a avaliação clínica à beira do leito, os exames complementares são fundamentais para o correto do diagnóstico, sendo indispensável reconhecer suas indicações e limitações. Logo, essas medidas são fundamentais para o controle da morbimortalidade associada a essa patologia.

Palavras-chave: Abdome agudo inflamatório; Apendicite; Emergência.

Área Temática: Temas livres.

CASOS DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR NEOPLASIA MALIGNA DA PRÓSTATA NO ESTADO DO MARANHÃO

Isabella Barreto Froz¹; Layanne Silva Oliveira²; Larissa da Costa Veloso³; Isadora Miyuki Takagi⁴; Iasmin Dutra de Almeida⁵; Andrea Suzana Vieira Costa⁶

Isabella.froz@discente.ufma.br

INTRODUÇÃO: A neoplasia maligna prostática consiste em um crescimento anormal de células na próstata, órgão presente no sistema reprodutor masculino que auxilia na produção do sêmen, sendo comum em cidadãos com mais de 50 anos, pois pelo avanço lento muitos pacientes apresentam sintomas e sinais só após muito tempo de crescimento. O diagnóstico é feito, muitas vezes, com a realização do toque retal e dosagem do PSA (antígeno prostático específico). **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal, de caráter retrospectivo, dos casos de internação por câncer de próstata no Maranhão, entre os anos de 2018 a 2022. Os dados foram disponibilizados pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) e obtidos por meio da plataforma DATASUS. Para tabulação e análise foram utilizados os programas Tabwin 3,6 e o Microsoft Office Excel 2010. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil epidemiológico dos indivíduos internados por câncer de próstata no Estado do Maranhão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram observadas 4.035 internações neoplasia maligna da próstata no Estado do Maranhão nos anos de 2018 a 2022, em que as cidades de Imperatriz e São Luís representaram 1.117 e 2.344 casos, respectivamente, no período estudado, o que representa 85,77% do número de internações hospitalares do Estado. Quanto à idade, houve maior incidência em homens na faixa etária de 65 a 69 anos com 22,47% (907) e dos 70 a 75 anos com 19,10% (771). Outro fator importante foi o aumento do número de hospitalizações em 20,55% de 2020 para 2021. Dessa maneira, as faixas etárias encontradas em maior incidência no Maranhão corroboram os dados brasileiros. Ainda, as altas taxas de internações estão de acordo com o alto índice de casos da neoplasia no Estado e estão intimamente relacionados aos fatores de risco, como baixo status socioeconômico. Em relação ao aumento do número de hospitalizações no ano de 2021 em detrimento a 2020, pode-se suspeitar a respeito da menor procura aos serviços de saúde durante o primeiro ano da pandemia da COVID-19. **CONCLUSÃO:** A situação epidemiológica do câncer de próstata indica maior morbidade em homens entre 65 e 69 anos. Esse resultado contribui para o direcionamento de ações no município, combatendo estigmas e promovendo o cuidado à saúde do homem. Mais estudos devem ser feitos para avaliar a influência da pandemia da COVID-19 e outros fatores no aumento do número de hospitalizações do ano de 2020 para 2021.

Palavras-chave: Câncer de Próstata; Internação hospitalar; Morbidade.

Área Temática: Temas Livres.

BRASH SYNDROME

Suelisson da Silva Araújo¹; Marília Rute de Souto Medeiros²;

suelisson.ufrn@hotmail.com

Introdução: BRASH é uma causa de bradicardia ainda pouco diagnosticada e reconhecida nos ambientes de emergência. Esse acrônimo descreve uma síndrome caracterizada por *Bradycardia, Renal Failure, AV Nodal Blockade, Shock e Hyperkalemia*, que pode levar a um amplo espectro de apresentações clínicas, desde quadros leves até óbito. **Objetivo:** Relatar a experiência no reconhecimento e manejo adequado da síndrome BRASH. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de caso. **Resultados e Discussão:** Paciente feminina, 69 anos, previamente hipertensa, diabética, doente renal crônica estágio IIIb e portadora de fibrilação atrial permanente, em uso de amiodarona 200mg/dia, atenolol 25mg/dia, varfarina 5mg/dia, espironolactona 25mg/dia, furosemida 80mg/dia, metformina 1500mg/dia, atorvastatina 40mg/dia, insulina NPH 42UI/dia e insulina regular 24 UI/dia, evolui com quadro de bradicardia sintomática em contexto de piora de função renal e hipercalemia. Ao exame físico, o paciente referia mal-estar inespecífico e tontura ao levantar, pressão arterial 90 x 50 mmHg e frequência cardíaca de 32 batimentos por minuto. Realizada admissão em sala de emergência e coleta de exames laboratoriais que mostravam creatinina 2,47mg/dl (basal 1,54 mg/dl), ureia 153mg/dl (basal 100mg/dl) e potássio de 6,9meq/L. Eletrocardiograma com fibrilação atrial de baixa resposta ventricular, sem outras alterações. Raio X de tórax normal. Ecocardiograma transtorácico apresentava funções sistólica e diastólica normais. Realizada a suspensão de medicações bradicardizantes e medidas para hipercalemia, incluindo gluconato de cálcio, com normalização dos níveis de potássio, melhora gradual do quadro bradicárdico e reversão da lesão renal aguda. A paciente recebeu alta sem betabloqueador e com recomendação de seguimento cardiológico. A síndrome BRASH consiste em importante causa de bradicardia em cenários de emergência e terapia intensiva, porém ainda é subdiagnosticada. O seu mecanismo chave consiste na sinergia entre hipercalemia e uso de bloqueadores do nó átrioventricular, principalmente betabloqueadores e bloqueadores de canal de cálcio. A baixa frequência leva a baixo débito, que diminui a perfusão renal, culminando com piora de creatinina. Por sua vez, a lesão renal piora a hipercalemia e dificulta o clearance dos bloqueadores com excreção renal, gerando um feedback positivo que perpetua os sintomas e pode levar o paciente a óbito. **Conclusão:** Saber reconhecer e tratar a síndrome BRASH é essencial, pois seu manejo rápido e adequado permite diminuir a morbimortalidade associada ao quadro.

Palavras-chave: BRASH; Hipercalemia; Bradicardia.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

CUIDADOS PALIATIVOS EM NEOPLASIAS NA PEDIATRIA

Giovanna Azevedo Rodrigues¹; Bruna de Almeida Macedo²; Ana Clara Costa Abreu e Lima³; Francisco Wellington Rodrigues⁴

giovannagirodrigues@hotmail.com

Introdução: O câncer infantil tem um maior caráter invasivo, sintomatologia inespecífica, altas taxas de letalidade, o que dificulta o diagnóstico e o tratamento. Assim, a assistência paliativa na oncopediatria é um instrumento de suporte e conforto, apoio espiritual e psicossocial em um contexto permeado por medo, incerteza, angústia e fragilidade diante do possível fim de uma vida que começou há pouco. **Objetivos:** O objetivo desse trabalho é analisar os aspectos que envolvem os cuidados paliativos na pediatria em um contexto de neoplasias, assim como os aspectos práticos envolvidos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura de 10 artigos, utilizando os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): cuidados paliativos; integralidade; pediatria; crianças; humanização nas plataformas PubMed, Scielo, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Tendo como critérios de inclusão: resposta a questão de pesquisa, serem disponibilizados gratuitamente de forma completa, publicados entre 2018-2023, em língua inglesa e portuguesa, de exclusão: artigos não relacionados ao recorte temático e temporal. **Resultados e discussão:** Os cuidados paliativos na oncologia pediátrica vão além de um cuidado físico, uma vez que é necessária uma visão holística e biopsicossocial diante da fragilidade do contexto da hospitalização e sofrimento infantil. Nesse sentido, esse olhar holístico deve considerar atividades multidisciplinares como musicoterapia, leitura e outras atividades lúdicas, humanizando o ambiente hospitalar em que ela se encontra. **Considerações finais:** Finalizando, a infância é um período de busca por experiências e consolidação da personalidade, assim a notícia de um câncer nesse período torna-se mais difícil pois a criança não tem um entendimento de sua real situação.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Pediatria; Neoplasias.

Área Temática: Temas livres.

O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL AO IDOSO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Amanda Einsiedel Ribeiro¹; Helen de Lima Ribeiro²; Liandra Pimentel de Castro Martins³; Verônica de Oliveira Santana⁴; Flavia Lucia Pereira Gomes Tuyama⁵

amanda.einribeiro@gmail.com

Introdução: O envelhecimento populacional é uma realidade global e promove mudanças significativas na organização dos sistemas de saúde, inclusive nas unidades de terapia intensiva (UTIs), onde predominam pacientes idosos portadores de diversas comorbidades e déficits funcionais. O idoso em estado crítico requer maior atenção no seu atendimento e uma equipe multiprofissional especializada, a fim de se obter sucesso no tratamento e evitar desfechos clínicos indesejáveis. **Objetivo:** Analisar o cuidado da equipe multiprofissional com o idoso em estado crítico. **Metodologia:** Revisão bibliográfica de 6 artigos em português, publicados nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO e PubMed, no período de 2012 a 2019. Foram usados os descritores da plataforma DeCS/MeSH: “Pessoa Idosa”, “Equipe de Assistência Multidisciplinar” e “Estado Crítico”. **Resultados e Discussão:** As UTIs destinam-se ao atendimento de pacientes críticos em situações clínicas graves, e são ocupadas especialmente por idosos portadores de doenças crônicas avançadas. A equipe multiprofissional faz-se essencial para a promoção do cuidado integral da população idosa em estado crítico, considerando-se sua maior vulnerabilidade, fragilidade e menor capacidade funcional, além do tempo prolongado de internação nessa faixa etária. Para melhor manejo do idoso crítico, é necessário um conhecimento completo da fisiologia do envelhecimento e suas repercussões clínicas, o que é obtido a partir da multidisciplinaridade. Apesar da presença de profissionais de diferentes áreas na UTI, é notável uma fragmentação do paciente baseada no modelo biomédico, o qual foca na doença instalada, e não no cuidado em uma perspectiva integral. Dessa maneira, prevalecem ações não articuladas entre a equipe, que constituem um desafio na assistência, atrelado à presença de conflitos interpessoais, escassez de recursos materiais e humanos e decisões conflitantes, gerando tensão e afastamento entre a equipe de saúde, o paciente e a família. Percebe-se a necessidade de superação dessas barreiras na UTI por meio de treinamento e motivação para a efetividade da equipe multiprofissional, facilitando o tratamento, a identificação de demandas e a melhora das relações interpessoais, promovendo uma estratégia de assistência integral e individualizada. **Conclusão:** Longas internações afetam diretamente a integridade física e mental dos idosos, sendo fundamental uma assistência hospitalar de qualidade. Para isso, a equipe de saúde deve distanciar-se do modelo biomédico e desenvolver um cuidado humanizado, focado nas diversas dimensões de saúde do idoso, por meio da capacitação do cuidado gerontogeriatrico e do compartilhamento das intervenções de cada profissional, para que o atendimento ao idoso em estado crítico seja coeso e eficaz.

Palavras-chave: Equipe multiprofissional; Paciente crítico; Saúde do idoso.

Área Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PARA NEONATOS PRÉ-TERMO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Leonardo da Conceição Pereira¹, Hellen Cristina Costa Torres², Mariana de Sousa Oliveira³, Emanuely Rêgo Santos⁴, Amanda Lucia Barreto Dantas⁷

leonardoconceicao@ufpi.edu.br

Introdução: O diagnóstico de enfermagem é parte importante do processo de sistematização da assistência de enfermagem. Diante de neonatos pré-termos, que são definidos cronologicamente como aqueles que nascem entre a 22^a e a 36^a semana de gestação, o conhecimento dos principais diagnósticos é essencial para um bom raciocínio clínico e intervenções rápidas e de qualidade. Esses bebês possuem além da característica cronológica também alguns aspectos físicos típicos, dentre eles pode se destacar: pouca gordura sob a pele, respiração rápida com pausas curtas, tônus muscular reduzido e reflexos de sucção e deglutição fracos ou mal coordenados. Dessa forma, quais são os principais diagnósticos de enfermagem para neonatos encontrados na literatura? **Objetivo:** Identificar os principais diagnósticos de enfermagem para neonatos pré-termos na literatura. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases MEDLINE, LILACS E BDENF, via Biblioteca Virtual em Saúde, em março de 2023. A questão norteadora do estudo foi: “Quais os principais diagnósticos de enfermagem para neonatos pré-termos?”. Os descritores utilizados foram “diagnóstico de enfermagem”, “neonatos”, “saúde da criança” e “cuidados de enfermagem”, unidos pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos estudos publicados em português e inglês, completos e disponíveis on-line, publicados entre 2018 e 2023. Foram excluídos artigos fora da temática abordada, idioma, recorte temporal ou que não estivessem disponíveis na íntegra. **Resultados e discussão:** A partir da pesquisa, foram encontrados 972 estudos, dos quais 22 se adequaram ao projeto proposto. Os diagnósticos de enfermagem com maior prevalência na literatura foram “Padrão respiratório ineficaz” e “Troca de gases prejudicada” com evidenciamento provocado pela dificuldade do pré-termo de controlar sua respiração espontânea. A “Integridade tissular prejudicada” e “Integridade da pele prejudicada” também foram de grande proporção atribuídas aos clientes. Enquanto isso, o “Conforto prejudicado”, “Hipotermia”, “Constipação”, “Amamentação ineficaz”, “Risco de choque” e “Risco de infecção” são diagnósticos que apareceram em uma grande proporção, exigindo atenção importante. **Conclusão:** É notório que neonatos pré-termos são mais vulneráveis a problemas fisiológicos por conta da sua menor maturidade física. Concluindo, assim, os diagnósticos de enfermagem mais comuns referentes a esse grupo estão relacionados a eixos prioritários para a manutenção e promoção do bem-estar do RN e devem, então, estar sob maior atenção. Ademais, a partir da percepção sobre os principais diagnósticos explanados é possível obter um aprimoramento dos cuidados prestados, visto que, o conhecimento prévio das devidas intervenções permite, em sua aplicação, um atendimento de qualidade, ágil, preciso e, portanto, com melhores resultados.

Palavras-chave: Diagnóstico de enfermagem; Neonatos; Saúde da Criança.

Área Temática: Temas Livres.

PERFIL ETÁRIO E DE GÊNERO DAS INTERNAÇÕES POR CÂNCER DE BEXIGA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2019 A 2022

Naime Otoni Ribeiro de Oliveira¹; Camilly Vertunes Alves Paulo²; Taciana Tamires Gomes Araújo³; João Antonio Magalhães Lima Siqueira⁴; Marcos Josué Rocha Cabral de Oliveira⁵; José de Ribamar Ross⁶

naimeotoni1@gmail.com

Introdução: O câncer de bexiga é a doença maligna mais comum do trato urinário, ocupando a 12ª posição entre os tipos de câncer mais frequentes no país. Para o triênio de 2023 a 2025, estima-se o risco de 7,45 novos casos a cada 100 mil homens e 3,14 a cada 100 mil mulheres. Exposições ambientais ou ocupacionais a carcinógenos, especialmente tabaco, são os principais fatores de risco para a neoplasia de bexiga. O protocolo de rastreamento é composto por cistoscopia, ultrassonografia urinária e pesquisa de células malignas na urina. A presença de hematúria macroscópica indica possível diagnóstico dessa patologia, sendo confirmada após a ressecção transuretral do tumor da bexiga (TURBT). **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por câncer de bexiga, de acordo com sexo e faixa etária, no período de 2019 a 2022. **Metodologia:** Estudo transversal descritivo, cujos dados foram coletados na plataforma TABNET, disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Selecionou-se a seção “Morbidade Hospitalar do SUS”, considerando as internações entre os anos de 2019 e 2022 no país. Foram analisadas as variáveis: sexo e faixa etária. **Resultados e Discussão:** No Brasil, no período analisado, foram registradas 78.804 internações, sendo 18.979 no ano de 2019, 18.760 em 2020 e 19.618 internações em 2021. O ano de 2022 foi aquele que apresentou o maior número de internações com 21.447 casos. Foram notificadas internações em todas as faixas etárias, com maior enquadramento a partir de 50 anos (93,73%). Destaca-se o pico de registro dos 60 a 69 anos (32,73%), seguido dos 70 a 79 anos (31,29%) e dos 80 anos ou mais (16,10%). O sexo masculino apresentou o maior número de internações com 55.141 casos (69,97%) em comparação ao sexo feminino com 23.663 casos (30,02%). **Conclusão:** Houve prevalência de internações do sexo masculino quando comparado ao sexo feminino. A faixa etária mais acometida foi acima dos 50 anos, com maior enquadramento dos 60 a 79 anos. Houve aumento das internações por câncer de bexiga em relação aos anos anteriores, com destaque para o ano de 2022, apesar destas estarem sob forte influência do cenário pandêmico da COVID-19. Portanto, há necessidade de ações educativas à população relacionadas aos sinais e aos fatores de risco da patologia, a fim de favorecer o diagnóstico precoce e maior controle da doença.

Palavras-chave: Câncer; Bexiga; Internações.

Área Temática: Temas livres.

A EFICÁCIA DA SUPLEMENTAÇÃO DE CÁLCIO NA PREVENÇÃO DE PRÉ-ECLÂMPسيا

Lucas Artur Carvalho Ribeiro¹; Débora de Santana Pio Wanderley²; Sarah Santana Gaspar Lima³; João Victor de Araújo Silva⁴; Victória Caroline Alves Ferreira⁵; James de Araújo Silva⁶; Bruna Pereira Carvalho Sirqueira⁷

lucasacrufuoca@gmail.com

Introdução: A pré-eclâmpsia (PE) é uma doença multifatorial, caracterizada pela presença de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e proteinúria após a vigésima semana de gestação. É uma importante causa de morbimortalidade materna e perinatal ocorrendo principalmente em ambientes de baixa e média renda. Em casos de gestantes com baixa ingestão dietética de cálcio é recomendada suplementação oral pois, a insuficiência está relacionada a hipertensão gestacional. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da suplementação de cálcio na prevenção de pré-eclâmpsia em gestantes. **Metodologia:** Revisão de Literatura do tipo Integrativa, em que a pergunta de pesquisa “a suplementação de cálcio é eficaz na prevenção de pré-eclâmpsia nas gestantes?” foi formulada a partir do acrônimo PICO: P (participante) - gestante; I (fenômeno de interesse) - eficácia da suplementação de cálcio na prevenção da pré-eclâmpsia; e Co (contexto) - Mundial. A coleta dos dados foi gerada a partir da inclusão dos artigos coletados na base de dados Pubmed entre os anos de 2019 e janeiro de 2023, nos idiomas português e inglês, utilizando os descritores “cálcio”, “pré-eclâmpsia” e “eficácia”. Foram recuperados 91 artigos, dos quais 10 responderam à pergunta de pesquisa. **Resultados e discussão:** A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a importância da suplementação de cálcio para gestantes com baixa ingestão. Em diretrizes mais antigas a recomendação é a suplementação de 1,5 a 2 gramas por dia. Porém, alguns estudos indicam que baixas doses de cálcio, cerca de 600 mg por dia, já foram suficientes para reduzir a incidência de PE em populações de baixo risco. A ingestão adequada pode ainda evitar o surgimento de HAS sobreposta a pré-eclâmpsia. No entanto, apesar da recomendação da OMS, altas doses de cálcio foram associadas com a inibição da absorção de ferro e surgimento da síndrome *HELLP*, além do seu maior custo para implementação. **Conclusão:** A suplementação de cálcio é importante para gestantes com alto risco para desenvolver pré-eclâmpsia, todas as doses (baixa, média e alta) de cálcio conseguem evitar a hipertensão gestacional e PE nos níveis baixo, médio e alto risco e assim, reduzir a incidência da doença. No entanto, a dose média é a dose mais eficaz e sugerida na maioria dos estudos. Além disso, essa suplementação é recomendada para gestantes com dieta com baixo teor de cálcio, geralmente residentes em países pobres e/ou em desenvolvimento, o que poderá comprometer a implementação devido ao custo e a logística.

Palavras-chave: Pré-Eclâmpsia; Cálcio; Prevenção.

Área Temática: Temas livres.

A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO DO HPV PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL

Gabriel silva lima¹; Rayane Alves Machado²; Jonas Souza Dourado³; Erick Santos de Oliveira⁴; Luís Eduardo Araújo Coelho Vasconcelos⁵; Pedro Ryan Gomes da Silva Galvão⁶
Jéssica Sobral de Aguiar⁷.

gabrielima2111@gmail.com

Introdução: As pesquisas analisadas sobre a importância da vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV) na prevenção do câncer de colo de útero apresentam um consenso em relação à efetividade das vacinas na prevenção da doença. Entretanto, os estudos também destacam desafios relacionados à aceitação da vacinação, incluindo escassez de conhecimento e conscientização, disponibilidade limitada da vacina em alguns setores somado a desigualdades sociais e culturais. É extremamente necessário abordar esses desafios de maneira sensível e adequada para melhorar a adesão à vacinação e prevenção do câncer cervical. **Objetivo:** Descrever a importância da vacinação do HPV para a prevenção do câncer de colo de útero. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter exploratório descritivo com abordagem qualitativa. A seleção dos dados foi realizada na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) no mês de março de 2023, sendo utilizados os descritores: Mulheres, vacinação, câncer de colo de útero e HPV. Foram identificados 128 artigos, aplicados os filtros; últimos 5 anos e HPV, identificaram-se 9 estudos. Após a leitura criteriosa dos artigos na íntegra restaram 05 artigos que compõem a amostra final desta revisão. **Resultados e Discussão:** Os estudos revisados ressaltam a relevância da imunização contra o HPV na prevenção do câncer de colo de útero, uma vez que este tipo de câncer está fortemente associado ao vírus. A vacinação é considerada uma estratégia efetiva na prevenção da doença, de modo que tem demonstrado reduzir a incidência de infecções por papilomavírus e lesões precursoras do câncer cervical, as pesquisas mostram também que existem barreiras na adesão à vacinação, como a falta de informação e conscientização sobre a doença e a vacinação, a disponibilidade limitada da vacina e as desigualdades de cunho social e cultural. **Conclusão:** A partir dos resultados obtidos com a análise realizada, é possível afirmar que, tão quanto os estudos ou atividade vacinal do HPV, refletem a realidade em relação a ocorrência do vírus oncogênico em diversos lugares do Brasil. É importante superar desafios como a desinformação e propagação de notícias falsas sobre o imunizante, para garantir que a vacinação seja amplamente acessível e utilizada na prevenção do câncer cervical, cuja proporção de casos geralmente é sempre maior que a relatada, em decorrência da subnotificação que ainda ocorre em algumas localidades.

Palavras-chave: Câncer; Papilomavírus; Vacina.

Área Temática: Temas livres.

A MEDICINA COMO FATOR DE RISCO PARA O SUICÍDIO

Kílvia Mairla Gonçalves Trigueiro¹; Vanessa Soares Nóbrega Souto²; Rebeka Ellen de Alencar Bezerra³; Camilla Nóbrega Rolim⁵; Alinne Beserra de Lucena⁶.

kmayrlag@gmail.com

Introdução: Dados da American Foundation for Suicide Prevention (AFSP) indicam que, em média, 300 a 400 médicos cometem suicídio por ano em todo o mundo. Assim, percebe-se que os médicos e os estudantes de medicina são uma população de risco para o suicídio. Para começar a entender os fatores que contribuem para o sofrimento do estudante de medicina e do profissional médico e como podemos abordá-los, é importante identificar os fatores de risco para o comportamento suicida nesta população. **Objetivo:** Analisar as produções científicas sobre os fatores de risco de suicídio em médicos e estudantes de Medicina. **Metodologia:** Trata-se de Revisão integrativa da literatura que buscou artigos no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando como descritores: “medicina” AND “suicídio”, com os filtros: “texto completo”, “português”, “inglês”, assunto principal: suicídio entre estudantes de medicina e médicos, no recorte temporal de 2020 a 2023. Dos 33 artigos elegidos, 18 foram excluídos por duplicidade e fuga ao tema, constituindo um corpus final de 15 estudos. **Resultados:** O fenômeno do comportamento suicida é complexo e difícil de ser discutido. De acordo com as publicações, apesar da depressão e a desesperança aumentarem o risco para a ideação, tentativa e suicídio, a magnitude dos efeitos encontrados na metanálise foi menor do que a descrita na literatura. Assim, há necessidade de considerar a complexidade das interações dos vários fatores de risco presentes na depressão e no comportamento suicida. Outro fator de risco é a carga excessiva de trabalhos acadêmicos que podem interferir nas atividades da vida cotidiana e acadêmica dos estudantes. Nesse sentido, o curso de Medicina é reconhecido pelas atividades excessivas de trabalhos acadêmicos que podem estar relacionadas aos transtornos mentais. Todavia, é relevante destacar que a desigualdade de renda é um importante fator de risco de suicídio no Brasil e o sexo feminino foi demonstrado como fator de risco para a ideação suicida entre estudantes. Compreender sobre os fatores de risco é crucial para a implementação de medidas de prevenção ao suicídio. **Conclusão:** Acredita-se que mais estudos que identifiquem a prevalência e os fatores de risco associados podem auxiliar para o desenvolvimento de ações preventivas mais expandida ao comportamento suicida. A ampliação de uma assistência psiquiátrica e psicoterápica é essencial para estudantes de medicina e médicos em risco de suicídio além da capacitação dos profissionais da área da saúde para lidar com a ansiedade, estresse, Burnout dentre vários outros sentimentos enfrentados.

Palavras-chave: Médicos; Acadêmicos de medicina; Psiquiatria.

Área Temática: Urgências psiquiátricas.

INTERNAÇÕES POR SEPSE NAS REGIÕES BRASILEIRAS ENTRE 2020-2022: ANÁLISE DESCRITIVA

Leonardo Mattos Santos¹; Ana Carolina Arbués Cândido²; Clara Magalhães Oliveira Moreira³

leomattos10@gmail.com

Introdução: Este estudo visa analisar a quantidade de internações por Sepsis, de acordo com ano de processamento e segundo as regiões brasileiras, dentro do período de 2020 a 2022. No cenário atual, tem-se discutido mais acerca dessa síndrome clínica, visto que sua resposta inflamatória generalizada e desregulada é responsável por acarretar disfunção de órgãos e de sistemas. Ademais, a Sepsis apresenta uma incidência de 36 por 1.000 pacientes/dia e uma taxa de mortalidade de 55% em pacientes alocados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) do Brasil, sendo uma das principais causas de mortalidade hospitalar tardia no país. **Objetivo:** Descrever a quantidade de internações por Sepsis de acordo com o ano de processamento segundo regiões brasileiras, dentro do período de 2020 e 2022. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal, realizado a partir da plataforma DATASUS, entre os anos de 2020 e 2022. As variáveis utilizadas foram: Número de internações; Região; Ano processamento; e comorbidade pelo CID-10: Septicemia. Utilizou-se o Tabnet para tabulação dos dados e o programa Excel for Windows para análise e demonstração em gráficos. **Resultados e Discussão:** Entre os anos 2020-2022, foram registrados um total de 392.512 casos de Septicemia nos hospitais do Brasil. Dentre esses, 198.467 (50,5%) foram diagnosticados na região Sudeste do país, com destaque para o ano de 2022, com 76.044 (19,3%) casos registrados. Por outro lado, a região Centro-Oeste foi a que obteve menor quantidade de casos no período analisado, com um total de 20.028 (5,1%) indivíduos acometidos, sendo apenas 5.740 (1,4%) registrados no ano de 2021. Ademais, o ano de 2022 foi responsável pela maior taxa de internações por Sepsis em todas as regiões, sendo um total de 153.784 (39,1%). **Conclusão:** Com base na análise dos dados, o ano de 2022 foi responsável pela maior taxa de internações por Sepsis em todas as regiões, com destaque para a região Sudeste, que apresentou as maiores taxas durante todo o período analisado, enquanto a região Centro-Oeste, por sua vez, foi a menos acometida. Dessa forma, sugere-se que a organização dos serviços de saúde considere estes indicadores para investir em campanhas de conscientização sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce da síndrome, principalmente nas regiões com maior taxa de internações. Além disso, seria importante garantir que os protocolos de tratamento para Sepsis sejam seguidos adequadamente e que os profissionais de saúde estejam capacitados para identificar e tratar essa síndrome.

Palavras-chave: Septicemia; Morbidade; Sistema de Informação em Saúde.

Área Temática: Temas Livres.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS CONFIRMADOS DE APENDICITE AGUDA NO CENTRO-OESTE ENTRE 2011 E 2021

Laysa Moreira Campos Costa; João Lucas Brasil Medeiros; Mylena Santana de Sena Araújo; Bruno dos Santos Ferreira Roque; Américo de Oliveira Silvério

beatriz.lourenco@discente.ufg.br

Introdução: O apêndice localiza-se na primeira porção do intestino grosso, e tem como função produzir e armazenar bactérias que auxiliam na digestão. Esse órgão pode sofrer um processo inflamatório denominada apendicite aguda, que pode ter como causa o acúmulo de fezes endurecidas e a presença de vermes intestinais no local. A apendicite aguda configura a causa mais comum cirúrgica de dor abdominal em atendimentos de emergências. Caso o paciente não seja tratado adequadamente, complicações graves podem ocorrer, como a ruptura do apêndice, podendo ocasionar sepse e morte. **Objetivo:** Identificar o perfil dos pacientes que apresentam maior prevalência dos casos de apendicite aguda do Centro-Oeste entre 2011 e 2021. **Metodologia:** para a presente pesquisa foi a busca de dados do SIH/SUS, disponibilizados no site do DataSus, por meio do tabulador de dados Tabnet. Primeiramente, foi realizada a investigação do número total de dados de internações vinculadas à doença do apêndice, dentro do período de 2011 a 2021, na região Centro-Oeste do Brasil. Tendo como base o número total, foi traçado o perfil epidemiológico desses indivíduos, com base nos parâmetros faixa etária, sexo e cor. **Resultados e Discussão:** foram registrados ao todo 114.435 internações. Conforme a análise estratificada, verificou-se maior incidência de casos na faixa etária de 20 a 29 anos, sendo a quantidade 27.786. Em relação ao sexo, a análise demonstrou que o sexo masculino é mais acometido pela doença, com 67.603 casos. Existe um déficit de informação quanto ao parâmetro cor/raça, pois não há informação em 48.423 internações. Dentre os casos registrados, a raça parda apresenta a maior quantidade. O perfil epidemiológico da apendicite mostra maior incidência entre a 2ª e 3ª década de vida e há maior prevalência no sexo masculino (H:M = 3:2), o que corrobora com o presente estudo. Estudos apontam que uma maior renda é um fator protetivo, o que pode estar relacionado com o predomínio na raça parda, visto que a maioria da população das classes sociais baixa e média é parda. **Conclusão:** Portanto, é possível perceber que o perfil mais prevalente de casos confirmados de apendicite aguda no Centro-Oeste entre 2011 e 2021 é representado pelo sexo masculino, com faixa etária de 20 a 29 anos e de cor parda. Assim, percebe-se a relevância de entender a realidade desse quadro para agir de maneira direcionada, com o objetivo de diagnosticar e melhorar a recuperação desses pacientes.

Palavras-chave: Apendicite; Perfil; Centro-Oeste.

Área Temática: Temas livres.

PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES EM DECORRÊNCIA DE HIPERNATREMIA NEONATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mariana de Sousa Oliveira; Leonardo da Conceição Pereira; Hellen Cristina Costa Torres; Carla Taís Melo dos Santos; Emanuely Rêgo Santos; Amanda Lucia Barreto Dantas

marianasousaoliveira12@gmail.com

Introdução: A Hipernatremia Neonatal é definida pela concentração sérica de sódio superior a 145 mEq/L, estudos associam a hipernatremia à dificuldade na amamentação e à perda de peso. Por conseguinte, são apresentados também como fatores de risco associados, a primiparidade, parto cesáreo, obesidade e baixa escolaridade materna. Os recém nascidos são um grupo particularmente suscetível de desenvolver hipernatremia, sobretudo devido à sua área corporal reduzida. O distúrbio ao elevar os níveis séricos de sódio pode ter danos maiores em recém-nascidos, podendo os levar à morte, por serem considerados grupo de alto risco. Dessa forma, fica evidente a importância de se destinar atenção à hipernatremia neonatal e analisar as principais complicações provenientes dela. **Objetivo:** Identificar as principais complicações em decorrência da hipernatremia no neonato. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases MEDLINE, LILACS E BDENF, via Biblioteca Virtual em Saúde, em março de 2023. A questão norteadora do estudo foi: “Quais as principais complicações devido à hipernatremia neonatal?”. Os descritores utilizados foram “Hipernatremia”, “Saúde do neonato”, “Recém-nascidos” e “hipernatremia neonatal”, unidos pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos estudos publicados em português e inglês, completos e disponíveis on-line, publicados entre 2018 e 2023. Foram excluídos artigos fora da temática abordada, idioma, recorte temporal ou que não estivessem disponíveis na íntegra. **Resultados e Discussão:** A partir do mecanismo de busca foram encontrados 36 estudos, destes 9 adequaram-se no escopo proposto. O maior número de publicações ocorreu em 2019 e 2021, ambos com 33,3% das publicações. As complicações mais prevalentes evidenciadas pelos trabalhos foram: prejuízos ao neurodesenvolvimento a longo prazo (em diferentes níveis), citado em 55,5% dos estudos, desidratação hipernatrêmica presente em 44,4% dos artigos, seguidos de convulsões e diminuição do débito urinário ambos referidos em 33,3% das pesquisas. Nesse contexto a pesquisa notabiliza as inúmeras complicações clínicas as quais neonatos com hipernatremia estão sujeitos a desenvolverem a curto e longo prazo, salientando também a importância de um manejo clínico eficiente. **Conclusão:** Dessa forma, o estudo evidenciou o potencial de gravidade da hipernatremia neonatal, sobretudo correlação a complicações neurológicas potencialmente graves, descritas em mais da metade dos estudos. Mediante isto, faz-se necessário a implementação de cuidados, tais como: a atenção para com o volume e composição da perda extraordinária dos líquidos e da solução utilizada para manter a homeostase. Tendo de modo consequente a redução da hipernatremia neonatal e de suas complicações a saúde do neonato.

Palavras-chave: Hipernatremia neonatal; Complicações; Saúde da criança.

Área Temática: Temas Livres.

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR HEMORRAGIA INTRACRANIANA: COMPARAÇÃO ENTRE SEXOS

Antonio Lucas Freitas Andrade¹; Larissa Carneiro pires²; Lavinia Teixeira Maia³; Nathalia Silva de Sá Teles⁴; Renato Vieira Magalhães Azevedo⁵; Sofia Mota Lopes Cerqueira⁶.

lucasfand@gmail.com

Introdução: A hemorragia intracraniana é um sangramento focal de um vaso sanguíneo no interior do parênquima cerebral, que leva a uma lesão do tecido cerebral, liberando neurotransmissores (glutamato), causando uma disfunção. Estimulado por fatores de risco como a hipertensão (HAS), tabagismo, obesidade, sexo, idade. Diante desse cenário, é pertinente analisar a prevalência de internações por hemorragia intracraniana por sexos entre 20-59 anos. **Objetivo:** Determinar o sexo com maior prevalência de internações por hemorragia intracraniana. **Metodologia:** Esse trabalho trata-se de um estudo observacional do tipo ecológico, realizado através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/DATASUS), considerando como recorte temporal o período de janeiro de 2018 a janeiro de 2023. Os dados coletados foram referentes às internações por hemorragia craniana no estado da Bahia, em indivíduos entre 20 e 59 anos de idade, as variáveis utilizadas são sexo e idade. Dispensou-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa visto que foram utilizados dados públicos, sem identificação dos participantes. **Resultado:** Após a coleta de dados de internações por hemorragia craniana em indivíduos entre 20-59 anos no estado da Bahia, se observou um total de 3.224 internações, destes o sexo masculino possui maior quantidade de sujeitos (50,09%, n=1615) entre janeiro de 2018 à janeiro de 2023. Desses, a faixa etária com maior número de internamentos foi entre 50-59 anos (43,2%, n=1395) nesse intervalo de idades o sexo feminino é o mais predominante (51,8%, n=723), em seguida verificou-se o intervalo entre 40-49 anos com maior número de internações (29,6%, n=956) sendo o sexo feminino mais prevalente (50,5%, n=483), posteriormente nota-se as idades entre 30-39 anos (17,2%, n=556) em relação ao sexo, observa-se o sexo feminino com maior predominância (51%, n=284), e por fim percebe-se a faixa etária entre 20-29 anos (9,8%, n=317) com o sexo masculino com incidência maior (62,4%, n=198). **Conclusão:** O resultado da pesquisa mostra a prevalência de internações sendo no sexo feminino entre quase todas as faixas etárias, alternando somente de 20-29 anos que a prevalência do sexo masculino foi maior. Tendo associação com HAS, em conjunto com obesidade e tabagismo. É primordial identificar os sinais com antecedência, pois o tratamento é individualizado, para que assim reduza a taxa de morbimortalidade.

Palavras-chave: Hemorragia intracraniana, sexo, prevalência

Área Temática: Temas livres.

A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO ANATÔMICO PARA A INTERPRETAÇÃO DE EXAMES RADIOLÓGICOS NA ODONTOLOGIA

João Batista da Silva Pereira Neto¹; Anna Luiza Konig Hunka²; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo³.

joabatistaneto12@gmail.com

Introdução: Depois do descobrimento da radiografia em 1895 pelo alemão Wilhelm Conrad Roentgen pode-se notar o interesse dos cientistas em dedicar suas pesquisas a esta inovação. O crescimento alcançou diversas áreas chegando à área médica e odontológica, hoje a radiologia é utilizada como parte fundamental do exame clínico do paciente. Por esse motivo, vale destacar a importância do conhecimento anatômico das áreas de atuação do Cirurgião-Dentista, para que dessa forma o mesmo possa identificar de maneira correta alguma alteração que o paciente possa ter, para assim efetivar o diagnóstico e traçar um tratamento adequado. **Objetivo:** Avaliar de forma simplificada, as estruturas anatômicas maxilares e mandibulares que podem ser encontradas em exames radiográficos, bem como a importância do conhecimento dessas estruturas para a interpretação das imagens e auxílio no diagnóstico e confecção do plano de tratamento. **Metodologia:** Para a elaboração deste resumo expandido a metodologia adotada foi a pesquisa em fontes bibliográficas, através das bases de dados Scielo, Periódicos CAPES e Google Acadêmico, sob os critérios de abrangerem o tema proposto e serem publicados nos últimos quinze anos (2007 a 2022). **Resultados e discussão:** A radiografia consiste na projeção de imagens em três dimensões capaz de mostrar alterações de formato e dimensões anatômicas, superposições de estruturas e entre outras variantes. Na odontologia as radiografias periapicais e panorâmicas são as mais utilizadas e por esse motivo o profissional deve possuir conhecimento para interpretação das imagens geradas, assim diferenciando o que é normal ou anormal das estruturas. Na maxila temos o processo hamular, o seio maxilar, forame incisivo, como exemplos de estruturas que podem ser confundidas ou ainda apresentar alguma patologia os distorção na radiografia. Na mandíbula as estruturas que podem ocorrer confusão no diagnóstico são menores tendo a fôvea mandibular, o forame mental, que pode ainda ser confundido com uma lesão periapical em região de pré-molares, por exemplo e a fossa mental que também é uma estrutura que pode causar dúvida caso não tenha conhecimento básico de anatomia desse osso. **Conclusão:** Por fim, concluiu-se que os exames de imagem cuidadosamente interpretados são uma ótima ferramenta como meio auxiliar no diagnóstico dos pacientes, principalmente no que diz respeito à detecção prévia de cistos e tumores.

Palavras-Chave: Radiologia; Raio X; Anatomia.

Área Temática: Temas Livres.

ANÁLISE DOS ÓBITOS RELACIONADOS A COMPLICAÇÕES DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E CIRÚRGICA

Giovanna Vitória Aragão de Almeida Santos; Belquior Gomes de Aguiar Filho; Olga Maria Castro de Sousa; Joelita de Alencar Fonseca Santos.

belquiorfilho@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os óbitos relacionados a complicações de assistência médica e cirúrgica são uma preocupação constante no sistema de saúde. Essas complicações podem surgir devido a erros médicos, falhas na assistência e cuidados inadequados com o paciente. **OBJETIVO:** Analisar o perfil dos óbitos ocorridos no Brasil entre os anos de 2016 e 2020, relacionados a complicações de assistência médica e cirúrgica. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico retrospectivo utilizando dados secundários do Sistema de Informações de Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS), disponíveis no site do Departamento de Estatística do SUS (DATASUS), para analisar óbitos ocorridos no Brasil entre 2016 e 2020 relacionados a complicações de assistência médica e cirúrgica, utilizando o código “Y40-Y84 Complicações de assistência médica e cirúrgica” da 10ª revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10). Os dados foram coletados em março de 2023 e organizados em planilhas no Microsoft Excel 2016 para análise estatística. Como os dados são de domínio público, conforme a Resolução nº. 510 de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, não foi necessário submeter o estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com o SIM, o Brasil registrou 8.470 mortes por complicações relacionadas à assistência médica e cirúrgica no período de 2016 a 2020. A região Sudeste concentrou mais da metade desses casos (59,52%), enquanto o ano de 2019 apresentou o maior número de óbitos (21,66%). No que se refere ao sexo, as mulheres representaram a maioria das vítimas, correspondendo a 54,10% do total de óbitos. Quanto à faixa etária, a população com mais de 60 anos foi a mais afetada, respondendo por 71,46% dos casos registrados. A maior proporção de óbitos ocorreu na categoria “Y-83 Reação anormal em paciente ou complicação tardia, causadas por intervenção cirúrgica e por outros atos cirúrgicos, sem menção de acidente durante a intervenção”, que representou 80,54% do total. O conhecimento das características dessas ocorrências pode auxiliar no desenvolvimento de estratégias para prevenção, monitoramento e controle dessas complicações, garantindo uma assistência médica e cirúrgica mais segura e efetiva para a população. **CONCLUSÃO:** É fundamental que haja uma cultura de segurança do paciente e uma abordagem sistemática e estruturada para gerenciar e aprender com esses eventos, a fim de minimizar sua ocorrência e melhorar continuamente a qualidade da assistência médica e cirúrgica prestada.

Palavras-chave: Perfil de Saúde; Óbito; Assistência Médica.

Área Temática: Temas livres.

O CUIDAR DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA COM PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Lucas de Sousa Miranda¹; José Batista dos Santos Júnior²; Tamires de Nazaré Soares³

lucasenf2020@gmail.com

Introdução: A traqueostomia é um procedimento cirúrgico na qual tem o objetivo de manter a ventilação do paciente e a equipe de enfermagem tem função primordial por meio de seus cuidados prestar manutenção à vida dos pacientes traqueostomizados em unidades de terapia intensiva (UTIs). **Objetivo:** evidenciar na literatura a importância dos cuidados de enfermagem em pacientes traqueostomizados nas UTIs. **Metodologia:** Trata-se de um resumo simples de revisão de literatura, realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF, todas por via Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), com recorte temporal nos anos de 2018 a 2023 em inglês, espanhol e português. Foi utilizado a estratégia PICO para construção da pergunta da pesquisa: qual a importância dos cuidados de enfermagem em pacientes traqueostomizados nas unidades de terapia intensiva evidenciadas na literatura? Foi feita a delimitação da pergunta para selecionar os descritores, estes foram combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR” e o processo inicial e final da amostra foi organizado pelo fluxograma de PRISMA. **Resultados e Discussão:** A consulta inicial encontrou 481 estudos; após a aplicação dos critérios de seleção, obteve-se uma amostra de 5 estudos, que compuseram a revisão. A partir da análise dos textos foram observados alguns cuidados de enfermagem e sua importância, podemos destacar: higienização bucal, na qual contribui para a diminuição de biofilmes e infecções, principalmente a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM), fazendo com que aumente a segurança do paciente e melhorando seu bem-estar; fornecimento de umidificação na região da traqueostomia, evita com que os pacientes desenvolvam lesões por ressecamento das vias respiratórias, porém deve ser ofertado de acordo com as necessidades do paciente; aspiração da traqueostomia, diminui o risco de infecção e os níveis de secreções, fazendo com que o paciente tenha uma melhor respiração, deve ser feita de forma cuidadosa e de acordo com as necessidades do paciente; trocas de curativos e cuidados com a pele, aquela diminui o risco de infecção hospitalar e esta diminui o risco de lesão por dispositivo médico que podem ser ocasionada pela fixação do tubo, deve ser feita uma avaliação criteriosa e constante pela equipe de enfermagem ao redor do orifício da traqueostomia. **Conclusão:** Foi evidenciado que os cuidados de enfermagem são de suma importância para a sobrevivência dos pacientes traqueostomizados. Outrossim, é a necessidade de mais estudos nas literaturas sobre a importância do papel da enfermagem nos cuidados dos pacientes com traqueostomia em Unidades de Terapia Intensiva.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Traqueostomia; Unidades de terapia intensiva.

Área Temática: Temas livres.

RELAÇÃO ENTRE BAIXOS NÍVEIS DE VITAMINA D COM A INCIDÊNCIA DE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Ingrid Kateryne Contreras de Assis¹

ingrid.assis@maisunifacisa.com.br

Introdução: Diabetes Mellitus Gestacional é definida como o estado de hiperglicemia durante o período gestacional, não atingindo os critérios diagnósticos para Diabetes Mellitus. As complicações advindas dessa doença são tanto perinatais quanto futuras, tanto para a mãe quanto para o bebê, podendo levar à pré-eclâmpsia, malformações fetais e morte materna ou fetal. A média mundial da prevalência é 16,2%, com incidência de 84% em 1 a cada 6 nascidos por gestações com estado hiperglicêmico. Ainda, estima-se que no Sistema Único de Saúde (SUS) a prevalência seja de 18%. Assim, é essencial elucidar cada vez mais os fatores de risco evitáveis do DMG, para que, dessa forma, sejam disseminadas medidas efetivas de prevenir essa enfermidade. **Objetivo:** Sumarizar o que a literatura científica apresenta sobre a relação entre Vitamina D e Diabetes Gestacional. **Metodologia:** O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática, com busca na base de dados LILACS e MEDLINE, utilizando-se os seguintes descritores: “diabetes gestacional”, “vitamina D”, “gestational diabetes” e “vitamin D”. Os critérios de inclusão adotados foram a compatibilidade com o tema e objetivo, artigos nos idiomas inglês, português ou espanhol, publicados no período entre 2018 e 2023. E sendo critérios para exclusão: publicações fora do período selecionado, incompatíveis com o objetivo da discussão, relatos de caso, cartas ao editor e revisões bibliográficas prévias. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 354 resultados e 12 artigos foram selecionados. A correlação entre deficiência de Vitamina D e a incidência de Diabetes Mellitus Gestacional se mostrou recorrente. A literatura científica revela que a deficiência plasmática persistente de Vitamina D está de alguma forma associada a casos de Diabetes Gestacional nos primeiros trimestres de gestação. Essa associação se mostrou mais presente no segundo trimestre, como citado em 4 dos 12 artigos selecionados. No entanto, dos 12 artigos, 3 reportaram que a relação direta entre Vitamina D e DMG se mostrou incerta, uma vez que o risco de se desenvolver a doença não diminuiu ao passo que os níveis de Vitamina D aumentaram. **Conclusão:** O acompanhamento dos níveis plasmáticos de Vitamina D desde o início da gestação pode ser uma forma de rastreamento precoce a fim de evitar uma possível DMG ao longo da gestação, apesar de sua relação linear ainda permanecer incerta.

Palavras-chave: Diabetes gestacional; Vitamina D; Relação.

Área Temática: Temas livres.

EMERGÊNCIA ONCOLÓGICA: O MANEJO EMPÍRICO DA NEUTROPENIA FEBRIL

Bruno Menezes Teixeira Campos¹; Bruna Cristina Moreira Santos²; Giovana Nogueira Sant'Ana³; Juliana Terra de Oliveira Azevedo⁴; Clara Castro Mello⁵; Fernanda Nobre Nahoum Medeiros Pozzato⁶; Luiz Capute Neto⁷

bruno.bae98@gmail.com

Introdução: A Neutropenia Febril (NF) é uma emergência oncológica majoritariamente resultante da quimioterapia, consistindo em neutropenia (neutrófilos $<500\text{cels/mm}^3$ ou $<1000\text{cels/mm}^3$, com previsão de queda para $<500\text{cels/mm}^3$ nas próximas 48 horas), associada a febre (temperatura $\geq 38^\circ\text{C}$ por 1 hora ou $\geq 38,3^\circ\text{C}$ em pico único), sendo essa a principal manifestação clínica. O tratamento empírico adequado com antibióticos é essencial para resolução do quadro. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar o manejo da neutropenia febril como uma emergência e a comparação entre os antibióticos e sua terapêutica. **Metodologia:** A base de dados consultada foi a *National Library of Medicine* (PubMed), em março de 2023, com os descritores “*Febrile Neutropenia*”, “*Neoplasms*”, “*Antibiotics*”, utilizando o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão são artigos completos, testes clínicos e estudos randomizados publicados entre 2018 e 2023 nos idiomas inglês e espanhol. Como critérios de exclusão tem-se artigos de revisão, metanálise, livros e documentos e aqueles não condizentes com o tema proposto. Após a leitura dos artigos e aplicação dos critérios, mantiveram-se 7 artigos. **Resultados e Discussão:** Os Beta-lactâmicos utilizados como terapia de primeira linha possuem efeitos semelhantes a Cefepima e Cefoperazona/Sulbactam associado à Amicacina. Nos casos de Leucemia Aguda e de Alto Risco para Síndrome Mielodisplásica a eficácia dos Beta-lactâmicos é similar. Em contrapartida, o Doripenem reduz eficientemente a febre quando comparado ao Meropenem. Além disso, a infusão prolongada dos Beta-lactâmicos apresentou melhores resultados em relação à em bolus. Nos pacientes pediátricos hemato-oncológicos em uso de Piperacilina/Tazobactam, a associação de Amicacina foi indiferente, porém, a administração de Ceftazidima/Amicacina foi igualmente eficaz. Ademais, a infusão contínua ou intermitente de Piperacilina/Tazobactam não altera mortalidade e clínica dos pacientes, verificando-se, em outro estudo, que a infusão de gotejamento para aplicação deste ou de Meropenem apresenta sucesso na clínica. **Conclusão:** Conclui-se que existem diferentes formas de tratar a NF em pacientes oncológicos, variando desde a faixa etária até o contexto clínico. A eficácia é variável de acordo com a forma de infusão. Logo, é fundamental que médicos tenham conhecimento dos melhores manejos terapêuticos da NF em pacientes oncológicos adultos. Nos estudos, uma possibilidade de esquema a ser utilizado é Cefepime (2g EV-8/8 horas) ou Piperacilina-Tazobactam (4,5g EV 6/6 horas) ou Imipenem-cilastatina (500 mg EV 6/6 horas), adicionando Vancomicina em casos de complicação, variando a dose em pacientes pediátricos. Dessa forma, reduz-se o risco de infecções e a mortalidade desses indivíduos.

Palavras-chave: Neutropenia Febril; Antibióticos; Emergências.

Área Temática: Temas livres.

A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Larissa Taynan Vieira Cavalcante¹; Fernando Silva Filho²

2020102838@app.asces.edu.br

Introdução: A cavidade oral é a porta de entrada para diversas infecções. Portanto, é interessante que o Cirurgião-dentista esteja presente no ambiente hospitalar, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) para dar assistência aos cuidados necessários aos pacientes que estão internados. **Objetivo:** Apontar a importância da inclusão e presença do Cirurgião-dentista na Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura. Na qual foi limitada no espectro temporal 2021-2022. Os artigos selecionados foram no idioma português, que contemplassem os descritores “saúde bucal”, “unidade de terapia intensiva” e “odontologia hospitalar”, de acordo com a plataforma DeCS. A partir desta análise foi possível determinar quais artigos seriam selecionados para construir o *corpus* deste estudo. **Resultados e Discussão:** Durante algum tempo surgiram suspeitas da relação entre doenças orais com alterações na condição sistêmica do paciente que podem atuar como foco de disseminação de microrganismos patogênicos com efeito metastático sistêmico, especialmente em pessoas com a saúde comprometida. O paciente que foi internado na UTI pode manifestar alteração do sono, deficiência na deglutição, a ponto de demonstrar modificações na cavidade oral. A deficiência na higienização bucal é comumente no ambiente hospitalar, principalmente quando o paciente está ao uso de ventilação mecânica, ocorrendo assim o acúmulo de biofilme e saburra lingual. Além das condições geradas na hospitalização, existem outras patologias que podem já estarem instaladas, como lesões cariosas, fístulas cutâneas, lesões em mucosa, abscessos periapicais, e até mesmo próteses mal adaptadas que geram lesões. Condições somadas ao uso de medicações que resultam na xerostomia. A odontologia tem um papel importante em ações preventivas, eliminações de processos inflamatórios, infecciosos e de sintomatologia dolorosa que possam contribuir em prejuízos aos pacientes internados. **Conclusão:** Não obstante a inserção do Cirurgião-dentista é essencial na UTI para que possa realizar a manutenção dos seus usuários de forma que não agrave seu estado de saúde, ou some mais patologias ao seu estado sistêmico.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva; Cirurgião-dentista; Saúde Bucal.

Área Temática: Temas livres.

ANÁLISE DE INTERNAÇÕES POR TRAUMATISMO INTRACRANIANO EM SALVADOR-BA NO PERÍODO DE 2020 A 2022: COMPARAÇÃO ENTRE SEXOS

Antonio Lucas Freitas Andrade¹; Larissa Carneiro Pires²; Lavínia Teixeira Maia³; Nathalia Silva de Sá Teles⁴; Renato Vieira Magalhães Azevedo⁵; Sofia Mota Lopes de Cerqueira⁶

nathaliaateles@gmail.com

Introdução: O traumatismo cranioencefálico (TCE) compreende um conjunto de lesões de origem traumática. É um dos tipos de trauma mais frequentes na Emergência em todo o mundo e, tem grande impacto socioeconômico, pois além de ter potencial para produzir lesões neurológicas que resultam em invalidez, exerce grande influência na morbimortalidade desses pacientes. Diante dessa representatividade, tanto social quanto de morbimortalidade, é de suma importância analisar o número e o comparativo entre os sexos de pacientes internados por TCE na cidade de Salvador-BA. **Objetivo:** Esse estudo objetivou comparar a prevalência de internamentos por traumatismo intracraniano entre sexos no período de 2020 a 2022 em Salvador-BA. **Metodologia:** Este trabalho trata-se de um estudo observacional do tipo transversal. Foram coletados dados no Sistema de Informação Hospitalar disponível no DATASUS (SIH/DATASUS), referente a internações por traumatismo intracraniano em indivíduos entre 15 e 39 anos, considerando o período temporal de janeiro de 2020 a dezembro de 2022; as variáveis incluídas foram: sexo, idade e local de internamento. Dispensou-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa visto que foram utilizados dados públicos, sem identificação dos participantes. **Resultado e discussão:** Após a coleta de dados de internações por traumatismo intracraniano em indivíduos entre 15-39 anos no município de Salvador-BA, observou-se um total de 2160 internações, sendo o sexo masculino possui maior quantidade de internamentos, sendo de 1841 registrados (mais de 81%) entre janeiro de 2020 à dezembro de 2022, enquanto o sexo feminino possui 391 hospitalizações (pouco mais de 18%) nesse período. **Conclusão:** Diante dos dados apresentados, nota-se a prevalência de internações do sexo masculino. Essa realidade permite direcionar políticas públicas relacionadas e voltadas para a prevenção de acidentes relacionados - principalmente para esse público - que se mostrou mais exposto e propenso a esse tipo de internamento, a fim de diminuir esses números. Somado a isso, uma abordagem adequada e precoce, por parte dos profissionais de saúde, para esses pacientes permitirá uma repercussão importante e significativa na saúde pública e no contexto socioeconômico.

Palavras-chave: Traumatismo Craniano, Sexo, Internações.

Área Temática: Temas livres.

O USO DA CÂNULA DE ALTO FLUXO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS NO CONTEXTO DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA

Luiz Guilherme Figueira Honório, Igor Valentin Zanella, Maria Fernanda Previtall Garcia,
André Luiz Hoffmann, Danielle Priscila Mauro Hoffmann

figueiraLuizGuilherme@gmail.com

Introdução: O uso de oxigênio suplementar é um pilar essencial quando se trata do manejo de pacientes com insuficiência respiratória aguda (IResp). Numerosos estudos demonstram o benefício da ventilação mecânica para sobrevivência de pacientes com IResp nas Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) e no cenário emergencial, porém, evidências afirmam que seu uso está associado a alterações patológicas, disfunções no neurodesenvolvimento e complicações tardias. Assim, com objetivo de diminuir as lesões pulmonares, métodos de ventilação não invasivos (VNI) cresceram, como os dispositivos de pressão positiva das vias aéreas (CPAP e BiPAP) e as cânulas nasais de alto ou baixo fluxo, CNAF e CNBF, respectivamente. Nas últimas 2 décadas, a CNAF foi introduzida e amplamente utilizada em adultos, crianças e neonatos, trata-se de oxigenoterapia aquecida e umidificada, administrada por cânula nasal, ofertando até 60 L/min de fluxo de gás quente (31°–37°C) umidificado (umidade relativa de quase 100%), oferecendo uma alta taxa de fluxo que excede o da demanda inspiratória. Os mecanismos ligados aos benefícios da terapia são diversos, como resistência inspiratória, lavagem do espaço morto nasofaríngeo, trabalho metabólico reduzido, melhor condutância das vias aéreas, depuração mucociliar e fornecimento de baixos níveis de pressão positiva nas vias aéreas. **Objetivo:** Avaliar os benefícios do uso de CNAF no contexto da IResp. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática, com busca nas bases de dados PubMed, BVS e Cochrane Library, critérios de inclusão: artigos de 2013 a 2023; pacientes pediátricos; pacientes no contexto de IResp manejados com CNAF, estudos que comparavam o uso da CNAF a outros métodos, já como exclusão: estudos que não incluíram CNAF, ou consideravam CNAF em ambiente domiciliar ou em transporte. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 25 artigos de 252 pré-selecionados a partir do pareamento “((Respiratory Insufficiency) AND (Cannula)) AND (pediatrics)”, desses, 4 artigos alegam não alterar a taxa de mortalidade, enquanto 2 se contradizem em pacientes imunocomprometidos, 6 artigos concluíram redução na ventilação mecânica invasiva e esforço respiratório, 1 relata ter reduzido tempo de internação hospitalar, e 1 que há aumento na permanência em UTIP, os demais estudos não encontraram diferenças significativas entre os métodos ou apenas concluíram uma diminuição do trabalho respiratório. **Conclusão:** A CNAF e as VNI têm como intuito tornar a intubação menos provável, porém essas medidas foram adotadas mais rapidamente do que as evidências geradas para as apoiar, sendo, assim, necessário mais estudos do uso de CNAF na pediatria nos casos de IResp.

Palavras-chave: Insuficiência respiratória; cânula; pediatria.

Área Temática: Emergências pediátricas.

VIVÊNCIA DE ESTÁGIO EM FONOAUDIOLOGIA HOSPITALAR: UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E EMERGÊNCIA

Brenda Barros Dias¹; Cristiane Goulart Costa²

brenda.dias@ufrgs.br

Introdução: A fonoaudiologia hospitalar tem como principal atuação auxiliar na avaliação, reabilitação e gerenciamento de distúrbios do sistema estomatognático. Por sua vez, o principal intuito dos estágios é propiciar para os alunos um espaço seguro de aprendizagem, capaz de experienciar distintas áreas para uma futura inserção no mercado de trabalho. Desta forma, poder realizar estágio em fonoaudiologia hospitalar, e atrelar os dois conceitos, é uma oportunidade ímpar e de suma importância para o desenvolvimento do ser fonoaudiólogo hospitalar. **Objetivo:** Apresentar as principais contribuições da realização de estágio hospitalar em fonoaudiologia (Emergências e Unidade de Terapia Intensiva) para a construção e enriquecimento do ser profissional. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, no eixo da “Atuação profissional em urgência e emergência” que teve como delineamento a questão norteadora: “Como o estágio em fonoaudiologia hospitalar agregou na construção do ser fonoaudiólogo?”. Foi realizado esse questionamento a respectiva aluna em momento de avaliação da atividade e redigidas suas considerações. **Resultados e Discussão:** A prática hospitalar no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e da Emergência se distingue um pouco das demais, visto que trata-se de locais com pacientes em estado graves e críticos, e com alta rotatividade de profissionais e paciente, na UTI corriqueiramente é possível observar equipes multidisciplinares, o que contribui positivamente para a atuação fonoaudiológica. Ao decorrer do estágio foi desenvolvido o trabalho em equipe multidisciplinar, o saber escutar o outro profissional e discutir os casos, os atendimentos e orientações ao público em si. Ademais as principais atividades exercidas foram no campo da avaliação, terapia e gerenciamento de pacientes, sendo mais prevalente o atendimento de pacientes: traqueostomizados, pós Acidente Vascular Encefálico (AVE), Traumatismo Craneoencefálico (TCE), doenças neurodegenerativas, pacientes críticos crônicos, encefalopatia, idosos em idade avançada, intubação prolongada e câncer de cabeça e pescoço. Nesses atendimentos às demandas mais recorrentes foram relacionadas a investigação de disfagia, disartria, afasia, qualidade vocal, testagem de consistência alimentar, preservação da linguagem, comunicação, memória e alterações miofuncionais orofaciais. **Considerações Finais:** A possibilidade de estudantes do Curso de Fonoaudiologia terem contato com a prática hospitalar a partir de estágio, adjunto a vivenciar práticas multidisciplinares, e realidade de hospitais vinculados ao SUS em tempo integral, trouxeram ganhos à instituição, à comunidade e à formação do estudante. Considera-se, então, essa experiência como ímpar na construção do fonoaudiólogo que poderá exercer atividade hospitalar, bem como na manifestação e no aperfeiçoamento de discussão, posicionamento na construção do ser terapeuta fonoaudiológico.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Estágio; Hospital.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO NA EMERGÊNCIA: REPERFUSÃO PULMONAR

Rayza Brito Silva ¹; Raynara Brito Silva²; Patrick Nunes Brito ³

rayza.silva180@gmail.com

Introdução: O tromboembolismo pulmonar (TEP) agudo, é a forma mais grave de manifestação de tromboembolismo venoso. Atualmente é a terceira maior causa de mortalidade cardiovascular mundialmente, acredita-se que mais de três milhões de pessoas morram anualmente, no mundo, por embolia pulmonar. Entretanto, a depender do grau e da localização da obstrução, o TEP apresenta-se em níveis de gravidade, desde leve e oligossintomático a um acometimento grave. No TEP agudo, há um aumento súbito da resistência vascular periférica (RVP), representando a pós-carga ventricular, por obstrução da luz arterial pulmonar e por vasoconstrição, mediada por disfunção endotelial induzida pela presença de coágulo o que leva a redução do débito cardíaco direito, com conseqüente redução da pré-carga e débito cardíaco do ventrículo esquerdo (VE), o que gera um quadro de hipotensão sistêmica, choque cardiogênico e eventualmente ao óbito. **Objetivos:** Relatar a necessidade de instituir um manejo intensivo de emergência para reperfusão no TEP agudo. **Metodologia:** Foram utilizadas as estratégias de análise de dados nas plataformas BVS, SciELO, Lilacs e Medline, agregando estudos científicos ocorridos entre os anos de 2018 e 2022. Essa revisão de literatura descreve a fisiopatologia subjacente e os tratamentos utilizados na reperfusão pulmonar no TEP agudo. **Resultados e Discussão:** Foi analisado que o TEP agudo é grave, de elevada morbimortalidade em todo o mundo, uma vez que essa patologia corrobora com alterações hemodinâmicas e respiratórias abruptas, logo é de grande valia a tomada de decisão rápida e eficiente sobre a suspeição e a abordagem clínica desse quadro. A reperfusão pode ocorrer via trombolíticos sistêmicos, sendo a heparina não-fracionada preferencialmente para pacientes instáveis e a heparina de baixo peso molecular mais utilizadas em pacientes menos graves, anticoagulantes como a varfarina -o cumarínico são os mais empregado na prática clínica, e embolectomia cirúrgica é indicada em pacientes com contraindicações para o uso de fármacos ou para aqueles que não responderam à trombólise e permanecem instáveis mesmo com tratamento intensivo. Sendo que a anticoagulação deve ser iniciada antes mesmo da confirmação do diagnóstico se o benefício se sobrepõe aos riscos. **Conclusão:** Diante disso, percebe-se que o TEP agudo é grave e necessita de medidas efetivas e rápidas para restaurar o fluxo sanguíneo na circulação pulmonar. Logo, é necessário que a equipe profissional de saúde tenha conhecimento das alterações hemodinâmicas que o TEP ocasiona, assim como, conhecer os tratamentos disponíveis para a execução de um manejo adequado para um paciente com essa apresentação clínica.

Palavras-chave: Embolia pulmonar; Reperfusão; Trombose venosa profunda

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas;

AValiação dos Efeitos do Reequilíbrio Tóraco-Abdominal em Pacientes Neonatos com Disfunções Respiratórias

Maria Clara Leite Dutra Fontes¹; Amanda de Sousa Ribeiro²; Anny Karoliny Almeida Vieira³; Beatriz Brandão de Souza⁴; Pedro Henrique Alves Pereira⁵; Kelly Soares Farias⁶

mariaclarafontes96@gmail.com

Introdução: Recém-nascido prematuro (RNPT) é a classificação que se dá para crianças que nascem antes das 36 semanas de gestação. Nessa idade gestacional, os bebês ainda não possuem o desenvolvimento completo do sistema respiratório, o que é fator expositivo para disfunção respiratória, que compreende a baixa produção de surfactante e assim, acometendo o padrão respiratório. Torna-se necessária a intervenção fisioterapêutica para estimular o amadurecimento pulmonar. Uma das técnicas adequadas é o método de Reequilíbrio-Tóraco-Abdominal (RTA), definida como uma abordagem de manuseio manual global que realiza ajustes posturais e contribui para um posicionamento adequado favorecendo assim, o sincronismo toracoabdominal tendo como objetivo desenvolver a mecânica respiratória.

Objetivo: Verificar a aplicação e os efeitos do método RTA em neonatos prematuros com problemas respiratórios. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, realizada em março de 2023, nas bases de dados eletrônicas ScieLO, MEDLINE e Google Acadêmico entre os anos de 2019 e 2023, utilizando os descritores “Disfunções Respiratórias”, “Método RTA” e “Fisioterapia Respiratória”, nos idiomas português e inglês. Foram incluídos artigos do tipo ensaio clínico, disponibilizados gratuitamente na íntegra e excluídos artigos não disponibilizados na íntegra. Dez artigos foram analisados e 4 foram incluídos neste trabalho.

Resultados e Discussão: Em sua maioria, o RNPT apresenta costelas horizontalizadas, pequena quantidade de fibras musculares do tipo 1 (fibras vermelhas), ventilação colateral pouco desenvolvida, diâmetro reduzido das vias aéreas e número reduzido de alvéolos respiratórios, fatores estes que interferem negativamente na função respiratória. Nessa perspectiva, mostra-se eficiente a aplicabilidade do método RTA, que busca minimizar o esforço respiratório através de reposicionamento postural, alongamento passivo, ativo-assistido ou ativo, fortalecimento muscular, apoios manuais e terapia manual na região torácica. Sendo assim, é relevante a aplicabilidade do método RTA, pois promove a remoção de secreção das vias aéreas, como também a reestruturação do sinergismo muscular respiratório e a estabilização da mecânica respiratória, além de reajuste postural para que haja a execução correta dos movimentos toracoabdominais, melhorando assim, a eficiência respiratória.

Conclusão: Diante do exposto, o método RTA apresenta efeitos positivos para os RNPT com disfunções respiratórias. Nota-se a diminuição do desconforto respiratório por melhora da saturação de oxigênio, eficiência da mecânica respiratória e normalização da frequência respiratória. No entanto, há escassez metodológica sobre essa temática e se faz necessário mais pesquisas envolvendo diferentes protocolos desta técnica para melhor padronização de seu uso.

Palavras-chave: Disfunções respiratórias; Método RTA; Fisioterapia respiratória.

Área Temática: Emergências pediátricas.

O TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO NO DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA

Juliana Pinheiro de Lima¹; Lais Gabrielle dos Santos Feijó²; Ana Beatriz de Sena Silva³; Anna Karolina Lira de Oliveira⁴; Karina de Jesus Cruz do Carmo⁵; Hegylin Nazare Souza da Luz⁶; Isabelle Coelho da Silva⁷

julianapinheiro16@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Embora a Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) seja um pilar na medicina intensiva, encurtar a duração desse suporte reduz o risco de complicações associadas ao ventilador, como disfunções diafragmáticas. Dessa forma, o processo de desmame tornou-se ainda mais preconizado, permitindo a interrupção gradativa do trabalho respiratório realizado pelo ventilador mecânico durante as sessões de reabilitação, para que o paciente, possa por meio da musculatura respiratória fortalecida, realizar o processo de ventilação com independência e segurança. **OBJETIVO:** Identificar os benefícios da utilização do Treinamento Muscular Respiratório no Desmame da Ventilação Mecânica de paciente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa e descritiva da literatura com recorte de 2017 a 2023. Com coleta de dados na plataforma PubMed (Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos), com as seguintes palavras-chave associadas ao operador booleano Weaning AND Rehabilitation. Incluídos estudos de revisão sistemática, ensaio clínico randomizado e metanálise abordando o treinamento muscular respiratório como método de incentivo para melhorar o desmame e reduzir o tempo do paciente na ventilação mecânica invasiva. **RESULTADOS:** Estudos recentes avaliaram a eficácia das intervenções fisioterapêuticas para facilitar o desmame da Ventilação Mecânica (VM), onde verificou-se que o treinamento muscular respiratório obteve uma redução significativa no período de desmame em pacientes de UTI tratados com Treinamento Muscular Inspiratório (IMT), em comparação aos cuidados habituais. Dessa forma, o IMT é benéfico para melhora da força muscular inspiratória e expiratória, aumento do desempenho durante o exercício e qualidade de vida. Visto que, a maioria dos pacientes ventilados mecanicamente desenvolvem fraqueza diafragmática durante a doença crítica que pode levar à morte. Ademais, a Reabilitação precoce se mostrou benéfica para melhora das disfunções diafragmáticas induzidas por tempo prolongado de Ventilação Mecânica, pois o manejo precoce pode ser seguro e eficaz a fim de facilitar a retirada do ventilador, principalmente associada ao treinamento muscular que vai auxiliar no processo de desmame ventilatório. **CONCLUSÃO:** Desse modo, aponta-se que o treinamento muscular respiratório se realizado corretamente, demonstra-se eficaz para aumento da força inspiratória e expiratória, aumento do desempenho no exercício físico e qualidade de vida dos pacientes, estimulando a redução do período de Desmame da Ventilação Mecânica.

Palavras-chave: Desmame do Respirador; Unidades de Terapia Intensiva; Fisioterapia.

Área Temática: Temas livres.

SEGURANÇA DO PACIENTE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E A OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS

Gerlane Salles de Lima Reis¹; Geovania Melo de Moraes²; Jéssica Alaide da Silva Lima³;
João Augusto Marques Gonzaga⁴; Thalita Rayane da Silva Mendes⁵.

lanee.salles@gmail.com

Introdução: A segurança do paciente é definida como um conjunto de medidas que possibilitam prevenir, reduzir e melhorar possíveis complicações e riscos de danos desnecessários à vida do doente. Ela tem sido bastante comentada e necessária dentro das unidades de saúde, visto os inúmeros incidentes e eventos adversos (EA) que ocorrem durante o processo de cuidado de saúde que levam à piora ou até mesmo a morte do paciente. Os setores de assistência à saúde como um todo estão sujeitos aos EA, porém nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) eles são bastante preocupantes, em razão dos pacientes estarem mais vulneráveis e susceptíveis a sua ocorrência, devido a severidade de sua condição clínica, a instabilidade do seu quadro e a complexidade de intervenções e procedimentos realizados. **Objetivo:** Identificar a ocorrência de eventos adversos na Unidade de Terapia intensiva que põe em risco a segurança do paciente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde o tipo de estudo é descritivo e possui abordagem qualitativa. O levantamento de dados ocorreu por meio das plataformas: Google acadêmico, Scielo e BVS, entre os meses de fevereiro e março de 2023. **Resultados e discussão:** A partir da análise dos artigos foi possível observar que a insegurança dos profissionais de saúde, erros durante procedimentos, sobrecarga de trabalho, falta de interação da equipe, elevado tempo de internação dos pacientes, e a subnotificação das ocorrências de EA estão entre as principais causas que levam sua ocorrência. Sendo, a lesão por pressão, quedas e danos por cateteres vasculares os de maiores prevalências. **Considerações Finais:** A utilização de protocolos que possibilitem a segurança dos pacientes nas UTIs é de extrema necessidade, visto os elevados índices de ocorrência de EA nessas unidades. A maioria dos erros que acontecem estão ligados a problemas no sistema e qualificação dos profissionais presentes nessas unidades. Sendo assim, é de suma importância um programa de educação continuada para a capacitação desses profissionais que precisam conhecer as formas de evitar e reduzir a ocorrência desses fatores. Além disso, a equipe também precisa ser estimulada quanto a notificação deles, visto que por medo de represálias acabam não notificando e assim contribuem para o aumento de sua ocorrência. O que por sua vez interfere negativamente na qualidade do serviço e segurança dentro desses ambientes.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Eventos adversos; Unidade de terapia intensiva.

Área Temática: Segurança do paciente na unidade de terapia intensiva.

DESAFIOS NA SEGURANÇA DO PACIENTE PEDIÁTRICO EM TERAPIA INTENSIVA DIANTE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Karina de Jesus Cruz do Carmo¹; Eriane Miranda Gonçalves²; Emanuelli Larice Costa Araujo³; Nelilma da Silva e Silva⁴; Márcia Cristina da Silva Mercês⁵.

jdkarina273@gmail.com

Introdução: O cuidado com a segurança do paciente pediátrico é uma questão essencial para a prevenção de eventos adversos. A partir disso, a enfermagem deve concentrar-se em promover uma assistência de qualidade e diferenciada, a fim de preservar a individualidade de cada paciente e evitar uma hospitalização prolongada. Nesse contexto, é imprescindível uma melhor compreensão das causas dos erros com o propósito de minimizar os riscos que podem interferir na segurança e acarretar danos à saúde. **Objetivo:** Identificar os desafios na segurança do paciente pediátrico em terapia intensiva diante da assistência de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada em dezembro de 2022, por meio das bases de dados: Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), mediante o uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Segurança do Paciente”, “Cuidados de Enfermagem” e “Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica”, combinados através do operador booleano “AND”. Incluíram-se artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, publicados entre os anos de 2017 e 2023, que abordam a temática. Excluíram-se os estudos duplicados. Emergiram-se na pesquisa 5 estudos. **Resultados e Discussão:** Mediante análise dos estudos, evidenciou-se a baixa adesão da equipe de enfermagem à higienização das mãos durante as etapas recomendadas, atestaram menores resultados de técnicos de enfermagem comparados a enfermeiros. Constata-se ainda, inconformidades no protocolo de manipulação de medicamentos, no preparo de soluções parenterais de responsabilidade do enfermeiro e/ou farmacêutico, sendo realizado na prática clínica por técnicos. A ausência de alinhamento do conhecimento e compreensão da relevância da temática se constitui como uma barreira para a consolidação da técnica segura. Além disso, a sobrecarga de trabalho, emblemas institucionais, falta de educação permanente são adversidades para implementação de práticas de segurança efetivas na terapia intensiva pediátrica. **Conclusão:** Observou-se diversos desafios que interferem na segurança do paciente, revelando a necessidade de medidas corretivas. Recomenda-se treinamentos para polir técnicas, e educação permanente sobre temáticas importantes como imperícia e imprudência, para promoção de uma assistência mais segura.

Palavras-chave: Cuidados; Enfermagem; Pediatria.

Área Temática: Segurança do Paciente na Unidade de Terapia Intensiva.

MANEJO DE PACIENTES COM PANCREATITE AGUDA NO CONTEXTO DA EMERGÊNCIA

Ruana Stephany Macedo Santos¹; Fernanda da Silva Guimarães²; Olga Maria Castro de Sousa³; Joelita de Alencar Fonseca Santos⁴;

ruanasm@ufpi.edu.br

Introdução: A pancreatite aguda é um quadro clínico comum no atendimento aos pacientes na emergência, sendo uma das principais causas de internação hospitalar dentro do grupo de doenças gastrointestinais. No contexto pós pandêmico as alterações gastrointestinais presente nas sequelas da infecção por Covid-19 faz com que patologia se torne ainda mais frequente. Devido a essa relevância, o médico no cenário de emergência deve ser qualificado para diagnosticar e realizar o tratamento de maneira eficaz e direcionada. **Objetivo:** Este artigo de revisão busca investigar os procedimentos focados no diagnóstico e tratamento da pancreatite no atendimento emergencial. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases MEDLINE (Via PUBMED), LILACS, BDNF e Coleciona SUS (via Biblioteca Virtual em Saúde), entre janeiro a março de 2023. Os descritores utilizados foram “acute pancreatitis”, “emergency”, “management”, unidos pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos estudos publicados em português e inglês, completos e disponíveis on-line, publicados entre 2018 e 2023. Dos 180 artigos encontrados, 13 foram selecionados sendo excluídos artigos fora da temática abordada, idioma, recorte temporal, que não estivessem disponíveis na íntegra ou que estivessem repetidos nas bases. **Resultados e Discussão:** A pancreatite aguda é caracterizada como uma doença inflamatória na qual ocorre auto lesão do tecido pancreático podendo gerar uma disfunção orgânica. O diagnóstico requer 2 de pelo menos 3 características primordiais do quadro que são: dor abdominal compatível, níveis séricos de lipase ou amilase superior ao limite da faixa normal e achados em exames de imagem. O manejo ocorre com hidratação venosa vigorosa seguida de uma monitorização dos sinais vitais, além de uso de analgésicos, como a meperidina, com intuito de aliviar a dor aguda característica dessa patologia. Já em relação ao suporte nutricional do paciente com PA, inicialmente o paciente é mantido em jejum, até o alívio da dor e a cessão de náuseas e vômitos, porém, assim que houver melhora desse quadro, a alimentação por via oral deve ser reintroduzida de forma precoce, diminuindo, assim, as chances de translocação bacteriana. **Conclusão:** O manejo do paciente com pancreatite aguda na emergência deve ocorrer de maneira assertiva e eficaz, a fim de evitar complicações locais ou até mesmo sistêmicas como a presença de coleções líquidas agudas peripancreáticas, sendo de suma importância considerar a complexidade e a gravidade do quadro para definição do prognóstico do paciente.

Palavras-chave: Pancreatite; Emergência; Manejo.

Área Temática: Atuação do profissional em emergência e urgência.

DECISÃO FAMILIAR NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: RAZÕES PARA NÃO EFETIVAÇÃO

Thalysson de Souza Rangel ¹; Esther Piretti Marques Rizzo ²; Gabriel Costa de Oliveira Teixeira Alvares ³; Gabriel Rezende Megale Bernardes ⁴; Maria Eduarda Ivo dos Santos ⁵; Flávia Gonçalves Vasconcelos ⁶

thalyssonrange1125@gmail.com

Introdução: O transplante de órgãos e tecidos é considerado a única terapêutica para o tratamento de diversas patologias crônicas e incapacitantes. Apesar disso, a quantidade de doadores não consegue suprir a alta demanda, sendo a negativa familiar um dos entraves passíveis de mudança com políticas educacionais e informativas. Tal processo de decisão familiar para doação dos órgãos post-mortem envolve uma série de paradigmas sociais e espirituais, além da necessidade da comunicação médica efetiva. **Objetivo:** Identificar os principais fatores familiares que contribuem para não efetivação da doação de órgãos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo artigos foram obtidos por meio de busca nas bases de dados LILACS e SciELO sendo utilizado os descritores: “recusa”; e “doação de órgãos”, em português e inglês. Foram incluídos artigos originais e completos, produzidos entre 2019 e 2023. Aqueles que não se relacionavam ao objetivo da pesquisa foram excluídos, selecionando 10 artigos. **Resultados e Discussão:** Considerando os indivíduos diagnosticados com morte encefálica (ME), o principal motivo que leva a família a não aceitar a realização da doação de órgãos é a dificuldade de compreender o seu significado. Isso ocorre tanto pela comunicação médica ineficaz quanto pela desconfiança com o processo hospitalar. Outro fator de influência é o desconhecimento do desejo durante a vida do falecido em ser um doador. Porém, em até 60% dos casos em que era conhecido o desejo em ser um doador, essa decisão não foi respeitada pela família. Outros motivos elencados em relação ao processo de doação de órgãos foram o desejo em vida do falecido em não ser um doador, a religiosidade e a demora em disponibilizar o corpo, além do medo em não receber o corpo íntegro após a retirada dos órgãos. A ausência de informações adequadas repassadas aos familiares também foi apontada como contribuinte para recusa. Já quando há aceitação familiar para doação, o principal motivador é o pensamento de que a morte do familiar não foi em vão, significando a sobrevivência e recuperação da saúde para os receptores dos órgãos. **Conclusão:** Conclui-se que há muita desconfiança e desconhecimento por parte da população tanto do processo de doação de órgão, quanto do diagnóstico de ME. Ademais, faltam políticas educacionais e de saúde que incentivem a comunicação em vida do desejo de doar, com o objetivo de diminuir as filas para transplantes e promover o altruísmo.

Palavras-chave: Família; Tecidos; Transplante.

Área Temática: Temas livres.

LESÃO RENAL AGUDA EM PACIENTES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Ana Clara Felipe Magalhães¹; Jéssica Chávare²

anafelipemagalhaes@gmail.com

Introdução: A lesão renal aguda consiste na redução drástica da taxa de filtração glomerular, em horas ou dias, podendo ou não estar acompanhada por azotemia A. Como a lesão renal aguda é assintomática até extremos de perda de função são atingidos e não tem achados clínicos característicos, diagnóstico tipicamente ocorre no contexto de outra doença aguda. Sua incidência é maior em unidades de terapia intensiva (UTI's) chegando a aproximadamente 20% a 40% e constitui, portanto, uma das principais complicações em pacientes internados. Além disso, a lesão renal aguda está associada ao aumento da mortalidade e do tempo médio de permanência nas UTI's. **Objetivo:** Realizar uma revisão literária acerca da lesão renal aguda com ênfase nas complicações e na mortalidade de pacientes internados na UTI. **Metodologia:** Foi realizada pesquisa de artigos científicos nas bases de dados Latindex, Scielo e MEDLINE/Pubmed entre os anos 2000 e 2023. **Resultados e Discussão:** O princípio fundamental da prevenção da insuficiência renal aguda lesão é tratar a causa ou fatores desencadeadores. Se fatores pré-renais contribuírem, eles devem ser identificados, a ressuscitação hemodinâmica iniciada rapidamente e o volume intravascular mantido ou rapidamente restaurado. É evidente que a prevenção de novos episódios de lesão renal aguda, bem como o tratamento e controle da hipertensão, diabetes e da obesidade estão relacionados com melhores desfechos a longo prazo. Carecem ainda de estudo acerca da eficácia de tratamentos com antagonistas seletivos dos receptores de mineralocorticóides ou inibidores do cotransportador de sódio e glicose na mortalidade de pacientes com lesão renal aguda. **Conclusão:** O tratamento da lesão renal aguda é incerto, de modo que não é bem definido o melhor momento de se iniciar a terapia de substituição renal bem como a intensidade da mesma. Apesar disso, é de comum acordo que o acompanhamento da pressão arterial, gestão adequada da UTI e reconciliação de medicamentos, são essenciais para prevenir complicações pós-IRA.

Palavras-chave: Acute kidney injury; Intensive care; Prevention.

Área Temática: Temas Livres.

RELEVÂNCIA DOS CUIDADOS E SEGURANÇA DO PACIENTE NA UTI

Patrick Gouvea Gomes ¹

Patrickgouvea29@gmail.com

Introdução: Os protocolos de segurança para unidades de terapia intensiva são fundamentais para a segurança do paciente, tanto aqueles que estão passando por processo pós cirúrgicos, quanto aqueles que estão sob vigilância advindas de quaisquer causas, como processos infecciosos ou traumáticos por exemplo. Portanto, medidas de proteção são sempre tomadas com intuito de garantir a melhora dos pacientes e também a segurança dos profissionais que estão em contato com estes. Logo, vê-se uma necessidade de abordar essa temática a fim de demonstrar a importância desses cuidados. **Objetivo:** demonstrar as práticas de segurança dentro da UTI como fatores determinantes para a recuperação dos pacientes. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura com pesquisa no banco de dados *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo) onde foram encontrados 28 artigos e PUBMED, onde foram encontrados 15 utilizando os descritores ‘Segurança do paciente’ e ‘Unidades de Terapia Intensiva UTI’. Foram selecionados artigos em português publicados nos últimos 2 anos, entre 2021 e 2022, que contemplavam a temática do estudo, e foram excluídos aqueles que não contemplavam os objetivos. **Resultados:** Foram analisados três artigos que abordavam os aspectos envolvidos na segurança dos pacientes e profissionais dentro da UTI. É visível que os cuidados com os materiais que são utilizados diariamente, como os aparelhos gerais, e os próprios processos de cuidados físicos com pacientes são extremamente relevantes, como exemplo disso uma assepsia adequada, pois estas atitudes ajudam a evitar processo infecciosos indesejados ou a piora de quadros clínicos, também ajudam na manutenção e na melhora da saúde dessas pessoas, tendo em vista que indivíduos que estão nesse ambiente normalmente possuem a saúde debilitada e precisam evitar quaisquer riscos de contaminação, sendo um fator importante para a melhora da saúde. Portanto, se torna visível a relevância dos cuidados profissionais e quaisquer outros fatores que possam influenciar na restauração da saúde dessas pessoas, sendo necessária uma vigilância constante e rigidez nos processos que envolvam contato com essas pessoas. **Conclusão:** É visível a relevância dos cuidados referentes aos pacientes para a melhoria do quadro de saúde, evitar processos de contaminação e manutenção do bem-estar nesse ambiente.

Palavras-chave: Segurança; Segurança do paciente; Unidade de terapia intensiva UTI.

Área Temática: Segurança do paciente na unidade de terapia intensiva.

IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE SEPSE NEONATAL

Nilva Farias dos Santos Santana¹, Helbert Carlos dos Santos², Natália Oliveira Silva³,
Henrique Almeida Assis Costa⁴

henalmeida3@gmail.com

Introdução A sepse é uma disfunção orgânica grave podendo levar a uma falência multiorgânica fatal, isso ocorre, a tentativa do organismo em combater o microrganismos causador da infecção. Em 2020 de acordo com um compilado de diretrizes publicada baseada em revisões sistemáticas, elaborada por painéis de especialistas da Society of Critical Care Medicine (SCCM) e European Society of Intensive Care Medicine (ESICM), definiu-se sepse infecção grave que leva a criança a apresentar sinais clínicos, como taquipnéia, taquicardia e febre, mas também sinais de comprometimento de perfusão em órgão específico, levando muitos casos de sepse a serem tratados por suspeita clínica e infecção não confirmada.

Objetivo: Identificação de forma precoce em neonatos sinais de SEPSE. **Método:** Trata-se de um estudo de levantamento referencial bibliográfico, na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde. O período pesquisado foi entre novembro de 2022 a fevereiro de 2023. Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis online, completos e gratuitos que retratem a temática, publicados em português, e publicados no período de 2018 a 2023. Foram excluídas as teses, os editoriais, os resumos, os repetidos, a revisão de literatura e os artigos inacessíveis. A coleta obedeceu a seguinte sequência: leitura de reconhecimento do material bibliográfico, leitura exploratória dos títulos, leitura seletiva dos resumos, leitura reflexiva ou crítica dos textos na íntegra e leitura interpretativa. A análise foi realizada de forma descritiva. Foi garantida a autoria dos artigos pesquisados, utilizando para citações e referências dos autores. **Resultados e discussão:** Foram selecionados 6 artigos, onde apresenta dificuldade dos profissionais da saúde na identificação precoce de sepse em neonato, devido as particularidades do recém-nascido isso pode comprometer o diagnóstico e o tratamento de forma precisa podendo levar o neonato ao óbito. A indicação é iniciar terapia antimicrobiana empírica de amplo espectro também deve ser levando em consideração as condições imunológicas, prematuridade e o baixo peso. Tais fatores são considerados de risco e devem ser monitorados com muita atenção até que se tenha o patógeno causador da infecção. **Conclusão:** Portanto, as alterações dos padrões normais do recém-nascido as alterações hemodinâmica que a SEPSE pode causar é fundamental no diagnóstico precoce, ela representa uma das principais causa de óbito em neonato no Brasil, faz-se necessário estabelecer critério diagnóstico, medidas que gere um olhar atento aos fatores de risco, provocando uma ação imediatas a qualquer manifestação não fisiológica do público neonatal.

Palavras-chave: Sepse Neonatal; Recém-Nascido Prematuro; Diagnóstico Tardio

Área Temática: Temas livres.

INFLUÊNCIA DAS TERAPIAS INTRADIALÍTICAS NO TESTE DE CAMINHADA DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Felipe Andrade de Oliveira¹; Guilherme Pertinni de Moraes Gouveia²

feandoli@outlook.com

Introdução: A insuficiência renal crônica (DRC) é uma doença comum que leva à perda irreversível da função renal. Seu tratamento em um dos seus estágios é feito por meio da terapia renal substitutiva, sendo a hemodiálise o método mais utilizado. A reabilitação intradialítica apresenta efeitos benéficos fisiológicos, físicos e psicológicos positivos para pacientes com DRC, como aumento da capacidade funcional e por isso, o teste de caminhada de 6 minutos é amplamente utilizado para avaliação. **Objetivo:** Apresentar o impacto das terapias intradialíticas no teste de caminhada de 6 minutos em pacientes renais crônicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa. A pesquisa de artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo. Utilizou-se os descritores “insuficiência renal crônica”, “diálise renal”, “hemodiálise”, “exercício”, “exercício intradialítico” e “teste de caminhada de 6 minutos” no idioma inglês. Foram utilizados artigos originais, como ensaios clínicos desenvolvidos nos últimos cinco anos (2019-2023), com abordagem de terapias intradialíticas em doentes renais crônicos, com apresentação da capacidade funcional medida por meio do Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6) como variável primária ou secundária no objetivo dos estudos. Foram excluídos os artigos sem uso de métricas funcionais e com metodologia incompatível com o presente estudo. Levando em consideração as abordagens do tratamento, os resultados dos estudos estão dispostos sobre as variáveis do TC6. **Resultados e Discussão:** A busca resultou em 28 artigos, dos quais apenas 6 estudos atenderam aos critérios de inclusão. No total, 321 voluntários participaram, com média de idade de 51,96 anos, sendo em sua predominância homens (56,06%). A maioria dos estudos comparou e associou os exercícios aeróbicos e de resistência no período intradialítico. Um estudo utilizou treinamento na plataforma de vibração de corpo inteiro e outro empregou terapia com restrição de fluxo sanguíneo em coxas. Todas as investigações apresentaram melhora da distância percorrida pelo TC6 em seus grupos de intervenção, exceto em um trabalho, no qual não foram observadas diferenças significativas entre os grupos. Estudo corrobora que adição de exercício resistido de baixa intensidade, três vezes na semana, com 40% da força máxima é benéfico e complementar na terapia de DRC terminal. Outra investigação salienta que o uso de exercícios aeróbicos intradialíticos promovem melhora significativa da qualidade de vida e capacidade física. **Conclusão:** Terapias intradialíticas aeróbicas e de resistência têm demonstrado capacidade de melhorar a distância percorrida em teste de caminhada em pacientes com doença renal crônica.

Palavras-chave: Insuficiência renal crônica; Terapia por exercício; Teste de caminhada.

Área Temática: Temas livres.

LEISHMANIOSE VISCERAL NO BRASIL; POSSIBILIDADES SOBRE VACINAS

Matheus Diniz Teixeira¹; Lucas Diniz Teixeira²; Nadjar Nitz Silva Lociks de Araújo³

matheusdiniz20000@gmail.com

Introdução: A leishmaniose visceral, causada pelo protozoário *Leishmania chagasi* e transmitida pelo inseto vetor *Lutzomyia longipalpis*, é uma enfermidade responsável por um grande número de vítimas, no Brasil e no mundo; nesse sentido, o desenvolvimento de uma vacina que fosse possível de ser aplicada na população representaria um avanço e uma medida contra a mortalidade pela doença, bem como uma maneira de limitar o ciclo de vida do parasita, beneficiando a população brasileira. **Objetivo:** O presente resumo tem como objetivo determinar a existência de vacinas capazes de induzir imunidade contra o parasita causador da leishmaniose; além disso, busca identificar projetos de desenvolvimento de imunizantes que sejam viáveis de serem utilizados na população, permitindo a prevenção da infecção contra o parasita. **Metodologia:** Com o objetivo de adquirir informações para a elaboração deste resumo, foram realizadas pesquisas em bases de dados; nominalmente, PUBMED e SciELO, utilizando-se os descritores “Vacinas”, “Leishmaniose Visceral” e “Imunizantes”. Os artigos selecionados tratavam a respeito de estudos com possíveis imunizantes desenvolvidos ou em desenvolvimento, e suas possibilidades de efetivamente serem utilizados para prevenção da leishmaniose na população. **Resultados e Discussão:** No Brasil, a primeira vacina proposta contra a leishmania foi introduzida no início do século passado, sendo considerada uma vacina de primeira geração; ela não apresentava adjuvante e o protozoário se encontrava morto por imersão em solução de merthiolate. Desse primeiro experimento, não foram obtidos resultados satisfatórios. Uma segunda tentativa, utilizando vacinas pentavalentes, foi aplicada em pessoal militar, na década de 1980, sem serem observadas diferenças entre o grupo que recebeu o imunizante e a população que não o recebeu. As vacinas de segunda geração propunham o uso de parasitas vivos com genes responsáveis pela infecção das células removidos, porém, devido a conflitos éticos, não pode ser testada em humanos. Vacinas de terceira geração propõem o uso de DNA do parasita como fonte de antígenos após ser aplicado em plasmídeos bacterianos, mas ainda dependem de mais estudos para determinar sua eficácia e segurança. **Conclusão:** Apesar de haver tentativas de imunização da população contra a leishmaniose utilizando-se diferentes métodos, não foi observado, até a presente data, resultados efetivos nesse sentido. Contudo, estudos que visem a formulação de uma vacina utilizando-se o DNA do protozoário se mostra bastante promissora num futuro próximo.

Palavras-chave: Imunizantes; Pesquisas; Protozoário.

Área Temática: Temas livres.

MONITORIA ACADÊMICA DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO CURSO DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eduarda Polônio Soriani¹, Carla Contin Mottin², Juliano Mota Volinger³

eduardasoriani@hotmail.com

Introdução: Segundo a American Heart Association, o Suporte Básico de Vida (SBV) é uma área da saúde que consiste em reconhecer e prestar o primeiro atendimento extra-hospitalar a situações com potencial risco à vida. Para sua execução, são necessárias habilidades em aplicar diversos protocolos, entre eles o de ressuscitação cardiopulmonar, desobstrução de vias aéreas, atendimento a queimados e afogamentos. Assim, o SBV torna-se uma matéria indispensável na grade curricular dos cursos da área da saúde e a monitoria nesta disciplina possibilita um conhecimento ainda mais aprimorado do assunto. **Objetivo:** Descrever a experiência de uma estudante de Medicina do 2º ano como monitora da matéria SBV durante o período de um ano letivo. **Metodologia:** A metodologia consistiu em um relato de experiência baseado na vivência de uma estudante de Medicina junto à abordagem da literatura sobre o tema nas plataformas BVS e PubMed. A monitoria ocorreu durante o ano letivo de 2021, de modo presencial e online, para alunos do 1º ano de Medicina, sob orientação de 2 docentes. Ao total, houve a participação de 8 alunos-monitores, que realizaram carga horária semanal de 5 horas cada, e foram selecionados mediante processo seletivo. A atividade dos monitores consistiu em acompanhar as aulas práticas da disciplina, ajudar o docente na organização de avaliações e realizar revisões periódicas aos alunos, por meio de reuniões online, vídeos e simulados. **Resultados e Discussão:** Ao longo do ano letivo, cada aluno-monitor realizou 35 monitorias presenciais, 20 vídeos e 4 simulados de revisão, e auxiliaram em 4 avaliações da disciplina. Desse modo, a monitoria de SBV foi uma excelente oportunidade para eles aprofundarem o conteúdo e exercitarem como transmitir seu conhecimento. Já aos estudantes monitorados, foi uma chance de contato mais próximo para resolução de dúvidas e prática de revisões. Ademais, a experiência também foi benéfica aos docentes, que receberam auxílio durante as atividades realizadas na universidade. Uma dificuldade encontrada inicialmente pelos monitores foi a de conciliar os horários de monitoria com a grade horária obrigatória do curso, porém o uso de plataformas de estudo online permitiu transpor esse impasse. **Conclusão:** Depreende-se que SBV é uma matéria imprescindível na formação dos profissionais do curso de Medicina, preparando os estudantes a exercerem atendimentos de urgência de qualidade, e justificando sua presença obrigatória na grade curricular do mesmo. Sendo assim, a monitoria de SBV foi essencial no aprendizado tanto do monitor, quanto dos alunos, permitindo-lhes compartilhar conhecimentos acerca da disciplina.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Monitoria; Suporte Básico de Vida.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

PROGNÓSTICO DE INFARTO DO MIOCÁRDIO NÃO RECONHECIDO DETERMINADO POR ELETROCARDIOGRAFIA OU RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CARDÍACA: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Laura Elisa Volz¹; Anita Gabrielle Ferreira Teodoro²; Beatriz Alves Ferraz³; Maria José Ferreira Gomes⁴; Joab Ferreira Santos⁵;

laura.volz@hotmail.com

Introdução: A revisão investigou a associação entre infarto do miocárdio não reconhecido e o prognóstico em termos de doença cardiovascular e mortalidade, além de comparar seu prognóstico com o infarto do miocárdio clinicamente reconhecido. Foi constatado que o infarto do miocárdio não reconhecido é associado a um prognóstico adverso a longo prazo, semelhante ao infarto do miocárdio clinicamente reconhecido. **Objetivo:** Analisar o desfecho clínico do infarto do miocárdio que não foi diagnosticado durante a fase aguda, mas que foi identificado posteriormente por meio de um eletrocardiograma ou ressonância magnética cardíaca. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática e meta análise de estudos prospectivos com artigos retirados do PubMed, Embase e Google Scholar. Foram selecionados estudos de coorte prospectivos que apresentaram dados sobre riscos relativos ajustados, razões de chances ou razões de risco, com intervalos de confiança de 95%, comparando desfechos cardiovasculares ou mortalidade por todas as causas entre indivíduos com infarto do miocárdio não reconhecido e aqueles sem a condição. **Resultado:** Esta revisão realizou uma meta análise de 30 estudos, com mais de 250.000 participantes, para avaliar o prognóstico do infarto do miocárdio não reconhecido. Os resultados mostraram que tanto o infarto do miocárdio não reconhecido determinado por eletrocardiograma quanto a ressonância magnética cardíaca foram associados a riscos aumentados de mortalidade por todas as causas, mortalidade cardiovascular e eventos cardíacos adversos graves em comparação com a ausência de infarto do miocárdio. **Discussão:** Os resultados indicaram que tanto o infarto do miocárdio clinicamente reconhecido quanto o não reconhecido estão associados a riscos aumentados de mortalidade e desfechos cardiovasculares, e que a triagem eletrocardiográfica para infarto do miocárdio não reconhecido é de baixa sensibilidade, mas alta especificidade. Por outro lado, a triagem por ressonância magnética cardíaca pode melhorar os valores preditivos para doença cardiovascular e mortalidade. **Conclusão:** Conclui-se que o infarto do miocárdio não reconhecido é comum e tem um prognóstico negativo de longo prazo semelhante ao infarto do miocárdio clinicamente reconhecido. A triagem pode ser útil para pacientes com alto risco cardiovascular e são necessários mais estudos para desenvolver métodos de triagem e tratamento padronizados para essa condição.

Palavras-chave: Eletrocardiograma; Prognóstico; Infarto do miocárdio.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

EFICÁCIA DA LOSARTANA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM LESÃO PULMONAR INDUZIDA POR COVID-19

Beatriz Alves Ferraz¹; Anita Gabrielle Ferreira Teodoro²; Laura Eliza Volz³; Maria José Ferreira Gomes⁴; Joab Ferreira Santos⁵;

biaferrazalves345@gmail.com

Introdução: A infecção pelo vírus SARS-CoV2, ocasionou mais de 4 milhões de mortes. Esse vírus utiliza da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2), componente do sistema renina angiotensina aldosterona (SRAA), para invadir as células epiteliais respiratórias. A priori, alguns dados demonstraram que a carga viral e o grau de lesão pulmonar em pacientes com COVID-19, podem estar associados aos níveis de AII. O presente estudo, tem como hipótese que o uso de losartana, pode restaurar a homeostase de AII e angiotensina, reduzindo as lesões pulmonares e melhorando os resultados clínicos dos pacientes hospitalizados com COVID-19.

Objetivo: Avaliar se há melhora em sete dias, entre a razão da pressão arterial parcial de oxigênio e a fração inspirada de oxigênio ($Pa_{O_2}:Fi_{O_2}$) com o uso de losartana. Além de estabelecer se marcadores bioquímicos, a gravidade da doença e a mortalidade são influenciados pela losartana. **Metodologia:** Trata-se de um ensaio clínico prospectivo multicêntrico, cego e controlado por placebo realizado em 13 hospitais nos Estados Unidos. Tal estudo foi aprovado por um conselho de revisão institucional central (Advarra). Foram elegíveis para o estudo participantes com pelo menos 1 sintoma de COVID-19, um resultado positivo de RT-PCR SARS-CoV-2 e uma avaliação de falência de órgãos sequencial respiratória (SOFA) de 1 ou mais alto. Os pacientes foram estratificados por idade. A intervenção foi realizada com placebo versus 50 mg de losartana por via oral por 10 dias, sendo duas vezes ao dia para pacientes com a taxa de filtração glomerular (eGFR) maior que 60 ml/min/1,73 m², uma vez ao dia para pacientes com eGFR 30 a 60 ml/min/1,73 m² e descontinuado se eGFR diminuísse abaixo de 30 ml/min/1,73 m². **Resultados:** Não foram observadas diferenças entre os dois grupos, em relação a $Pa_{O_2}:Fi_{O_2}$, a mortalidade intra-hospitalar, o tempo de hospitalização, e a carga viral. Os pacientes do grupo losartana necessitaram mais de vasopressores. Ademais, os dados a respeito dos biomarcadores não demonstram nenhum efeito significativo da losartana na alteração da AI, AII, ACE ou ACE2. **Discussão:** A losartana apresentou efeitos potencialmente nocivo na função renal e hemodinâmica, além dos pacientes do seu grupo terem sido mais propensos a uso de suporte vasopressor. **Conclusão:** Não há melhora em 7 dias da relação $Pa_{O_2}:Fi_{O_2}$ com o uso da losartana oral para pacientes com lesão pulmonar aguda, hospitalizados por COVID-19.

Palavras-chave: Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina; COVID-19; Sistema Renina-Angiotensina.

Área temática: Cuidados ao paciente com COVID-19 na UTI.

EFICÁCIA DA NIFEDIPINA VERSUS HIDRALAZINA NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO GRAVE GESTACIONAL: UM ESTUDO RANDOMIZADO CONTROLADO

Maria José Ferreira Gomes¹; Anita Gabrielle Ferreira Teodoro²; Beatriz Alves Ferraz³; Laura Elisa Volz⁴; Joab Ferreira Santos⁵

mariajosefgomes2001@gmail.com

Introdução: Distúrbios hipertensivos são uma das principais causas de morbimortalidade materna, causando aproximadamente 63.000 mortes por ano. Na forma grave ocorre dano a órgãos alvos e podem acarretar descolamento prematuro da placenta, parto prematuro e aumento do risco de cesariana. Portanto, é necessário um tratamento imediato objetivando evitar estas complicações, porém uma diminuição da pressão arterial (PA) pode reduzir a perfusão útero-placentária, devido ao shunt de baixa resistência sem autorregulação da placenta. O tratamento de escolha para hipertensão gestacional são nifedipina, hidralazina e labetalol. A hidralazina intravenosa é segura e eficaz, entretanto, sua administração requer mais custos e apresenta maior tendência a causar hipotensão. Em contrapartida, a nifedipina apresenta menor custo, fácil administração e menor efeito hipotensor. **Objetivo:** Comparar a eficácia e efeitos colaterais da nifedipina e da hidralazina no controle da PA aguda na hipertensão grave gestacional. **Metodologia:** Trata-se de um ensaio clínico controlado randomizado e aberto. Com aprovação pelo comitê de ética e pesquisa do Hospital Universitário Federal Alex Ekwueme, Abakaliki (Referência de aprovação: FETHA/REC /VOL1/2017/590). Foram incluídas gestantes com hipertensão grave, idade gestacional ≥ 28 semanas, entre 18 e 45 anos. Foram excluídas pacientes com doença cardíaca, hipertensão crônica ou uso de anti-hipertensivo nas últimas 24 horas. As participantes foram alocadas em 2 grupos. O grupo A (39 pacientes) recebeu nifedipina, 20 mg, oral; o grupo B (39 pacientes) recebeu hidralazina, 10 mg, endovenosa. Ambas as medicações foram repetidas a cada 30 minutos até normalização da PA ou cinco doses administradas. **Resultados:** Em ambos os grupos a PA foi controlada. A nifedipina reduziu significativamente a PA sistólica e diastólica em comparação à hidralazina após a 2ª dose. Entretanto, o controle da PA foi mais rápido com hidralazina. Não ocorreram efeitos adversos. **Discussão:** A nifedipina, bloqueador de canais de cálcio, apresenta efeito mais sustentado na musculatura vascular, ou seja, quando administradas as segundas doses ocorrem uma atividade sinérgica com as primeiras doses, culminando no melhor controle da PA. Entretanto a hidralazina, vasodilatador direto, apresenta uma ação mais rápida, em relação à nifedipina, e curta duração, necessitando de repetições em intervalos curtos. **Conclusão:** Ambas as medicações são igualmente eficazes para o controle agudo da PA na hipertensão grave gestacional, sem efeitos adversos maternos e perinatais. Conclui-se, a nifedipina é barata e fácil administração quando comparada à hidralazina. Isso torna a nifedipina muito útil em países de baixa renda.

Palavras-chave: Hidralazina; Nifedipina; Gravidez; Hipertensão grave.

Área temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO CHOQUE HIPOVOLÊMICO

Júlia Letícia Chaves de Oliveira¹; Leonardo Rodrigues dos Santos²; Hevelyn Mariano Costa³; Ingrid dos Santos Martins⁴; Leandro Barbosa Teixeira⁵.

jupescovicty2804@gmail.com

Introdução: O choque hipovolêmico é um dos principais problemas que acometem os pacientes, principalmente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e uma das principais causas de morte, representando 9% no mundo, caracterizado pela perda de volume sanguíneo e eletrólitos, com hemorragias externas ou internas. As causas do podem ser por traumas abertos ou fechados e queimaduras de III grau, por consequências ocorre redução da oferta de oxigênio. A grande demanda de trabalho e elevada taxa de ocupação na UTI, pode ser uma barreira para identificação dos sinais e sintomas dentro da janela de tempo ideal, podendo assim, surgir mais complicações ao paciente. Tal dificuldade tem sido estudada para que os profissionais se atentem a um cuidado especializado contra o choque hipovolêmico, reduzindo os riscos de óbito. **Objetivo:** Analisar os profissionais de enfermagem na assistência ao choque hipovolêmico em pacientes críticos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa onde foi realizada uma pesquisa no portal Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para que fossem encontrados artigos que abordassem a temática desta pesquisa, buscou-se selecionar estudos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Assistência”, “Choque” e “Hipovolêmico” combinados entre si através do bolear “AND”. Elegeu-se como critérios de inclusão: artigos publicados com um recorte temporal dos últimos cinco anos, textos completos e disponíveis gratuitamente. E como critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados com a temática, fora do recorte temporal. **Resultados:** Após as buscas e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados dois artigos para confecção desse resumo. Nota-se a importância de identificar precocemente e promover o início imediato do tratamento têm sido as medidas mais efetivas para a redução da mortalidade associada ao choque hemorrágico, além disso a administração de hemoderivados, dessa forma a reposição de fluidos permite a correção do volume sanguíneo e a reperfusão tecidual, melhorando a sobrevida do paciente com o aumento da oferta de oxigênio. **Conclusão:** Diante o exposto, os modelos estudaram apontaram a predição do choque hipovolêmico desde a admissão do paciente. A equipe de enfermagem precisa estar devidamente amparada nos conhecimentos identificando rapidamente, tendo em vista que os sinais e sintomas são parecidos com outras patologias. A assistência eficaz de controlar hemorragias, administrar fármacos (anti fibrinolíticos) e controlar o desequilíbrio eletrolítico (cristalóides e colóides), trazem resultados positivos quanto à evolução do mesmo. Além de diminuir o risco de óbito, que é o mais importante no momento da primeira assistência.

Palavras-chave: Choque; Hipovolêmico; Assistência.

Área Temática: Assistência Multiprofissional ao Paciente Crítico.

ORGANIZAÇÃO DE UM CICLO DE PALESTRAS MULTIDISCIPLINARES SOBRE SEPSE POR UMA LIGA ACADÊMICA DE CARDIOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Andressa Almeida Buchhorn¹; Bruna Longaray Dias²; Diego Silveira Siqueira³

andressa.buchhorn@gmail.com

Introdução: A sepsé caracteriza-se como uma resposta sistêmica desregulada diante de um quadro infeccioso, possuindo um início insidioso e desfecho potencialmente fatal. Para além do diagnóstico e intervenção precoces, as condutas de cuidado voltadas ao paciente com suspeita ou confirmação de sepsé devem ser discutidas e endossadas amplamente, visto que a doença constitui uma das principais causas de morte em unidades hospitalares de cuidados intensivos. Fazendo alusão ao Dia Mundial da Sepsé do ano de 2022, a Liga Acadêmica de Enfermagem em Cardiologia (LAEC) promoveu um ciclo de palestras com enfoque multiprofissional acerca do tema. **Objetivo:** Relatar a organização e desenvolvimento de um ciclo de palestras de abordagem multidisciplinar sobre sepsé em uma instituição de ensino superior de Porto Alegre/RS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência. O ciclo de palestras, organizado por alunos e professores da LAEC, aludiu ao Dia Mundial da Sepsé e foi realizado no mês de setembro de 2022, no auditório da instituição de ensino e com duração de 3 horas. O evento, aberto a alunos externos, profissionais da saúde e demais interessados da comunidade externa, contou com palestrantes de diferentes áreas de atuação, como: enfermagem cardiovascular e intensiva, fisioterapia, farmácia e nutrição. **Resultados e Discussão:** Dentre os conteúdos abordados, destacou-se o olhar histórico e epidemiológico acerca da sepsé e as evoluções terapêuticas proporcionadas pelo advento da penicilina e antibioticoterapias em geral; transição do paciente para cuidados críticos; atribuições do fisioterapeuta na recuperação do paciente durante e após a estabilização do seu quadro clínico; aspectos nutricionais da dieta do paciente em todos os estágios da patologia e etc. Ao fim das falas dos palestrantes, um formulário online foi disponibilizado ao público para que fizessem perguntas que foram respondidas em uma roda de discussão. Observou-se entre as presentes dúvidas acerca da atuação do profissional de enfermagem em unidades de terapia intensiva, raciocínio clínico diante da observação das alterações hemodinâmicas e atuação multiprofissional. **Considerações Finais:** Como futuros profissionais da área da saúde, é de extrema importância que conhecimentos acerca da fisiopatologia, cuidados e condutas diante da suspeita ou diagnóstico concreto da sepsé sejam endossados em ambientes de ensino. Ressalta-se a importância da promoção de eventos científicos e ações desenvolvidas pelas ligas acadêmicas dos cursos da área da saúde, como estratégia para a defesa da educação continuada e de práticas baseadas em evidências científicas.

Palavras-chave: Sepsé; Educação em Saúde; Equipe Multiprofissional.

Área Temática: Temas Livres.

DESENVOLVIMENTO DE CURSO DE PRIMEIROS SOCORROS EM UM AMBIENTE CORPORATIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Longaray Dias¹; Andressa Almeida Buchhorn²; Diego Silveira Siqueira³

brunaalongaray@gmail.com

Introdução: A educação em saúde é um instrumento de articulação e promoção de cuidados, técnicas e saberes, que serve para a instrumentalização da população e difusão de conhecimentos e práticas seguras. A Liga Acadêmica de Enfermagem em Cardiologia (LAEC), tem como um de seus pilares a promoção de conhecimentos à comunidade, promovendo aulas e eventos de capacitação para acadêmicos e pessoas externas. **Objetivo:** Relatar a execução de um curso de primeiros socorros ministrado por professor e alunas da graduação de Enfermagem a uma empresa privada. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. O curso de primeiros socorros consistiu em três encontros, com cerca de 3 horas de duração cada, ocorridos durante o mês de setembro de 2022. Foram abordados os seguintes temas: condutas diante de choque elétrico; acidentes com corpos estranhos e queimaduras; como agir diante de uma parada cardiorrespiratória (PCR) e ressuscitação cardiopulmonar (RCP), bem como principais serviços de emergência a serem contatados; usos específicos de torniquete; manobras para engasgos em crianças e adultos e estratégias de controle e acolhimento durante crises de ansiedade/ataque de pânico. Para potencialização do aprendizado e fixação dos conteúdos, foram utilizados manequins realistas para ensino e realização das manobras de RCP. Professor e alunas elaboraram materiais teóricos e simulações realistas para avaliar a capacidade de raciocínio e ação dos participantes diante de situações de urgência e pressão. **Resultados e Discussão:** Durante as temáticas abordadas, observou-se que os participantes possuíam interesse e dúvidas pertinentes relacionadas à identificação de uma PCR, realização correta das manobras de RCP e intervenção diante de engasgos, visto que tais informações não são comumente difundidas para a população. Ainda, durante o segundo encontro, os mesmos solicitaram que professor e alunos elaborassem um material com enfoque no uso de torniquete e no manejo de crises de ansiedade/ataques de pânico, visto que eram temas de interesse da equipe. Durante as simulações observou-se respostas rápidas e positivas na identificação de engasgos, assistência em perdas súbitas de consciência e manobras de RCP. **Considerações Finais:** As ações educativas de extensão são um importante meio de articulação entre o ambiente acadêmico e a comunidade externa. Através da ação desenvolvida pela LAEC foi possível afirmar que primeiros socorros são conhecimentos fundamentais à população, e promover técnicas e condutas seguras que contribuem para diminuição de agravos diante de acidentes.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Primeiros Socorros; Ação Comunitária para a Saúde.

Área Temática: Temas Livres.

ESTRATÉGIAS DE NEUROPROTEÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS VENTILADOS MECANICAMENTE

Maria Karolaine Bráz Alcântara¹; Júlia Maria de Holanda Raulino²; Emile de Jesus Santos³; Maria Dhescyca Ingrid Silva Arruda⁴;

mkarolaine112@gmail.com

INTRODUÇÃO: Existem diversos fatores que podem ocasionar atraso no desenvolvimento neurológico, e são causados pela prolongação da permanência hospitalar, estado nutricional desfavorável, ausência de estímulo neuromuscular, dentre outros. A equipe precisa estar atualizada acerca dos cuidados assistenciais ao recém-nascido e contribuir para que haja redução de possíveis distúrbios, para que restabeleça os parâmetros clínicos adequados do paciente. **OBJETIVO:** Identificar quais estratégias de neuroproteção em recém-nascidos ventilados mecanicamente. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio da consulta de artigos científicos publicados no período de 2018 a 2022 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), veiculados nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Banco de Dados de Enfermagem (BDENF). Para inclusão dos artigos considerou-se os indexados ao banco de dados supracitado, disponíveis eletronicamente na íntegra, publicados nos últimos cinco anos, artigos nos idiomas português, espanhol ou inglês em concordância com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Humanização da Assistência” AND “Neuroproteção” AND “Recém-Nascido”. Os critérios de exclusão foram artigos que não contemplassem a temática, não estavam dentro do recorte temporal pré-estabelecido e repetidos nas bases de dados. Obteve-se 51 resultados, dos quais, foram analisados os títulos que mais se relacionavam com o objetivo da pesquisa. Foram incluídos artigos nos idiomas espanhol, inglês ou português. Após a leitura dos resumos restaram 10 artigos para a produção do trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura evidencia a utilização de diversas estratégias de neuroproteção neonatal, que possibilita a proteção e minimiza riscos de possíveis agravos à saúde. Dentre essas estratégias, utiliza-se a musicoterapia para proporcionar um ambiente agradável e seguro, e favorecer que o neonato esteja calmo e que contribui para a diminuição de desconforto causados pelos procedimentos invasivos; faz-se o uso do posicionamento Hammock, que é popularmente conhecido como redeterapia, e possui a finalidade de favorecer o controle hemodinâmico, protege o sistema neuromuscular, onde serve como um método analgésico e os profissionais estimulam a nutrição para aumentar a chances de sobrevivência durante a sua permanência no ambiente hospitalar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante dos fatos supracitados, percebe-se que o cuidado humanizado se torna indispensável para a segurança do recém-nascido no âmbito hospitalar e enfatiza-se a importância de capacitação dos profissionais para traçarem estratégias que auxiliem na rápida recuperação e diminui os desconfortos causados pelos procedimentos invasivos realizados.

Palavras-chave: Cuidado Humanizado; Neuroproteção; Recém-nascido.

Área Temática: Temas Livres.

IDENTIFICAÇÃO E INTERVENÇÕES PRÉ-HOSPITALARES NA EMERGÊNCIA CARDIOLÓGICA DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Naira Lohani Rodrigues de Freitas¹; Andreinna Ryanne Nazaro Moura²; Mateus Duarte Dumont de Matos³; Luigi Alencar de Souza⁴; Laysa Maria Lacerda Oliveira Nascimento⁵; Liana de Andrade Esmeraldo Pereira⁶

lohanifreitas@gmail.com

Introdução: Evidentemente, as emergências cardiológicas como o infarto do miocárdio exibem um potencial risco à vida da população hodierna, principalmente para as que apresentam fatores de risco como hipertensão, obesidade, hipercolesterolemia, estresse e diabetes. Sendo necessária a identificação precoce dos sinais e sintomas cardiovasculares relacionados a essa condição, com a finalidade de facilitar a intervenção a ser realizada nas emergências hospitalares. **Objetivo:** Relatar os meios de identificação e intervenção pré-hospitalar do infarto agudo do miocárdio como emergência em cardiologia. **Metodologia:** o presente resumo, é uma revisão narrativa e foi redigido a partir de buscas nas bibliotecas eletrônicas “PubMed” e “BVS Saúde”, com a utilização dos seguintes descritores: “heart attack” and “emergency” and “intervention” and “cardiology”, de forma que, após plena leitura foram selecionadas produções completas dos últimos 10 anos que se encaixam no escopo de interesse do estudo a respeito de intervenções e identificação de infarto agudo do miocárdio. **Resultados e Discussão:** A respeito do manejo inicial de pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio, é fulcral a análise de sinais e sintomas apresentados, sendo o principal deles a dor torácica aguda, que deve ser identificada e descrita o mais rápido possível em atendimento por paramédicos em ambulância, por exemplo. Pode estar acompanhando essa patologia o supradesnivelamento persistente do segmento ST ou bloqueio de ramo esquerdo, condição geralmente relacionada com oclusão coronariana. A interpretação de resultados de Eletrocardiograma também deve ser considerada de modo que alteração isquêmica no ECG e onda Q patológica no ECG, são exemplos dos principais danos ao músculo cardíaco. Outros exames devem ser subsequentes para um diagnóstico mais preciso de Infarto Agudo do Miocárdio, que é confirmado por elevação nos níveis de troponina. Em ambientes de unidades móveis de atendimento pode ser administrado 300 mg de ácido acetilsalicílico (AAS) por via oral para esperar atendimento especializado em ambiente hospitalar, sendo que os mecanismos de ação do AAS podem envolver a inibição de prostanoídes pró-inflamatórios e a regulação positiva de enzimas antioxidantes. A subsequência terapêutica pode incluir a administração de outros medicamentos ou de cirurgia para melhorar a perfusão sanguínea no tecido cardíaco. **Considerações Finais:** A conduta de profissionais da saúde em unidades de atendimento móveis e ambulatoriais frente às emergências cardiológicas deve ser feita, logo, cumprindo as etapas supracitadas, a fim de evitar complicações maiores como as mortes súbitas causadas pela citada patologia.

Palavras-chave: Infarto; Cardiologia; Emergência.

Área Temática: Emergências em Cardiologia.

O FUTURO DOS TRANSPLANTES: UTILIZAÇÃO DA BIOIMPRESSÃO EM 3D DE ÓRGÃOS EM PACIENTES DA UTI

Laura Vilela Buiatte Silva¹; Milena Souza Lopes²; Isabella Cristine Silva de Paulo³; Nássara Letícia Müller Pinheiro⁴; João Augusto Pinheiro Rezende⁵; Paula Rodrigues da Costa⁶; Lara Cândida de Sousa Machado⁷.

medlaura30@gmail.com

INTRODUÇÃO: Um estudo realizado no Brasil, demonstrou que em 2021 cerca de 4,2 mil pessoas morreram na fila de espera de transplante de órgãos no país. De acordo com a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (Abto), a lista de pacientes, tanto adultos quanto pediátricos, está em torno de 50 mil pessoas, representando um aumento de 30,45% desde o começo da pandemia de covid-19. Os pacientes mais críticos estão na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), porém, uma nova tecnologia chamada bioimpressão de órgãos 3D veio para reduzir as taxas de mortalidade desses pacientes. **OBJETIVOS:** Analisar como a bioimpressão de órgãos em 3D podem ajudar a reduzir, ou até mesmo zerar, a fila de transplantes de órgãos em pacientes na UTI. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, utilizando artigos publicados entre os anos de 2015 a 2022, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola que foram publicados de forma íntegra nos bancos de dados United States National Library of Medicine (PUBMED) e Online Scientific Electronic Library (SCIELO). Para seleção dos estudos elegíveis foram utilizados, os unitermos: “bioimpressão 3D” AND “transplante” AND “UTI”. Não foram considerados teses de conclusão de curso e monografias. Após a seleção dos estudos, 8 artigos científicos foram utilizados neste trabalho. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** O paciente que necessita de um transplante e está em UTI são críticos. Geralmente eles precisam de suporte de vida de forma constante como uso de ventiladores respiratórios e hemodiálise. A fim de reduzir essa superlotação nas UTI a bioimpressão em 3D tem por objetivo “imprimir” de forma artificial vários tipos de células, via biomateriais, camada por camada e após três etapas produzir órgãos bioartificiais que se assemelham aos naturais. Essa tecnologia veio de um estudo realizado por Pesquisadores da Universidade de Buffalo, nos Estados Unidos, onde desenvolveram o processo de produção de tecidos vivos e até mesmo de órgãos completos. Essa tecnologia ocorre por meio de uma incubadora, que a partir de células retiradas do paciente, via biópsia, pode proliferar e imprimir novos tecidos. De acordo com os testes já realizados, estima-se que as taxas de rejeição do órgão artificial serão extremamente baixas, por utilizar células do próprio paciente, aumentando ainda mais a eficácia da bioimpressão. **CONCLUSÃO:** Com essa nova tecnologia, será possível produzir órgãos de maneira bioartificial, reduzindo a fila e a mortalidade de pacientes, principalmente os que estão na UTI, que necessitam de transplante de órgãos.

Palavras-chave: Bioimpressão; UTI; Transplante.

Área Temática: Novas tecnologias em UTI.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DO PACIENTE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Edillayne de Assunção Silva¹; Danielle Nedson Rodrigues De Macêdo²; Liriane Maria Gonçalves Lira³; Marinara Palhares Lima⁴; Giovanna Silva Ramos⁵.

mariaedillayne@ufpi.edu.br

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece a segurança do paciente como a redução de riscos de danos desnecessários junto ao cuidado de saúde minimamente aceitável. Junto a isso, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é o setor que abriga pacientes críticos que carecem de uma necessidade maior de atenção e segurança, portanto vê-se a necessidade de uma assistência de enfermagem com estratégias que qualifiquem o cuidado prestado a esses enfermos, podendo ser realizado por meio da implantação de protocolo de risco. Em vista disso, a demanda da assistência de enfermagem na UTI se vê cada vez mais necessária para um cuidado mais humanizado e centrado na segurança do paciente. **OBJETIVO:** Evidenciar o papel da assistência de enfermagem na segurança do paciente na UTI. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo e descritivo. A coleta de dados foi realizada no período de Março de 2023, por meio das bases de dados da MEDLINE, LILACS e BDENF por meio do Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os DeCS: “Assistência de Enfermagem”; “Segurança do Paciente”; “Unidade de Terapia Intensiva” combinados com o operador booleano *AND*. Foram encontrados 220 artigos, após adicionar os critérios de inclusão e exclusão, foi possível identificar um total de 75 artigos. Sendo selecionados 03 artigos para compor o presente estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) estabelece 06 metas para garantir a segurança do paciente, dentre elas: melhorar a segurança na prescrição e no uso/administração de medicamentos, sendo o principal foco da equipe de enfermagem dentro das unidades de terapia intensiva. Por serem um serviço de alta complexidade e demanda, os pacientes recebem com frequência infusões de medicações e antibióticos intravenosos, além de monitoramento hemodinâmico e nutrição parental total, sendo necessária a implantação das medidas de segurança estabelecidas pelo NSP pelos profissionais. Dessa maneira, é de suma importância para os sistemas e serviços de saúde compreender e prevenir os fatores que podem resultar em erros de medicação e traçar estratégias para a diminuição de mortes e agravos evitáveis com base nas metas da segurança do paciente. **CONCLUSÃO:** Tendo o principal objetivo da equipe de enfermagem o cuidado do paciente, torna-se indispensável a adesão aos protocolos assistenciais, para melhorar a segurança durante a assistência em UTI, além da capacitação para o uso das tecnologias que reduzem iatrogenias, ajudem na prevenção e controle de possíveis eventos adversos.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Segurança do Paciente; Unidade de Terapia Intensiva.

Área Temática: Segurança do paciente na Unidade de Terapia Intensiva.

DISFAGIA X TRAQUEOSTOMIA: DESAFIOS DA REALIDADE DA UTI EM HOSPITAL 100% SUS

Brenda Barros Dias¹, Cristiane Lopes Goulart Costa²

crisgoulartcosta@gmail.com

Introdução: A realização do procedimento cirúrgico de traqueostomia é muito utilizada em unidades de terapia intensiva (UTI), que tem, como um dos objetivos, reduzir os danos causados pela intubação orotraqueal (IOT) prolongada que inclui o risco de lesão iatrogênica na laringe. Entretanto, a traqueostomia também causa impacto significativo tanto na proteção de vias aéreas quanto na biomecânica da deglutição. **Objetivo:** Instituir um fluxograma para decanulação na UTI voltado ao perfil dos pacientes traqueostomizados onde a avaliação fonoaudiológica esteja inserida antes do procedimento de traqueostomia, durante o processo de desmame de ventilação e na reabilitação da comunicação e deglutição. **Metodologia:** O presente resumo refere-se a um relato de experiência na vivência em um hospital 100% SUS de média complexidade onde há a presença do profissional fonoaudiólogo, mas não há a presença de recursos de exames complementares de deglutição, onde a avaliação da biomecânica da deglutição depende exclusivamente da avaliação clínica do profissional fonoaudiólogo. **Resultados e Discussão:** O processo de decanulação, na maioria dos hospitais, compete à equipe multidisciplinar constituído por médico, fonoaudiólogo e fisioterapeuta, que muitas vezes não contam com protocolos eficazes ou seguros em sua instituição ou descritos na literatura, devido ao alto número de variáveis que podem tornar o desmame difícil. A harmonia e a coordenação das funções de respiração, deglutição e fonação bem como a tosse e a atividade dos músculos da respiração são necessárias para o sucesso da decanulação. O impacto da ausência vocal é notoriamente uma quebra na qualidade de vida dos pacientes e uma dificuldade vivida entre a díade paciente e equipe, bem como a presença de disfagia e a impossibilidade de alimentação por via oral. **Conclusão:** É primordial que o atendimento fonoaudiológico em pacientes traqueostomizados seja precoce, ocorrendo já na UTI, com a identificação de disfagia e suas complicações que possam dificultar o processo de retirada da cânula, visto que é de sua competência a avaliação da biomecânica da deglutição. A intervenção fonoaudiológica colabora na reabilitação do paciente tanto da comunicação quanto da deglutição, reduz tempo de internação minimizando riscos para pneumonia aspirativa e contribui para a melhora na qualidade de vida e cuidados com a segurança do paciente.

Palavras-chave: Disfagia, Traqueostomia, Sistema Único de Saúde.

Área Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

INVESTIGAÇÃO NOS QUADROS DE HOLIDAY HEART SYNDROME

Raynara Brito Silva¹; Rayza Brito Silva²; Patrick Nunes Brito³

rayzara.silva180@gmail.com

Introdução: O álcool é a droga mais utilizada no Brasil, nos Estados Unidos e provavelmente no restante do mundo. Tal fato deve-se em decorrência de ser uma droga popular, de fácil acesso, legalizada e com efeitos cardioprotetores quando consumida em doses adequadas. Entretanto, o abuso do álcool pode levar a alterações cardíacas, como as arritmias, sendo esta última quando associada a consumo excessivo de álcool denominada de Holiday Heart Syndrome (HHS) ou Síndrome do Coração Pós-feriado. É uma condição caracterizada pelo surgimento de alteração no ritmo cardíaco subitamente e/ou distúrbios de condução quando há comprovação de abuso de álcool. **Objetivo:** Proporcionar base fundamentada em evidências para a investigação dessa síndrome, assim como manuseá-la. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, utilizando como fonte a base de dados do PubMed, onde através dos critérios de inclusão como presença dos termos: “holiday heart syndrome”, holiday heart” e “atrial fibrillation” foram obtidos 6 artigos principais, de acesso gratuito, publicados nos últimos 10 anos. **Resultados e discussão:** Esta condição apresentava-se comumente em fins de semana ou em festividades, entretanto, posteriormente, observou-se que a alteração cardíaca exibida neste casos era semelhante à condição cardíaca de pacientes que realizavam ingestão excessiva de álcool. No geral, se associada a arritmias supraventriculares, sendo a principal a fibrilação atrial (35 a 62% dos casos), entretanto flutter atrial, taquicardia atrial paroxística e extrassístoles ventriculares isoladas também podem ocorrer. O fundamental na investigação é uma anamnese detalhada, com informações precisas sobre história prévia do paciente, condições cardíacas ou endocrinológicas pré-existentes e determinação da ingestão alcoólica; este último provavelmente o mais importante, pois desempenha caráter de exclusão para o diagnóstico. Exames laboratoriais também podem servir de auxílio para apontar evidência de abuso de álcool. Anemia macrocítica, elevação de enzimas canaliculares (Gama-GT) e das aminotransferases, principalmente a aspartato aminotransferase, redução da tiamina e avaliação dos eletrólitos podem fornecer pistas para o diagnóstico. E o eletrocardiograma poderá revelar a arritmia. **Conclusão:** Embora possa resultar em uma condição de maior gravidade, morte cardíaca súbita, o aspecto mais importante da HHS é a sua total reversibilidade quando ocorre a interrupção do consumo excessivo de álcool e que a arritmia poderá retornar caso ocorra novos episódios de libação alcóolica. Cumpre ressaltar e incentivar os pacientes com tal condição a procurarem serviço médico, principalmente quando já não conseguirem realizar a cessação do abuso alcóolico sozinhos, pois, deste modo, pode-se traçar uma linha de cuidado focada na saúde do indivíduo.

Palavras-chave: Fibrilação atrial; Holiday heart syndrome; Síndrome do coração pós-feriado.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTOXICAÇÃO AGUDA POR SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Danielle Nedson Rodrigues De Macêdo¹; Eloane Maria Mendes Vera Cruz²; Ivete Maria Moreira Coelho Neta³; Yan da Silva Magalhães Pinheiro⁴; Ruana Stephany Macedo Santos⁵; Olga Maria Castro de Sousa⁶; Joelita de Alencar Fonseca Santos⁷

danielle.nedson@ufpi.edu.br

Introdução: As intoxicações constituem um problema de saúde pública, sendo fundamentais a identificação do produto tóxico e a assistência eficaz. Nesse sentido, o impacto na saúde mental da grande maioria dos cidadãos, seja pelo isolamento social ou pela angústia durante a pandemia, provocou uma mudança comportamental que gerou grande alteração sobretudo no consumo de medicamentos psicotrópicos, álcool e tabaco. Assim, tentativas de suicídio, acidente individual e drogas de abuso são as principais causas de intoxicações agudas. **Objetivo:** Discutir a importância da Assistência de Enfermagem na intoxicação aguda por substâncias psicoativas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada em março de 2023, a partir do levantamento de dados da PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Base de Dados de Enfermagem por intermédio da Biblioteca virtual em Saúde, com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Intoxicação”, “Substâncias Psicoativas”, “Cuidados de Enfermagem” e “Assistência de Enfermagem” cruzados ao operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão adotados foram textos publicados nos últimos sete anos (2016-2022), disponíveis na íntegra, em português, espanhol e inglês. Utilizou-se como critérios de exclusão os artigos indisponíveis, incompletos, referências duplicadas e com temática incompatível. Após uma leitura minuciosa dos artigos encontrados foram selecionados 14 artigos para compor o estudo. **Resultados e Discussão:** Na intoxicação aguda, alguns fatores que influenciam esse quadro são o consumo frequente, uso combinado de fármacos e de dose elevada de substâncias psicoativas. Dessarte, o papel da enfermagem é primordial e imprescindível no atendimento ao paciente com intoxicação exógena e suas diversas causas, relacionando-se diretamente com a substância envolvida, uma vez que os medicamentos antagonistas variam de acordo com o efeito da droga no organismo. O acolhimento inicial, o monitoramento do paciente, a administração de medicamentos, prevenção de complicações e suporte emocional além do auxílio no alívio da ansiedade e do desconforto são as principais tarefas a serem cumpridas nesse cuidado. Entre os procedimentos demonstrados, a lavagem gástrica é a principal técnica realizada pelo enfermeiro nessas situações, porém destaca-se a importância da educação em saúde como a orientação, que pode amparar no momento da intoxicação e contribuir para prevenção da ocorrência de novos casos. **Conclusão:** A assistência de Enfermagem envolve principalmente acolhimento, suporte básico e avançado de vida, lavagem gástrica e realização da educação em saúde. Dessa forma, esses eventos configuram um importante problemática, necessitando de mais estudos adicionados à disseminação de informações sobre a potencialidade da problemática.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem; Intoxicação; Psicoativos.

Área Temática: Temas Livres.

CUIDADOS PALIATIVOS: ENFRENTAMENTO DAS EQUIPES DE SAÚDE NA LIDA COM A FINITUDE DA VIDA

Ana Luíza Cunha de Carvalho¹; Bruno Henrique da Silva Souza²; Carolina Oliveira da Paz Silva³; Délio Guerra Drummond Júnior⁴; Daniel Aparecido dos Santos⁵; Daniela Vargas de Souza Crusius⁶; Rodrigo Daniel Zanoni⁷

analuizacunhadecarvalho@gmail.com

Introdução: Os cuidados paliativos se referem a uma abordagem cujo objetivo é melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares no processo de finitude da vida acometidos por doenças fatais. As equipes de saúde frequentemente lidam com sentimentos de tristeza, perda, entre outros, de familiares e cuidadores. Por essa razão, precisam desenvolver suas estratégias de enfrentamento mais apropriadas para conseguir se adaptar neste contexto. Essas estratégias (*coping*) são formas que os profissionais desenvolvem para amenizar e moderar situações estressoras no dia-a-dia dos plantões. **Objetivo:** Descrever, por meio da literatura, as estratégias de enfrentamento usadas pelas equipes de saúde que atuam cotidianamente com os cuidados paliativos. **Metodologia:** O estudo baseia-se em uma revisão de literatura, de modo integrativa e descritiva, na qual foi realizada em dezembro de 2022. Dessa forma, a questão norteadora desse estudo é: quais estratégias de enfrentamento das equipes de saúde na lida diária com os cuidados paliativos? Para responder esta pergunta, foi realizado um levantamento bibliográfico no banco de dados da SCIELO, os descritores utilizados foram cruzados pelo operador booleano AND, sendo estes: “Qualidade de vida, Burnout, Proteção”. Para os critérios de inclusão foram selecionados artigos completos, gratuitos, e nos idiomas português e inglês. Por contrário, os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, não avaliados por pares e pesquisas que não respondessem a pergunta em questão. Nesse montante, foram encontrados vinte e um artigos e após análise doze foram excluídos. Por fim, nove artigos compuseram o resumo final. **Resultados e discussão:** Chama atenção que os profissionais da saúde sejam os que mais sofrem na lida com pacientes em terminais, isso posto, compreende-se a razão de que eles estão todos os dias realizando procedimentos a qualquer indivíduo em unidade hospitalar. Dentre as estratégias desenvolvidas pelas equipes de saúde se destacam a busca por distrações, isto é, sair após o trabalho com colegas, amigos e familiares, reuniões em equipe, a espiritualidade se destaca como estratégias individuais, além disso, o apoio social, de colegas e gestores das equipes na lida com sentimentos de fracasso ou desesperança, tão comuns em seus cotidianos de trabalho. **Conclusão:** Sabe-se que o trabalho das equipes no cuidado paliativo pode gerar sentimentos e emoções negativos aos profissionais, isso porque estes lidam diariamente com a dor, perda, desesperança, entre outros. Por essa razão, o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, coletivas e individuais torna o ambiente dessas equipes mais produtivo e reduz o risco de adoecimento desses profissionais.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Burnout; Proteção.

Área Temática: Temas livres.

AVALIAÇÃO SOBRE A AUTOMEDICAÇÃO NA POPULAÇÃO IDOSA E ASPECTOS ASSOCIADOS

Vanessa Izabele Melo Lima¹; Angela Vitória Santos Rocha Barbosa Bezerra²; Daniel Aparecido dos Santos³; Daniela Vargas de Souza Crusius⁴; Carolina Oliveira da Paz Silva⁵; Délio Guerra Drummond Júnior⁶; Amanda Morais de Farias⁷

amandamoraiss602@gmail.com

Introdução: A automedicação pode ser definida pelo uso de medicamentos sem prescrição médica. No Brasil, essa prática já virou um hábito por muitos em sociedade representando um risco à saúde humana, já que todo medicamento em excesso pode causar danos ao organismo. Desse modo, a população idosa é a que mais sofre com essa realidade, pois é o grupo etário que mais consome fármacos por ano. **Objetivo:** Descrever, por meio da literatura, os fatores que estão associados à automedicação na população idosa brasileira. **Metodologia:** O estudo é uma revisão de literatura integrativa e descritiva desenvolvida em dezembro de 2022 de acordo com a seguinte questão, quais fatores podem estar associados à automedicação na população idosa brasileira? Dessa forma, para responder esta pergunta, foi realizado um levantamento bibliográfico no banco de dados da SCIELO, os descritores utilizados foram cruzados pelo operador booleano AND, sendo estes: Senescência, Qualidade de vida, Fármacos. Para os critérios de inclusão foram selecionados artigos gratuitos, e nos idiomas português e inglês. No entanto, os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, não avaliados por pares e pesquisas que não respondessem a pergunta em questão. Por conclusão do estudo, foram encontrados 13 artigos e após aplicação dos critérios impostos 5 foram excluídos. Por fim, 8 artigos compuseram esse resumo. **Resultados e discussão:** Verificou-se na literatura que a baixa conscientização sobre os riscos da automedicação favorece sua prática, outro fator considerável é a dificuldade que essa população possui para obter assistência médica, com isso, muitos idosos acabam estocando medicamentos em casa e recorrendo ao medicamento com uma frequência exacerbada. Também é de chamar atenção, o quanto a cultura acaba influenciando essa prática já que em vários estudos são relatadas em entrevistas indicações de amigos e familiares, além disso, a influência de campanhas publicitárias. **Conclusão:** Apesar de ser vista por muitos autores como uma forma de autocuidado, esta claro quão complexo é o fenômeno da automedicação na população idosa podendo trazer riscos e consequências como intoxicação, resistência bacteriana, dependência, sintomas de retirada, entre outros, representando um problema ainda maior para saúde pública brasileira e só reforça o quanto é importante o uso racional de medicamentos neste segmento populacional.

Palavras-chave: Senescência, Qualidade de vida, Fármacos.

Área Temática: Temas livres.

O MANEJO DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Amanda Teodora Gomes¹; Bruna de Almeida Macedo²; Constanza Thaise Xavier Silva³

amanda.teodoragomes@hotmail.com

Introdução: A insuficiência respiratória aguda (IRpA) é uma das principais causas de atendimento de pacientes pediátricos em serviços de emergência, com quadros variando desde um leve sinal de desconforto respiratório até um quadro de maior gravidade. Nesse sentido, a habilidade de manejar a criança nesse contexto de emergência é tarefa fundamental para o profissional médico. De fato, compreender a fisiopatologia dessa síndrome, bem como realizar uma abordagem sistemática do paciente, a fim de permitir um diagnóstico precoce e propor a terapêutica adequada são os pilares para reverter um quadro de IRpA. **Objetivo:** Descrever a fisiopatologia da IRpA em pacientes pediátricos, bem como discutir alguns aspectos do manejo e tratamento. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cuja busca foi realizada nos bancos de dados Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), delimitada pelos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “insuficiência respiratória aguda”, “urgência”, “criança” e seus respectivos correspondentes em inglês. Dessa forma, foram selecionadas 13 publicações entre 20, tendo como critérios de inclusão a resposta à questão norteadora de como é feito o manejo de pacientes pediátricos com insuficiência respiratória aguda, serem disponibilizados gratuitos e completos, data de publicação entre 2019-2023, em língua inglesa, portuguesa e espanhola. **Resultados e discussão:** A IRpA consiste na incapacidade do sistema respiratório de realizar hematose e, assim, fornecer oxigênio para os demais sistemas corporais e que pode se manifestar nas primeiras semanas de vida e perdurar até a primeira infância. Os estudos têm demonstrado que a população pediátrica tem maior suscetibilidade à instalação de um quadro grave de IRpA devido às particularidades anatômicas, ao sistema imunológico em desenvolvimento e às características fisiológicas da respiração da criança. O exame clínico aliado aos exames complementares é a abordagem sistemática para a garantia de um diagnóstico preciso e antecipado. O manejo desse quadro depende do tipo de problema respiratório e do grau de comprometimento das vias aéreas. Do mesmo modo, a terapêutica da patologia compreende a oxigenoterapia e ventilação assistida, o uso de fármacos vasodilatadores, fisioterapia respiratória, suporte nutricional, dentre outras medidas relacionadas ao caso do paciente. **Conclusão:** A IRpA é uma condição que necessita de reconhecimento prévio na infância para que os médicos responsáveis dessa faixa etária saibam realizar o correto manejo e aplicar a terapêutica para evitar a evolução para uma condição grave. Nesse sentido, é de suma importância que o paciente seja reavaliado rotineiramente para a análise da resposta ao tratamento.

Palavras-chave: Insuficiência respiratória aguda; Urgência; Criança.

Área Temática: Emergências pediátricas.

OS EFEITOS DA FISIOTERAPIA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE COORDENAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO

Maria Karolaine Bráz Alcântara¹; Maria Dhescyca Ingrid Silva Arruda²

mkarolaine112@gmail.com

INTRODUÇÃO: O transtorno de coordenação de desenvolvimento interfere no desempenho de algumas atividades e a criança apresenta atrasos que não são facilmente reconhecidos pelos pais e isso dificulta que haja a aplicabilidade de intervenções que auxiliem na recuperação. **OBJETIVO:** Identificar quais os efeitos da fisioterapia em crianças com transtorno de coordenação do desenvolvimento. **METODOLOGIA:** Estudo de abordagem qualitativa, exploratória de caráter descritivo. A pesquisa foi realizada por meio de buscas on-line de artigos nacionais e internacionais disponíveis em bases de dados, ocorridas entre fevereiro e março de 2023. Foram selecionados artigos científicos publicados no período de 2018 a 2022 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), veiculados nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para inclusão dos artigos considerou-se os indexados ao banco de dados supracitado, disponíveis eletronicamente na íntegra, publicados nos últimos cinco anos, artigos nos idiomas português, espanhol ou inglês em concordância com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Crescimento e Desenvolvimento” AND “Criança” AND “Modalidades de Fisioterapia”. Os critérios de exclusão foram artigos que não contemplassem a temática, não estavam dentro do recorte temporal pré-estabelecido e repetidos nas bases de dados. Obteve-se 53 resultados, dos quais, foram analisados os títulos que mais se relacionavam com o objetivo da pesquisa. Foram incluídos artigos nos idiomas espanhol, inglês ou português. Após a leitura dos resumos restaram 16 artigos para a produção deste estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Evidenciou-se que a equipe de fisioterapia traçam estratégias que auxiliam no transtorno de coordenação do desenvolvimento, ou seja, utilizam materiais didáticos, tais como: estímulo da escrita, chutar bolas, práticas de esportes coletivos, andar de bicicleta, correr, dentre outros métodos eficazes. E estes aspectos resulta-se na melhoria da qualidade de vida das crianças, e conseqüentemente, favorece que tenham mais autonomia durante a realização das suas tarefas, otimiza o tempo e melhora o convívio social, melhora o desempenho nos estudos e proporciona o desenvolvimento de novas habilidades que contribui para a autoestima e instiga a procurar aprender coisas novas. A aplicabilidade dessas intervenções irá resultar em ganhos significativos em relação ao desempenho ocupacional. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante disso, percebe-se que estudos mais aprofundados devem ser elaborados com a finalidade de facilitar o reconhecimento dos sinais de atraso no desenvolvimento e por fim, conduzir da melhor forma possível por meio do encaminhamento aos profissionais especializados.

Palavras-chave: Fisioterapia; Pediatria; Saúde da Criança.

Área Temática: Temas Livres.

A RELEVÂNCIA DA ENFERMAGEM NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Danielle Nedson Rodrigues De Macêdo¹; Olga Maria Castro de Sousa²; Isadora Lopes Carvalho Fernandes³; Isla Marília Rocha Sousa Caldas⁴ Joelita de Alencar Fonseca Santos⁵

danielle.nedson@ufpi.edu.br

Introdução: A classificação de risco no setor de urgência e emergência é utilizada para realizar uma avaliação inicial apurada do quadro do paciente e determinar a necessidade de urgência no atendimento, com base em protocolos específicos. A Enfermagem atua na verificação da dor e sinais vitais, dentre outros critérios avaliados. **Objetivo:** Analisar a importância da atuação da enfermagem durante a classificação de risco em urgência e emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, feita a partir da questão norteadora “Qual a importância do enfermeiro durante a classificação de risco em urgência e emergência?”. Foi realizada a pesquisa de estudos publicados no período de 2018 a 2022 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados MEDLINE, LILACs, BDNF e Coleção SUS. Como critérios de inclusão considerou-se os disponíveis eletronicamente na íntegra, publicados dentro do recorte temporal, nos idiomas português e inglês. Foram utilizados na busca, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Classificação de risco”, “Emergências” e “Enfermagem em Emergência” com o auxílio do operador booleano “AND”. Para os critérios de exclusão foram considerados artigos que fugiram ao tema, artigos publicados em outras bases de dados, artigos incompletos e fora do tempo estabelecido. Após o início das buscas nas bases de dados, obteve-se 139 estudos. **Resultados e Discussão:** Após a aplicabilidade dos critérios de inclusão e exclusão restaram 6 artigos para compor esta revisão. A Classificação de Risco tem como um de seus principais objetivos atender o usuário conforme a gravidade do caso e não por ordem de chegada. O enfermeiro desenvolve um papel essencial durante a classificação de risco, por meio do acolhimento e triagem, levando em consideração suas queixas, sinais e sintomas, constatando necessidades, com escuta qualificada, utilizando fluxogramas para priorização do atendimento, assim, favorecendo uma assistência adequada e reduzindo o tempo de espera. Assegura-se o atendimento imediato do usuário com risco elevado, promovendo o trabalho em equipe, melhora as condições de atendimento e implantação do cuidado horizontalizado e aumentando a satisfação dos usuários. **Conclusão:** Assim, o enfermeiro assiste diretamente os pacientes no setor de urgência e emergência, priorizando um atendimento ágil, possibilitando uma assistência integral e de qualidade. Os principais problemas encontrados foram a superlotação dos serviços de emergência e a falta de treinamento adequado.

Palavras-chave: Classificação de risco; Urgência; Assistência de enfermagem.

Área Temática: Atuação Profissional em Urgência e Emergência.

FATORES DE RISCO RELACIONADOS A EXTUBAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Isadora Lopes Carvalho Fernandes ¹; Maria Edillayne de Assunção Silva ²; Olga Maria Castro de Sousa ³; Paulo Henrik Leão Brito ⁴; Sara Isabel Marques Sousa⁵; Joelita Alencar Fonseca⁶.

isadora.fernandes@ufpi.edu.br

Introdução: A intubação endotraqueal ou intubação orotraqueal (IOT) é um procedimento que visa preservar ou fazer a manutenção da via aérea do paciente, submetendo o paciente a uso da ventilação mecânica (VM). Já a extubação é a retirada prótese endolaríngea, com a melhora do quadro clínico, é um procedimento minucioso que tem parâmetros bem descritos para avaliar a adequada extubação e evitar complicações colocam em risco os cuidados ao paciente crítico. O maior tempo e mortalidade em UTI e em VM são condições associadas à falha na extubação, por isso se busca preditores e fatores de risco com objetivo de preveni-los. **Objetivo:** Identificar por meio da literatura os fatores de risco para a extubação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, os estudos foram selecionados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases MEDLINE, LILACS e BDEFN, utilizando os descritores “ Extubação”; “ Unidade de Terapia Intensiva” e “Fatores de risco”. Foram encontrados 161 estudos. Posteriormente, utilizou-se para seleção dos estudos os seguintes filtros: artigos originais que contemplassem a temática, nos idiomas inglês e português, publicados nos últimos 5 anos. Foram adotados como critérios de exclusão: artigos não incluídos na base de dados escolhidos, em outros idiomas e em desacordo com o objetivo da pesquisa. **Resultados e Discussões:** Após o cruzamento dos descritores, foram selecionados 5 artigos para compor essa revisão. Os fatores de risco relacionados são a idade, tempo de intubação traqueal, taxa de falha de extubação, tempo de internação na UTI e traqueostomia. Após a extubação, pacientes críticos podem apresentar distúrbios da deglutição que devem ser motivo de alerta para a equipe de saúde. A triagem precoce e a intervenção em grupos de alto risco com os fatores citados são essenciais para prevenir complicações e melhorar precisamente o prognóstico geral dos pacientes. Em pacientes traumatizados, os danos frequentes como deterioração neurológica, contusão pulmonar e múltiplas fraturas dificultam processo de extubação. **Conclusão:** Portanto, com base em pesquisas textuais de artigos, os principais achados foram relacionados a pacientes críticos, que fazem parte dos fatores de risco como: idade avançada, maior tempo de VM, maior FR e falha na extubação durante o tratamento. Além disso, erros no processo de extubação prolonga significativamente a permanência da internação hospitalar no setor da UTI. Dessa forma, vale ressaltar que estudos relacionados aos fatores de risco colaboram e tornam-se um importante aliado na elaboração de protocolos voltados para melhores atuações e prevenções.

Palavras-chave: Extubação; Unidade de Terapia Intensiva; Fatores de risco.

Área temática: Ventilação mecânica intensiva.

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

José Luan de Souza Andrade¹; Carlos Eduardo da Silva-Barbosa²

andradeluan400@gmail.com

Introdução: As lesões por pressão (LP) são um problema comum em pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTIs). Essas lesões são causadas por uma combinação de fatores, incluindo pressão prolongada e repetida, fricção e cisalhamento da pele. As LPs podem levar a complicações graves, incluindo infecções, necrose tecidual e até mesmo a morte do paciente, resultando em aumento de morbidade, mortalidade e custos de tratamento. Além disso, o enfermo afetado pode desenvolver complicações e sequelas que irão influenciar no decorrer de sua vida. A prevenção das lesões por pressão é uma responsabilidade primária da equipe de enfermagem na UTI. **Objetivo:** O objetivo deste resumo simples de revisão bibliográfica é avaliar periódicos relacionados aos cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em pacientes internados em UTIs. **Metodologia:** Foram realizadas pesquisas nas bases de dados PubMed, CINAHL e Scopus, usando as seguintes palavras-chave: Cuidados de enfermagem; lesão por pressão e UTI. Foram selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos, em inglês ou português, que apresentavam informações relevantes e diretamente ligados a temática em questão, sendo excluídos artigos repetidos, fora do tempo estabelecido e que não fizessem referência ao tema. **Resultados e Discussão:** Foram identificados diversos cuidados de enfermagem importantes relacionados a prevenção de lesão por pressão em UTIs, como a avaliação contínua do risco de LP, o uso de superfícies de suporte adequadas, a mobilização precoce do paciente, a higiene adequada da pele e a educação do paciente e da família. Além disso, a implementação de protocolos de prevenção e o treinamento da equipe de enfermagem também foram considerados importantes para prevenir que o paciente desenvolva uma lesão por pressão. **Conclusão:** Os cuidados de enfermagem são fundamentais para a prevenção de LP em pacientes internados em UTIs. A avaliação contínua do risco, a implementação de protocolos de prevenção, o uso de superfícies de suporte adequadas e a mobilização precoce do paciente são algumas das medidas que podem ser tomadas para reduzir esse risco em UTIs. Além disso, o enfermeiro pode estar passando informações ao responsável pelo mesmo sobre como proceder para que ele não desenvolva uma LP enquanto acamado em seu domicílio.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Lesão por pressão; UTI.

Área Temática: Temas livres.

ACÇÃO EDUCATIVA “LAMUEZINHO” COM CRIANÇAS ASSISTIDAS POR UMA FUNDAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Olga Maria Castro de Sousa¹; Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo²; Isla Marília Rocha Sousa Caldas³; Fernanda da Silva Guimarães⁴; Natália Nazaré Costa Borges⁵; Joelita de Alencar Fonseca Santos⁶

olgamaria@ufpi.edu.br

Introdução: Primeiros socorros são procedimentos iniciais de emergência, de menor complexidade, visando preservar a vida e evitar danos maiores até atendimento especializado. Nesse sentido, os principais acidentes na infância que exigem atendimento inicial são lesões não intencionais, como exemplo as quedas, obstrução de vias aéreas, acidentes de trânsito, intoxicações e queimaduras, e o ambiente escolar é um dos locais onde mais ocorrem acidentes envolvendo crianças. Sendo assim, ações educativas sobre primeiros socorros envolvendo o público infantil permitem prevenir novos acidentes e reduzir agravos. **Objetivo:** Relatar a experiência de alunos ligantes da Liga Acadêmica Multiprofissional de Urgência e Emergência, da Universidade Federal do Piauí, vivenciada durante ação educativa sobre primeiros socorros e estratégias de prevenção para crianças assistidas por uma fundação do estado do Piauí. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência elaborado a partir da vivência de discentes ligantes da LAMUE-UFPI em Teresina-Piauí, durante ação de extensão sobre primeiros socorros e estratégias de prevenção para crianças, realizada em outubro de 2022 com participação das crianças, entre 3 e 10 anos, que estavam sendo assistidas pela instituição, baseando-se em uma dinâmica de caráter participativo, com metodologia utilizada expositiva e dialogada. A atividade foi realizada através de uma roda de conversa entre os ligantes e as crianças embaixo de uma árvore, onde foi ensinado o número do Serviço de Atendimento Móvel de Emergência, como identificar situações de urgência, como reconhecer uma parada cardiorrespiratória, o que fazer em caso de engasgo e como se prevenir de situações como essas. **Resultados e Discussão:** A implementação da ação reforçou a importância da realização contínua de atividades educativas e preventivas sobre primeiros socorros já na infância, fase em que há facilidade de aprendizado e onde ainda podem ser responsáveis por repassar tais conhecimentos aos familiares e amigos que mais convivem. Ao decorrer da ação educativa, as crianças fizeram questionamentos e contaram suas experiências como engasgo com feijão ou bombom, movidas pela curiosidade e sem entendimentos relacionados aos riscos de tais situações. Ressalta-se que a falta de informação acerca da temática é o principal fator desencadeante de péssimos prognósticos em situações de emergência. **Considerações Finais:** As práticas educativas em saúde são de extrema relevância para disseminar conhecimentos para todas as faixas etárias, principalmente quando direcionadas a um público-alvo, como é o caso das crianças, podendo favorecer o reconhecimento precoce de uma situação de emergência, seguida de uma abordagem imediata, mitigando possíveis agravos.

Palavras-chave: Educação em saúde; Primeiros socorros; Criança.

Área Temática: Temas livres.

DISFUNÇÃO DO TRATO GASTROINTESTINAL: CONSTIPAÇÃO NA UTI

Gleidison Andrade Costa; Simone Mayane Mendes dos Santos; Alana Caroline Amorim de Miranda Guimarães; Jacyra de Jesus Pereira Botelho; Renato Augusto da Cruz Pereira; Fernanda Araújo Santos Saldanha; Luciana Cristina do Nascimento Costa Duque Estrada

gac.geidison@hotmail.com

Introdução: a disfunção do trato gastrointestinal (DFGI) é uma condição clínica complexa. Tal desregulação possui como principais sintomas: o retardo de esvaziamento gástrico, as alterações na motilidade, a gastroparesia, a diarreia e a constipação. Sobre as estimativas das DFGI, elas apontam uma incidência de 60% em pacientes graves em ambiente de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Sua ocorrência pode desencadear desfechos clínicos desfavoráveis, como ampliação das chances de infecção, maior tempo de internação hospitalar e da mortalidade. A constipação intestinal é comum nos pacientes em UTI, sendo observada em 62 a 72% dos casos. Suas consequências vão desde desconforto abdominal (mais difícil de ser rastreada em pacientes sedados), aumento da pressão intra-abdominal a síndrome comportamental abdominal, necessitando de reconhecimento precoce, assim como a prática adequada de cuidados individualizados. **Objetivo:** revisar a literatura recente para elencar os principais fatores predisponentes no desenvolvimento da constipação intestinal em pacientes adultos e idosos em cuidados intensivos. **Metodologia:** foi realizada uma revisão narrativa da literatura na base de dados PubMed, considerando-se as publicações realizadas nos últimos cinco anos (de 2018 a 2023), utilizando-se os descritores “Constipation”, “Incidence”, “Risk factors”, e “Intensive care” associados ao uso do operador booleano “AND”. Foram excluídos os estudos que não tratavam do público, do recorte temporal e da temática delimitados. Por fim, 20 artigos foram analisados pelos autores. **Resultados e Discussão:** os estudos revisados apontam que os pacientes em cuidados intensivos estão mais predispostos à ocorrência das DFGI, tendo em vista que a doença grave e os seus tratamentos terapêuticos alteram a função intestinal, além da influência de fatores fisiopatológicos como a resposta fisiológica ao estresse, as alterações no microbioma e o aumento da permeabilidade intestinal. A constipação intestinal e as outras DFGI trazem consequências para o paciente crítico, como: comprometimento no alcance das metas calóricas e proteicas; aumento de o risco para desnutrição; imunossupressão; maior tempo de cicatrização de feridas; fraqueza muscular; aumento da morbimortalidade. **Conclusão:** o conhecimento dos fatores predisponentes, da incidência, do manejo individualizado e precoce da constipação intestinal e das outras DFGI é fundamental para melhores desfechos clínicos de pacientes críticos. O manejo adequado das DFGI deve ser planejado em cima de uma abordagem interdisciplinar/multiprofissional, envolvendo principalmente (mas não apenas) os profissionais da área médica, de enfermagem, de farmácia e de nutrição para garantir uma recuperação segura e efetiva do paciente.

Palavras-chave: Cuidados Intensivos; Incidência; Fatores de Risco.

Área Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA UTI NEONATAL

Katielle Kelly Lima Camelo¹

katiellecamello@hotmail.com

Introdução: O fisioterapeuta é um dos profissionais inseridos na equipe multiprofissional presente nas unidades de terapia intensiva (UTI) neonatais. Nesse ambiente, tal profissional é responsável pela parte respiratória e motora dos neonatos. A UTI é um ambiente repleto de estímulos sonoros e sensoriais que podem interferir no desenvolvimento neuropsicomotor do recém-nascido (RN), sendo o fisioterapeuta responsável por diminuir os impactos negativos da internação nesse sentido. **Objetivo:** Esclarecer o papel do fisioterapeuta nas UTI's neonatais. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, entre os meses de fevereiro e março de 2023, nos idiomas português e inglês, buscando artigos dos últimos 10 anos, nas plataformas SciELO e PubMed, com pesquisa do tipo simples e avançada, utilizando os descritores de saúde “physiotherapy”, “intensive care unit” e “neonatal” conectados por meio do operador booleano “and”. **Resultados e discussão:** Inicialmente foram selecionados 32 artigos, mas após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão permaneceram no estudo apenas 9 artigos. A fisioterapia faz parte da assistência multiprofissional proporcionada nas UTI's, o tratamento fisioterapêutico contínuo nesse ambiente levou ao desenvolvimento de melhores técnicas e recursos para essa população. A fisioterapia motora é de grande importância para diminuir possíveis atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor dos RN's devido ao internamento, bem como atua diretamente também com a parte respiratória sendo responsável por manter as vias aéreas pérvias e pulmões bem ventilados, garantindo uma boa oxigenação do sangue. Para isso o fisioterapeuta se utiliza da ventilação mecânica, tanto invasiva, quanto não invasiva; de técnicas de higiene brônquica, que drenam secreções melhorando a relação ventilação/perfusão; técnicas de posicionamento, que favoreçam o menor gasto energético possível, para uma boa ventilação. Utiliza-se também do método mãe-canguru, que foi desenvolvido devido a grande quantidade de RNs pré-termo que sobrevivem e passam algum tempo na UTI. Alguns benefícios do método são fortalecer o vínculo mãe-bebê, estimular a amamentação e regular a temperatura do RN através de contato pele a pele que vai se dá conforme a condição hemodinâmica do paciente. **Considerações finais:** O tratamento fisioterapêutico nas UTIs neonatais contribuiu para redução da morbidade neonatal, permanências mais curtas no hospital e menores custos hospitalares. O profissional fisioterapeuta desempenha um papel importante nesse ambiente hospitalar, promovendo resultados importantes que impactam diretamente em uma melhor assistência e qualidade de vida para neonatos e seus familiares.

Palavras-chave: Unidade de terapia intensiva; Neonatal; Fisioterapia.

Área Temática: Temas livres.

REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DA IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA DOENÇA RENAL CRÔNICA

Maria Eduarda Madeira El Khouri¹; Marcelle Alves Torres da Silva²; Maria Clara Muller Atem³; Lucas Dalsenter Romano da Silva⁴

mariaeduardakhouri@hotmail.com

Introdução. A doença renal crônica (DRC) representa um grande problema de saúde pública por seu perfil progressivo, incurável e debilitante. Diante da morbidade e mortalidade dessa doença, adaptar uma abordagem paliativa ao atendimento de pacientes com DRC, principalmente nas taxas de filtração glomerular inferiores a 15mL/min, é extremamente importante para garantir a tomada de decisões médicas e para o início dos cuidados que melhor atendam ao paciente e seus familiares. Idealmente, os cuidados paliativos são realizados de forma conjunta. Além do cuidado renal, o paciente deve receber apoio familiar e uma atenção psicológica e física a partir do momento do diagnóstico. **Objetivo.** Evidenciar a contribuição das pesquisas realizadas sobre a importância dos cuidados paliativos em pacientes com doença renal crônica. **Metodologia.** O estudo consiste em uma revisão de literatura sem metanálise que utilizou as bases de dados SciELO, PubMed e Google Acadêmico, trabalhando com artigos e capítulos de livros em inglês e português publicados nos últimos 5 anos e disponibilizados online. **Resultado e Discussão.** Os estudos mostram que o prognóstico da DRC é altamente variável portanto, é importante que o início e a integração dos serviços de cuidados paliativos sejam o mais precoce possível e envolvam o manejo dos sintomas dos pacientes, a discussão das opções de terapia renal substitutiva - incluindo o manejo dialítico e não dialítico da doença renal terminal - e o delineamento do fim da vida tanto com o paciente quanto com seus familiares. Pacientes com DRC avançada apresentam alta morbidade, com queixas significativas de fadiga, dispneia, insônia, dor, ansiedade e depressão, afetando muito a qualidade de vida. O início do cuidado paliativo tem como objetivo diminuir esse sofrimento do paciente e de seus familiares diante do quadro terminal da DRC, por meio da prevenção e alívio dos sintomas físicos, sociais e psicológicos. Além disso, a literatura discute que, embora os médicos muitas vezes hesitem em discutir o prognóstico, os pacientes desejam essa informação e é importante para que ele e sua família tenham certa autonomia no direcionamento da assistência. **Conclusão.** É de fundamental importância que os provedores entendam que esses pacientes apresentam altas taxas de morbidade e mortalidade. É necessária uma abordagem cuidadosa e multiprofissional, levando em consideração a individualidade de cada paciente. A abordagem paliativa para pacientes com DRC é essencial para garantir melhor qualidade de vida aos pacientes e aos seus familiares diante da doença.

Palavra-chave: Insuficiência renal crônica; Falência renal crônica; Assistência ao paciente; Cuidados paliativos.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES ONCOLÓGICOS – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliana Sena do Amaral¹; Marcela Maria de Melo Perdigão²

jujusena84@gmail.com

INTRODUÇÃO: O estágio de enfermagem em oncologia consiste em um instrumento que aproxima o acadêmico ao serviço de saúde. É nesse momento que o aluno utilizará os conhecimentos teóricos adquiridos no decorrer da disciplina e, aliando à prática, fortalecerá suas habilidades e competências. O enfermeiro oncológico, por sua vez, é o profissional que vai prestar assistência ao paciente, em todas as fases do tratamento do câncer. **OBJETIVO:** Nesse contexto, este estudo tem como objetivo relatar as atividades desenvolvidas pela acadêmica de enfermagem em âmbito hospitalar, discorrendo sobre o processo de enfermagem aplicada a oncologia. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência da aula prática da disciplina de Paciente com Câncer realizada no setor de enfermarias de um Hospital de Referência em Oncologia no Estado do Ceará. A atividade ocorreu, portanto, em setembro de 2022. **RESULTADOS:** Tal experiência proporcionou ao discente adquirir conhecimentos nas várias esferas do cuidado, sobretudo em pacientes oriundos do pós-operatório. Nessa perspectiva, foram realizados procedimentos de enfermagem tais como: avaliação do paciente, avaliação de feridas operatórias, realização de curativos limpos (grandes e pequenos), limpeza de cateter venoso central (CVC), retirada de drenos e avaliação de estomias. Esses procedimentos supracitados foram realizados pela acadêmica de enfermagem, sob a supervisão da sua preceptora, e possibilitaram a aluna uma maior destreza técnica, além de fomentar a busca por conhecimentos sobre as técnicas corretas de realização. Além disso, a referida experiência proporcionou um contato com prontuários eletrônicos dos pacientes atendidos, bem como a realização de evoluções de enfermagem desses pacientes, o que foi de grande valia, pois possibilitou adquirir olhar clínico e entender a evolução das neoplasias. O enfermeiro que atua em unidade de internação (enfermarias) deve possuir conhecimentos em diversas áreas do cuidado, além de dominar a avaliação global do paciente e ter a capacidade de tomada de decisão em tempo hábil. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estágio em enfermagem oncológica foi fundamental no que diz respeito a potencialização de destrezas necessárias para a atuação do enfermeiro. Além disso, propiciou correlacionar teoria à prática, integrar conhecimentos adquiridos ao decorrer da disciplina, bem como aperfeiçoar conhecimentos pré-existentes, desenvolvendo pensamento crítico acerca do cuidado prestado e aprofundando o fazer reflexivo, resultando em aprendizagem significativa. Tal experiência prepara o discente para as rotinas hospitalares e para as possíveis dificuldades enfrentadas em ambiente de trabalho, fazendo com que o mesmo se sinta enfermeiro e responsável em proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Oncologia; Paciente Oncológico.

Área Temática: Temas Livres.

NEUROPRAXIA NA CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL

Ana Letícia Gonçalves dos Santos¹; João Batista da Silva Pereira Neto²; Anna Luiza Konig Hunka³; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo¹

leticia.gs99@hotmail.com

Introdução: Os nervos são responsáveis pelo transporte das informações do sistema nervoso central para os órgãos efetores, além disso, carregam conteúdos da periferia (pele) para o sistema nervoso central, mensagens como calor e frio, dor, tato, vibração, etc. Na Odontologia, as lesões nervosas provocadas por trauma, seja em procedimentos cirúrgicos ou não, são acontecimentos não raros, sendo a neuropraxia a lesão nervosa periférica mais leve, ao qual há no nervo um trauma contuso sem interrupção axonal, com perda motora e sensitiva. **Objetivo:** Apontar os principais acidentes ocupacionais que provocam a neuropraxia na área de atuação do Cirurgião e Traumatologista Buco Maxilo Facial. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa através da busca de artigos indexados nas bases de dados PubMed, SciElo e BVS; correspondentes ao período de 2019 a 2023. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos publicados nos últimos 05 anos, cuja escrita fosse em português ou inglês, utilizando-se os seguintes descritores: “Lesões dos Nervos Periféricos”, “Cirurgiões da Boca, Maxilares e da Face”, e “Acidentes Ocupacionais” de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Sendo assim, priorizou-se artigos de revisão de pesquisa e meta-análise. Dessa forma, foram identificados 15 artigos para compor a revisão. **Resultados e Discussão:** A neuropraxia pode ser causada por fatores mecânicos, químicos ou físicos, e tem chances de provocar parestesia e paralisia facial. Assim, este acidente ocupacional está comumente associado às exodontias de terceiros molares inferiores, cirurgias ortognáticas, traumas, instalações de implantes, manobras de controle hemorrágico da artéria maxilar, lipectomia bucal, além de técnicas anestésicas que podem ocasionar injúrias aos nervos. Dessa forma, afirma-se que esta lesão pode se dar por tração, fratura, choque elétrico, laceração por objeto cortante ou pontiagudo, compressão prolongada e esmagamento, trauma por alteração de temperatura, degeneração provocada por patologia, lesão ou inflamação do sistema nervoso central, causas infecciosas ou tóxicas. A neuropraxia é temporária devido a não degradação que impede a presença de sequelas permanentes onde há recuperação integral do nervo. Ademais, a neuropraxia é o grau mais leve de uma lesão nervosa sendo esta, de tratamento mais promissor e que diversos meios para obtenção de diagnóstico das lesões nervosas podem ser usados como exames de estimulação nervosa e/ou exames de imagens e característica clínicas. **Conclusão:** Portanto, é necessário que o Cirurgião e Traumatologista Buco Maxilo Facial possuam domínio do conhecimento anatômico e de técnicas de manejo do paciente para evitar e promover a cicatrização da neuropraxia.

Palavras-chave: Lesões dos Nervos Periféricos; Cirurgiões da Boca, Maxilares e da Face; Acidentes Ocupacionais.

Área Temática: Temas Livres.

DESENVOLVIMENTO DA ATEROSCLEROSE NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: UMA ANÁLISE DOS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO

Sabryna dos Santos Costa¹; Guilherme Jardim Teles²; Olga Maria Castro de Sousa³; Joelita de Alencar Fonseca⁴

sabrynasc@ufpi.edu.br

Introdução: Uma das principais causas de morbimortalidade mundial são as doenças cardiovasculares (DCV), possuindo como patogenia prevalente a aterosclerose, que consiste no acúmulo de placas de gordura na camada íntima da artéria e tem como fatores de risco: diabetes mellitus, sedentarismo, obesidade e dislipidemia. Tal patologia é comumente iniciada na infância e adolescência, contribuindo para o surgimento precoce de cardiopatias. **Objetivo:** Correlacionar o desenvolvimento das DCV com o surgimento e progressão da aterosclerose na infância e adolescência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada nas bases de dados Medline via PUBMED e LILACS e BDNF, via BVS, com delimitação temporal de 5 anos. O estudo foi pautado pela indagação: Quais os principais fatores de risco na infância e na adolescência para o desenvolvimento da aterosclerose? A busca por estudos foi realizada em março de 2023. Embasados na consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram selecionados os seguintes descritores: “Fatores de Risco”, “Aterosclerose”, “Crianças” e “Adolescentes”, unidos pelo operador booleano “AND”. **Resultados e Discussão:** Após a aplicabilidade dos critérios de inclusão e exclusão restaram 5 artigos para compor esta revisão. As DCV são a maior causa de óbito no mundo, tendo como fatores de risco de maior relevância para o desenvolvimento da aterosclerose: dislipidemia, tabagismo e hipertensão arterial (HA). A obesidade é uma causa indireta para a aterosclerose coronária, pois, em geral, vem acompanhada de HA e diabetes mellitus, o que aumenta a incidência de angina e insuficiência cardíaca congestiva. Portanto, é por meio do controle de peso que pode-se diminuir a prevalência de, no mínimo, dois fatores de risco notórios, sendo eles: o diabetes mellitus e a HA. Os fatores de riscos modificáveis (obesidade e sedentarismo) podem ser alterados com alimentação saudável, redução do peso e atividades físicas. Já os fatores de riscos não modificáveis, como a história familiar, devem ser vistos como um alerta, pois aumentam o risco cumulativo dos jovens. Há constatações de que os fatores de risco para a aterosclerose coronária surgem na infância e a prevalência de indivíduos com pelo menos dois fatores de risco é extremamente alta. **Conclusão:** Considerando que os fatores de risco que precedem a aterosclerose têm início durante a infância, sua prevenção passa a ser uma atribuição tanto do pediatra, quanto de toda a equipe multiprofissional, por meio do rastreamento de tais fatores e do incentivo a melhores hábitos nutricionais e práticas de atividades físicas.

Palavras-chave: Fatores de Risco; Aterosclerose; Crianças e adolescentes.

Área Temática: Temas livres.

LESÃO NERVOSA PERIFÉRICA NO COMPLEXO MAXILO FACIAL: AXONOTMESE

Ana Letícia Gonçalves dos Santos¹; João Batista da Silva Pereira Neto²; Anna Luiza Konig Hunka³; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo¹

leticia.gs99@hotmail.com

Introdução: A axonotmese é um tipo de lesão nervosa periférica que ocorre no complexo maxilo facial. Dessa forma, é definida quando há a ruptura da continuidade dos axônios, ou seja, existe o comprometimento parcial dos axônios e não há perda da bainha de mielina, esta injúria está presente em situações de esmagamento ou estiramento. Dessa maneira, este dano nervoso pode causar sequelas dependendo da quantidade de fibras lesadas. **Objetivo:** Revisar sobre as lesões de axonotmese no complexo maxilo facial. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa através da busca de artigos indexados nas bases de dados PubMed, SciELO, Lilacs e Google Scholar; correspondentes ao período de 2019 a 2023. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos publicados nos últimos 05 anos, cuja escrita fosse em idiomas português ou inglês, utilizando-se os seguintes descritores: “Axonotmese”, “Traumatismos do Sistema Nervoso”, e “Face” de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), utilizando-se o operador booleano “AND”. Sendo assim, priorizou-se artigos de revisão de pesquisa e meta-análise. A triagem dos artigos ocorreu pela leitura dos títulos e resumos, posteriormente com a análise completa e com um total de 11 artigos. **Resultados e Discussão:** Este fenômeno não apresenta resposta muscular à estimulação do segmento do nervo proximal à lesão, porém a estimulação do segmento distal pode ocasionar resposta motora por alguns dias, que após desaparece. Em virtude da redução do calibre axonal, a velocidade de condução está diminuída no segmento proximal à lesão. A recuperação da axonotmese depende do grau de desorganização do nervo e da distância ao órgão terminal, além de outros fatores como a idade do paciente. Em região de face, as lesões nervosas periféricas possuem etiologias variadas, podendo estar vinculadas aos politraumas, às cirurgias bucais como exodontias de terceiros molares inferiores, à implantodontia e às etiologias patológicas, entre outras causas como tratamentos de Harmonização Orofacial e injeção de anestésicos próximos aos nervos. **Conclusão:** As lesões nervosas periféricas levam às perdas sensoriais e motoras, dor e desconforto causam paralisia e, por consequência, atrofia muscular. Portanto, é importante que o Cirurgião e Traumatologista Buco Maxilo Facial possuam domínio do conhecimento anatômico e das técnicas de manejo do paciente para evitar lesões nervosas como a neurotmese.

Palavras-chave: Axonotmese; Traumatismos do Sistema Nervoso; Face.

Área Temática: Temas Livres.

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Eric Wenda Ribeiro Lourenço¹

Erickwenda99@gmail.com

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é estabelecida como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), envolvendo o acolhimento, escuta qualificada e com o objetivo de prestar um atendimento resolutivo de acordo com as necessidades específicas de cada indivíduo. Com a atuação de profissionais de diferentes áreas, a ESF almeja garantir o conceito ampliado em saúde, preconizado pelo SUS. A formatação das equipes multidisciplinares é necessária para reorganização da atenção básica e, principalmente, os serviços oferecidos à população. Desta forma, a inserção do profissional nutricionista para atuação na ESF é imprescindível de acordo com a atividade que o profissional exerce, visto que as condições relacionadas à alimentação e nutrição da sociedade constitui um dos direitos fundamentais estabelecido pela Declaração Universal dos Direitos Humanos. **Objetivo:** Revisar sobre a atuação do profissional nutricionista na Atenção Básica. **Metodologia:** Para reunir as publicações mais relevantes, foi executada uma busca e revisão de literatura nas seguintes bases de dados científicos: Scielo e Lilacs. A pesquisa foi realizada no período de março do ano de 2023. Os descritores utilizados na busca foram: “atenção básica”, “nutricionista”, “política nutricional”. **Resultados e Discussão:** A introdução do nutricionista nas equipes da ESF tem como um dos objetivos principais: realizar o diagnóstico nutricional da população assistida e propor orientações nutricionais adequadas e de maneira individualizada, levando em consideração os hábitos e costumes e a disponibilidade dos alimentos. As ações nutricionais na Atenção Básica (AB) visam a ampliação da efetividade dos planos de intervenção, devido a grandes momentos de transição nutricional no mundo inteiro, em que os indivíduos estão sendo cada vez mais acometidos com sobrepeso, obesidade e o surgimento das doenças crônicas não-transmissíveis, uma vez que tal desfecho afeta diretamente alguns pontos em relação à saúde coletiva a nível nacional, como por exemplo: maiores gastos em tratamentos de saúde, sendo que os mesmos poderiam estar sendo investidos em políticas públicas para prevenção desses agravos. **Conclusão:** Diante disso a inserção do nutricionista na AB é extremamente importante, pois o comportamento alimentar é fator determinante no comprometimento da saúde da população. Sendo assim, o nutricionista contribui com a criação de estratégias de promoção de saúde para fortalecer os hábitos alimentares saudáveis dos indivíduos em qualquer faixa etária.

Palavras-chave: Atenção básica; Nutricionista; Política nutricional.

Área Temática: Temas livres.

TRANSTORNOS MENTAIS DESENVOLVIDOS PELA POPULAÇÃO IDOSA NA PANDEMIA COVID-19

Ivete Maria Moreira Coelho Neta¹; Danielle Nedson Rodrigues De Macêdo²; Yan da Silva Magalhães Pinheiro³; Ruana Stephany Macedo Santos⁴; Eloane Maria Mendes Vera Cruz⁵; Olga Maria Castro de Sousa⁶; Joelita de Alencar Fonseca Santos⁷

ivete-coelho72@hotmail.com

Introdução: Desde que a nova doença de coronavírus 2019 (COVID-19) foi identificada pela primeira vez em Wuhan, China, em dezembro de 2019, ela foi encontrada em mais de 200 países e territórios. Sintomas de saúde mental e problemas relacionados em diferentes subpopulações surgiram como resultados negativos para a saúde causados pela pandemia de COVID-19. Durante a pandemia de COVID-19, o transporte público em muitas áreas foi suspenso e os serviços de saúde mental on-line foram amplamente adotados. No entanto, devido ao acesso limitado a serviços de internet e smartphones, apenas uma pequena fração dos idosos pode se beneficiar de tais serviços online. Todos esses fatores podem desencadear transtornos psiquiátricos pré-existentes e aumentar o risco de sofrimento físico e psicológico em pacientes psiquiátricos mais velhos. **Objetivo:** Expor como a pandemia da COVID-19 foi fundamental no desenvolvimento de transtornos mentais na população idosa. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases MEDLINE (Via PUBMED), LILACS, BDNF e Coleciona SUS (via Biblioteca Virtual em Saúde), entre janeiro a março de 2023. Os descritores utilizados foram “Aged”, “Social Isolation”, “Mental Health”, “COVID-19” e “Mental Disorders”, unidos pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos estudos publicados em português e inglês, completos e disponíveis on-line, publicados entre 2020 e 2023. Foram excluídos artigos fora da temática abordada, idioma, recorte temporal, que não estivessem disponíveis na íntegra ou que estivessem repetidos nas bases. **Resultados e Discussão:** Depressão, Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), estresse, demência e padrão alterado de sono foram algumas das consequências desenvolvidas, e concretizadas, durante, e após, o período pandêmico entre os idosos, ultrapassando dados estatísticos registrados em situações de crises anteriores, em razão das incertezas quanto às notícias disseminadas, medidas de proteção, como o isolamento social, e medo de contrair o vírus COVID-19. As consequências trazidas pela pandemia constituem um sério risco para a saúde mental dos idosos, tendo como principal causa das patologias mentais, a solidão devido ao confinamento. Além disso, notou-se que houve um aumento significativo também na insônia e ansiedade em razão da incerteza que se assolou durante esse período pandêmico. **Conclusão:** Mediante os fatos supracitados, é evidente que o surto de COVID-19 diminuiu a qualidade de vida de idosos tornando difícil a socialização e a realização de atividades antes rotineiras, devendo haver maiores investimentos para tratar essa população e melhorar esse quadro clínico.

Palavras-chave: COVID; Idoso; Mental.

Área Temática: Temas livres.

ENDOFTALMITE ENDÓGENA POR *Candida albicans*: UMA MANIFESTAÇÃO OCULAR SECUNDÁRIA À SEPTICEMIA

Fábio Luís Franzen¹; Ana Luiza Soares²; Jaqueline Yonara da Silva Galhardo³; Shiren Fathi Yusef Bakri⁴; Juliana Argenton⁵; Isadora Becker dos Santos⁶; Marthina Souza Gutheil⁷

fabiofranzen@outlook.com

Introdução: A endoftalmite endógena por *Candida albicans* é uma complicação secundária à candidemia, caracterizada por infecção intraocular grave acometendo humor aquoso e/ou humor vítreo uni/bilateralmente, constituindo grave potencial para perda parcial ou completa da visão. O quadro clínico é composto por perda da acuidade visual, processo inflamatório ocular e dor em pacientes com septicemia. O foco primário pode localizar-se em qualquer região e a mínima suspeição deve levar à investigação e implementação do tratamento. **Objetivo:** Revisar literatura a respeito dessa patologia visando divulgar conhecimento atualizado e atentar para a importância de sua inclusão como diagnóstico diferencial de perda da acuidade visual secundária à septicemia. **Metodologia:** Pesquisa através da base de dados Pubmed, entre fevereiro-Março/2023, utilizando termo de busca “endogenous endophthalmitis” and “candida albicans”. Os critérios de seleção utilizados foram artigos com texto completo publicados nos últimos dez anos, filtrando Relatos de Caso e Estudo Multicêntrico realizado em humanos, restando 23 artigos para a revisão. **Discussão:** A *C. albicans* constitui microbiota habitual do corpo humano, contudo, tratamentos em unidades intensivas, ampliação do uso antibioticoterapia e aumento de pacientes imunossuprimidos e sua expectativa de vida, têm elevado a incidência de colonização patológica. A endoftalmite é uma das mais graves afecções oftalmológicas, dividida em causas exógenas ou endógenas. O gênero *Candida* é responsável por 80% das infecções fúngicas invasivas, e a *C. albicans* a espécie mais comum nos pacientes com candidemia por disseminação hematológica. O diagnóstico é desafiador e deve ser aventado diante de pacientes com quadro de visão turva, dor e inflamação ocular. Os achados à fundoscopia incluem lesões focais brancas e infiltrativas na retina e condensação brancocenta arredondada vítrea formando o padrão “colar de pérolas” ou “bolas de neve”. Diagnósticos diferenciais são conjuntivite, glaucoma agudo, uveíte não infecciosa e acidente vascular cerebral. **Conclusão:** O olho pode ser afetado por grande número de doenças sistêmicas, exigindo alto grau de suspeição e avaliação criteriosa em indivíduos hospitalizados com perda de visão. O diagnóstico de endoftalmite endógena é através de achados clínicos e oftalmológicos juntamente com estudo microbiológico. Cultura positiva deve ser criteriosa para não ser atribuída à contaminação e cultura negativa não exclui diagnóstico. A ultrassonografia ocular pode auxiliar na investigação. O tratamento permanece desafiador, podendo optar por antifúngicos locais e sistêmicos até vitrectomia. Os possíveis benefícios do tratamento intra-vítreo carecem de mais estudos rigorosos. Entretanto, o diagnóstico e manejo precoces parecem ser fatores determinantes do prognóstico.

Palavras-chave: Endoftalmite infecciosa; Candidemia; Oftalmologia.

Área Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

CORRELAÇÃO ENTRE NEUTRÓFILOS E LESÕES EM ÓRGÃOS DE VÍTIMAS DO COVID-19

Lucas Diniz Teixeira¹; Matheus Diniz Teixeira²; Gustavo Henrique Soares Takano³

lucasteixeirens51@gmail.com

Introdução: A enfermidade COVID-19, responsável por um grande número de vítimas, ainda possui mecanismos desconhecidos de infecção, mecanismos estes capazes de gerar dano em órgãos e perda de função, levando o indivíduo a óbito. Um desses mecanismos é a formação de trombos em vasos sanguíneos, que são causados pela rede de armadilhas extracelulares dos neutrófilos (NET), que consiste em DNA liberado da célula para o meio externo com o objetivo de aprisionar um agente agressor, como bactérias. Será discutido a relevância desse processo para a patologia da enfermidade. **Objetivo:** Identificar a importância das NETs, liberadas pelos neutrófilos, para a patogênese do COVID-19; secundariamente, observar quais danos são decorrentes desse processo para os sistemas de um indivíduo. **Metodologia:** A fim de se conseguir amparo teórico para a escrita deste artigo, foram feitas pesquisas em bases de dados, nominalmente Google Scholar. Como filtros, foram usados os descritores “Neutrófilos” e “COVID-19”, sendo selecionado um artigo que versa sobre a relação desse fenômeno celular com a patologia da enfermidade. **Resultados e Discussão:** O vírus SARS-CoV-2, responsável pela doença COVID-19, infecta células do organismo humano por meio de uma proteína expressa em grande parte das células, a ACE2, que também é uma enzima. Após a infecção de neutrófilos, eles são estimulados a liberarem o material genético nuclear por interferência viral, que interfere na enzima *protein arginine deiminase 4* (PAD-4). Esta deimina os resíduos de arginina nas histonas, o que permite a extrusão do DNA do interior do núcleo ao meio externo. Em neutrófilos infectados pelo SARS-CoV-2, a presença viral no interior da célula promove a liberação da NET pelo neutrófilo por ativação da PAD-4, de forma descontrolada; usualmente, as quimiocinas, PAMPs e DAMPs, ao serem percebidas pelo neutrófilo, seriam o mecanismo usual de formação das NETs. Uma vez no meio extracelular, o DNA e as histonas geram uma resposta inflamatória, que se mostrou prejudicial nos pulmões, com ampliação de mediadores inflamatórios e aumento do dano causado pela infecção inicial. **Conclusão:** A partir da análise da estrutura proteica viral e de sua forma de infecção celular, pode-se perceber que o vírus atua de forma a aumentar a resposta inflamatória no organismo. Além disso, o aumento do estímulo aos neutrófilos para liberarem NETs, um processo que apresenta utilidade quando ocorre de forma controlada, permite que os danos causados aos tecidos, em especial ao pulmão, sejam ainda maiores.

Palavras-chave: NET; Autópsias; SARS-CoV-2.

Área Temática: Temas Livres.

ABORDAGEM E MANEJO DOS SINTOMAS FÍSICOS DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NO AMBIENTE DA TERAPIA INTENSIVA

Beatriz Linhares Rodrigues¹; Cibelle da Silva Torres²; Katherine Taveira Gonçalves³; Raphaela Jerônimo Ribeiro de Oliveira⁴; Natanael Veras Cortez⁵; Francisco Ollon Leite Júnior⁶

kattaveira@gmail.com

Introdução: Cuidado Paliativo é entendido como cuidado integral voltado para indivíduos em condições terminais, com ênfase no aspecto físico, psicossocial e espiritual do indivíduo e família; qualidade de vida; cuidado baseado em uma abordagem humanística e de valorização da vida; o controle da dor e dos demais sintomas; as questões éticas sobre a vida e a morte; a abordagem multidisciplinar; o morrer como processo natural; a prioridade do cuidado sobre a cura; a comunicação e a espiritualidade. Os sintomas físicos estão entre os mais prevalentes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sendo o diferencial para tratá-los de maneira rápida e objetiva, o conhecimento do profissional. Tem sido estimulado nos últimos anos, o uso adequado e rotineiro das escalas da dor, para entender o incômodo do paciente e procurar a melhor alternativa de tratamento. **Objetivo:** Descrever as ações implementadas para o manejo da dor na assistência em cuidados paliativos e analisar a contribuição dessas ações para a melhoria do conforto do paciente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, em que foram utilizadas as bases de dados online LILACS, SciELO, com os descritores “Cuidados Paliativos AND Sintomas Físicos” e foram encontrados 17 artigos, porém foram utilizados 6 artigos como base para o estudo. **Resultados e Discussão:** A respeito da dor intensa, o tratamento preemptivo, assim como de resgate, pode ser feito através de diversas medicações (analgésicos comuns, antiinflamatórios, opioides), vias (oral, subcutânea, transdérmica, endovenosa, peridural) e formas (de horário, com doses de resgate se necessário, antes de procedimentos controlado pelo paciente, etc.). A utilização adequada dos diversos opioides para analgesia em UTI requer o conhecimento de sua meia-vida, equipotência e principais efeitos colaterais. Outras opções de analgesia são o uso de bisfosfonatos e radioterapia para dores por metástases ósseas, anticonvulsivantes e antidepressivos para síndromes dolorosas neuropáticas, intervenções físicas para as síndromes dolorosas miofasciais, técnicas de bloqueio anestésico regional, etc. A dispneia, um dos principais sintomas de pacientes em UTI, tem o seguinte manejo: Entre as diversas intervenções possíveis: reabilitação pulmonar com fisioterapia, inalação com anticolinérgicos, oxigenoterapia para pacientes hipoxêmicos, mucolíticos e/ou antibióticos, balanço hídrico negativo. **Conclusão:** Existem muitas técnicas de manejo do desconforto em pacientes em cuidados paliativos, é preciso sempre avaliar o melhor para cada família e situação, nunca esquecendo de aliar ao tratamento psíquico e social, gerando conforto na fase final da sua vida. **Considerações Finais:** Por último, destaca-se o enfoque na humanização dos cuidados paliativos, visando melhor dignidade e autonomia, junto com a melhor terapia para dor.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Sintomas Físicos; Conforto do Paciente.

Área Temática: Cuidados Paliativos e Terminalidade.

RESUMOS EXPANDIDOS

ENFERMAGEM E O CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO EM TERAPIA INTENSIVA

Ingrid dos Santos Martins¹; Júlia Lião Serra²; Leandro Barbosa Teixeira³

ingriddossantosmartins@gmail.com

¹Universidade Estácio de Sá, ²Universidade Estácio de Sá, ³Universidade Estácio de Sá

RESUMO

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa, onde foram selecionados 04 artigos para compor esta pesquisa. É importante a aptidão do enfermeiro relacionado ao tema pesquisado, visto que um atendimento qualificado e humanizado em uma UTI neonatal, pode minimizar consideravelmente a probabilidade de óbito. Foi observado diagnósticos relacionados às mães durante a gestação, motivos de internação do rn e métodos humanizados utilizados pelos enfermeiros durante a assistência. Concluindo que o trabalho da equipe multidisciplinar é fundamental para a manutenção dos enfermos. Dessa maneira, promove o vínculo com o paciente e a família, acompanhando de maneira direta o desenvolvimento do bebê.

Palavras-chave: Conduta; Hospitalização; Neonatal.

Área Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

1 INTRODUÇÃO

Uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) tem a responsabilidade de estabilizar um paciente com condição grave, podendo ser aguda ou crônica que se intensifica por multifatores. Dentro do setor, o cliente recebe todo suporte necessário dentro de um grau de alta complexidade, equipamentos como UCR, incubadora, monitoração, ventiladores artificiais, além de aparelhos utilizados por especificidade, ficam a disposição do mesmo, no qual requer uma equipe multidisciplinar preparada. Dentro dessas especializações, a unidade de terapia intensiva neonatal tem se desenvolvido juntamente com os avanços tecnológicos para acompanhar no tratamento e sobrevida de recém-nascidos (RN) clinicamente graves, onde para garantir evolução é submetido a processos estressantes e que causam dor. (SILVEIRA, R. R. P. et al. 2022)

Após o nascimento o RN adapta-se ao meio, desenvolvendo suas funções que eram exercidas no ambiente intrauterino. A adaptação extrauterina, por mais que seja uma evolução biológica natural, é considerado um momento crítico, podendo sofrer alguns percalços, caso essas adaptações físicas não evoluam de maneira satisfatória, o bebê precisará de um atendimento direcionado. (SILVEIRA, R. R. P. et al. 2022)

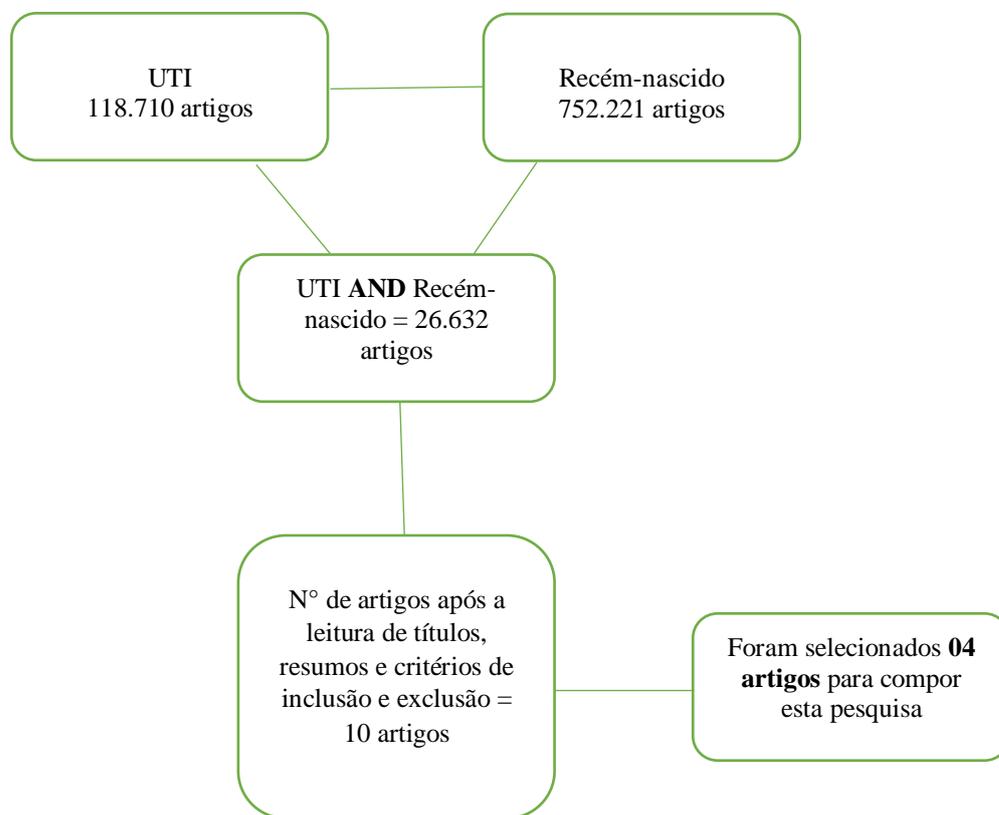
A hospitalização do neonato traz consequências para a família. A preocupação, ansiedade e fadiga refletem na recuperação, por isso uma atenção voltada para esse contexto é necessária para melhorar o envolvimento dos pais no cuidado de seus bebês. Nesse momento observa-se a importância que o enfermeiro em um atendimento de qualidade a essa família e ao RN na UTI, numa visão holística que vai além do quadro clínico, necessita de conhecimento técnico científico, e ser capacitado para prestar um melhor atendimento para evolução do cliente. (MARTINS, C. M. et al. 2022)

Ao longo das procuras por referências, notou-se que é importante a aptidão do enfermeiro relacionado ao tema pesquisado, para que dessa forma ocorra um atendimento

qualificado, destacando a prevalência dos protocolos e com a implementação dos cuidados direcionados por enfermeiros. Deste modo, o presente estudo tem como objetivo trazer informações a partir das características das internações de RNs nas unidades de terapia intensiva, e sobre a importância do profissional de enfermagem frente a esse cuidado.

2 METODOLOGIA

A seguinte pesquisa trata-se de uma revisão de literatura integrativa onde foi realizada uma pesquisa no portal Biblioteca virtual de saúde BVS. Para que fossem encontrados artigos que abordassem a temática desta pesquisa, buscou-se selecionar estudos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “UTI” e “Recém-nascido” combinados entre si através do bolear “AND”. Elegeram-se como critérios de inclusão: artigos publicados no ano de 2022, textos completos e disponíveis gratuitamente. E como critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados com a temática, fora do recorte temporal.



3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Inicialmente foram obtidos 26.632 artigos, que após a leitura dos títulos, resumos e adotando-se os critérios de inclusão e exclusão, restaram-se 10 artigos, sendo estes 04 utilizados nesta pesquisa.

Em relação ao motivo de internação do RN, observou-se casos de prematuridade, índice de APGAR no primeiro minuto entre 5 e 7, gemelaridade, doenças hematológicas e pulmonares. No que se refere ao tempo de internação houve uma variação de um a 65 dias, com o tempo médio de 15 dias. (AGUIAR, J. E. V. et Al. 2002)

Da mesma forma, durante a gestação foi diagnosticado nas gestantes CIUR, doenças hematológicas, DMG, ITU, entre outras, o que resulta em dificuldade do RN em adaptação ao meio extrauterino, logo, o mesmo é encaminhado para internação. (Martins, C. M. et al. 2022)

Enfermeiros ressaltam a importância de um atendimento humanizado, uma vez que método canguru, musicoterapia, hidroterapia são bem-vindos, a fim de compreender a empatia e a necessidade de afeto com o RN. (MUFATO, L. F. et al. 2022)

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados, o trabalho de toda equipe de enfermagem se torna fundamental para a manutenção dos enfermos, sendo responsável dessa maneira pela realização de diversas funções, como receber o recém-nascido na UTI, a verificação de seus sinais vitais, realização da higiene do bebê, a preparação e administração de medicamentos e dietas, executando na grande maioria das vezes procedimentos de alta complexidade e que requerem desse profissional competência e habilidade. Dessa forma, durante sua rotina de trabalho, esse profissional promove e estimula a criação do vínculo

REFERÊNCIAS

AGUIAR, J. R. V. et al. Avaliação das internações de recém-nascidos em UTI Neonatal durante pandemia. **Revista Uruguia de Enfermagem**. v. 17, n. 2, 2022.

MARTINS, M. C. et. al. A Percepções de mães nutrizes ao vivenciarem a prematuridade na unidade de terapia intensiva neonatal. **Cogit. Enfermagem (Online)**. v. 27, n. 80125, 2022.

MUFATO, L.F.et al. Empatia de enfermeiras com recém-nascidos hospitalizados em unidade de terapia intensiva neonatal. **Acta Paul. Enferm. (online)**; v. 35, n. 492, 2022.

SILVEIRA, R. R. P. et al. Carga de trabalho de enfermagem associada ao risco de mortalidade neonatal: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. v. 75, n. 4, 2022.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Aline Oliveira Fernandes de Lima¹; José Batista dos Santos Júnior²; Rebeca Ferreira Nery³; Bárbara Lislá de Araújo Pereira⁴; Juciele Gomes dos Santos⁵; *Maria Dhescyca Ingrid Silva Arruda*⁶

enfalinefernandes@hotmail.com

¹Faculdade Venda Nova do Imigrante, ²Universidade da Amazônia, ³Faculdade São Francisco da Paraíba, ⁴Universidade Federal do Rio Grande do Norte, ⁵Faculdade Unime de Lauro de Freitas, ⁶Faculdade São Francisco da Paraíba

RESUMO

Introdução: O planejamento familiar (PF) é um programa ofertado na Atenção Primária à Saúde, como forma de prevenir e intervir na saúde familiar, devendo considerar todos os integrantes em fase reprodutiva. **Objetivo:** Descrever a assistência de enfermagem no contexto do planejamento familiar na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF, através do cruzamento dos descritores: “Cuidados de Enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde” e “Planejamento Familiar”, por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”, como critério de inclusão, artigos que abordassem a temática, nos idiomas português e inglês, e publicações disponíveis na íntegra. E como critérios de exclusão, estudos que não abordassem a temática e publicações repetidas. Emergiram-se na pesquisa 05 estudos. **Fundamentação teórica:** Constatou-se que são desenvolvidas atividades educativas referente ao PF, sendo abordado as infecções sexualmente transmissíveis e os métodos contraceptivos. Observou-se também, que com a adesão ao programa, houve diminuição no número de gravidezes indesejadas e nos índices de abortos inseguros. **Considerações finais:** Evidenciou-se que a assistência de enfermagem no PF, envolve a realização da consulta de enfermagem e a transmissão de informações sobre os métodos de contracepção, modo de utilização, efeitos positivos, colaterais e as contraindicações.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Atenção primária à saúde; Planejamento familiar.

Área Temática: Temas Livres

1 INTRODUÇÃO

O planejamento familiar (PF) trata-se de um programa ofertado na Atenção Primária à Saúde (APS), como forma de prevenir e intervir na saúde familiar, devendo assim, considerar todos os integrantes em fase reprodutiva, e não somente a mulher (COSTA; CASTRO; SILVA, 2021).

No século XX, o planejamento familiar ganhou grande visibilidade e forças, a partir da criação de Políticas Públicas voltadas para a saúde sexual e reprodutiva do homem, da mulher e do casal, estando diretamente relacionado com a decisão de ter filhos ou não, e com a proposta de estimular a utilização de métodos contraceptivos (SOUSA et al., 2021; VENTURA et al., 2022).

Nesse sentido, o enfermeiro na APS desenvolve ações estratégicas para a promoção da saúde e da qualidade de vida do indivíduo, devendo assim, informar e orientar sobre as políticas

de proteção à família, recomendando a escolha do método anticoncepcional, enfatizando os benefícios que este pode proporcionar, e orientando quanto as principais formas de prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), assim como o tratamento adequado (COSTA; CASTRO; SILVA, 2021; SOUSA et al., 2021).

Além disso, o PF agrupa práticas de educação em saúde, ofertando não somente métodos e técnicas para concepção e anticoncepção, mas também, com informações e orientações sobre a livre escolha e controle da própria fertilidade (MARMENTINI, 2020).

Por isso, o trabalho foi intrinsecamente embasado na questão de pesquisa: “Como é realizada a assistência de enfermagem frente ao planejamento familiar na Atenção Primária à Saúde?”. Outrossim, teve como objetivo “Descrever a assistência de enfermagem no contexto do planejamento familiar na Atenção Primária à Saúde”.

2 METODOLOGIA

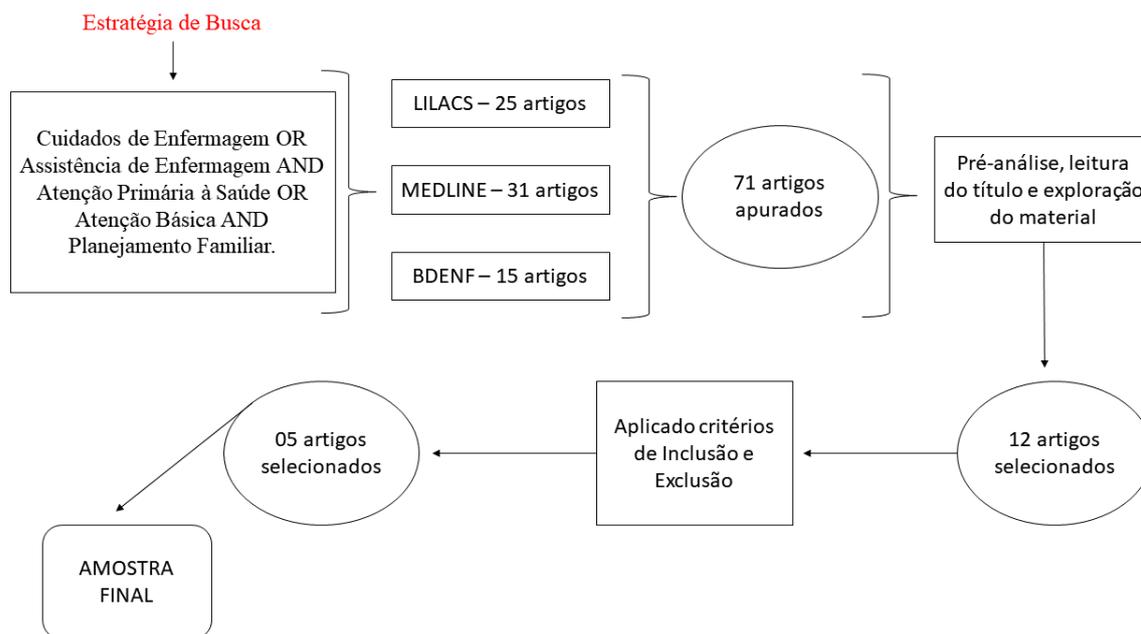
O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa (RI) de literatura, de abordagem qualitativa, desenvolvida a partir de levantamentos bibliográficos.

A busca pelos artigos foi realizada em janeiro de 2023 nas bases de dados: Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e por meio de literatura complementar realizada na Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para busca, utilizaram-se os seguintes descritores: “Cuidados de Enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde” e “Planejamento Familiar”, os quais foram combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR” no cruzamento. Com isso, resultando na estratégia de busca: “Cuidados de Enfermagem” OR “Assistência de Enfermagem” AND “Atenção Primária à Saúde” OR “Atenção Básica” AND “Planejamento Familiar”.

Foram utilizados como critérios de inclusão os artigos nos idiomas português e inglês, disponíveis gratuitamente na íntegra, publicados nos últimos cinco anos (2018-2022), e que respondessem ao objetivo proposto. E como critérios de exclusão adotaram-se os estudos duplicados nas bases supramencionadas, além de resumos e artigos que não abordassem a temática.

Durante a busca foram apurados 71 artigos científicos, após a coleta dos dados, empreendeu-se as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e interpretações. Assim, foram selecionados 12 artigos de acordo com a temática apresentada, que além de estarem em consonância com os critérios de inclusão estabelecidos, responderam adequadamente à pergunta de pesquisa após a leitura de título, resumo e texto completo. Esses foram avaliados, respondendo os objetivos propostos, na qual foram lidos na íntegra, sendo selecionados 05 estudos, mediante análise de conteúdo e segundo os critérios de inclusão e exclusão (**Figura 1**).

Figura 1 – Fluxograma das referências selecionadas.



Fonte: Autores, 2023.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Mediante análise dos estudos, constatou-se que são desenvolvidas atividades educativas referente ao planejamento familiar, sendo abordado temáticas sobre as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e métodos contraceptivos (M'BATNA et al., 2020).

Observou-se também, que com a adesão ao programa de planejamento familiar, houve a diminuição no número de gravidezes indesejadas e nos índices de abortos inseguros (COSTA; CASTRO; SILVA, 2021). Devido à utilização dos métodos contraceptivos indicados, definidos como: métodos hormonais, que envolve as pílulas, adesivos, injeções, dentre outros; métodos de barreiras, sendo utilizado principalmente os preservativos masculino e feminino, e o DIU; métodos definitivos, que refere-se as cirurgias de vasectomia ou laqueadura; e o contraceptivo de emergência, divulgada popularmente como pílula do dia seguinte, devendo ser utilizada com cautela (SOUSA et al., 2021).

Nesse sentido, mediante a realização das consultas de enfermagem em planejamento familiar, pode-se assegurar aos cidadãos o respeito a singularidade do casal ou indivíduo, enfatizando o livre arbítrio, e esclarecendo os riscos e benefícios perante o método escolhido (COSTA; CASTRO; SILVA, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tomando como base as constatações identificadas nos estudos garimpados, observou-se que a assistência de enfermagem prestada no contexto do planejamento familiar na APS, envolve a realização da consulta de enfermagem, com uma escuta ativa e esclarecimento de dúvidas, e a transmissão de informações sobre os métodos de contracepção, as maneiras de utilização, seus efeitos positivos, colaterais e as contraindicações, enfatizando ainda, a necessidade de um acompanhamento clínico.

Notou-se também, que apesar dos profissionais de enfermagem exercerem um papel fundamental na prestação da assistência ao PF, fragilidades foram evidenciadas, como: a necessidade de capacitação dos enfermeiros na APS para que haja melhor orientação dos

usuários, desprovimento de espaços apropriados para a realização das orientações, além de restrições no atendimento ao público masculino.

REFERÊNCIAS

COSTA, Jessica Santos Passos; CASTRO, Alice Vasconcelos; SILVA, Carlos Magno Vitor da. PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ATENÇÃO BÁSICA: revisão integrativa. **Saúde.Com**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 1839-1847, 19 jan. 2021.

MARMENTINI, Wellen Cristina Soares. **Planejamento Familiar Associado aos Métodos Contraceptivos**: contribuições do enfermeiro. 2020. 63 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes - RO, 2020.

M'BATNA, Alberto João; MENDES, Nicásio Urinque; SÓ, Karim Suleimane; M'BATNA, Jesus João. Ações educativas em atenção primária à saúde: uma proposta para estratégias de saúde da família. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 7, p. 45921-45930, 2020.

SOUSA, Francisco Lucas Leandro de; ALVES, Rayssa Stéfani Sousa; RIBEIRO, Yasmin; TORRES, Juliana Caroline; DIAZ, Anamerinda de Oliveira; ROCHA, Fábio da Silva; SILVA, Laíssa Almeida Custódio da; RANGEL, Sabina Dias; MARCOS, Ana Vitória Lima; MARQUES, Karina Correia. Assistência de enfermagem frente ao planejamento familiar na Atenção Primária à Saúde. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 1-8, 24 jan. 2021.

VENTURA, Hemmily Nóbrega Ventura Nóbrega; JÁCOME, Carla; LOPES, Josefa Danielma; LIMA, Lidiane; SANTOS, Jacira; LOPES, Marta. O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S.L.], v. 96, n. 40, p. 1-10, 14 dez. 2022.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Aline Oliveira Fernandes de Lima¹; Rebeca Ferreira Nery²; Bárbara Lislla de Araújo Pereira³; Juciele Gomes dos Santos⁴; *Maria Dhescyca Ingrid* Silva Arruda⁵; Emanuele Paula Lopes Cavalcanti⁶; Renata Mendes do Nascimento⁷

enfalinefernandes@hotmail.com

¹Faculdade Venda Nova do Imigrante, ²Faculdade São Francisco da Paraíba, ³Universidade Federal do Rio Grande do Norte, ⁴Faculdade Unime de Lauro de Freitas, ⁵Faculdade São Francisco da Paraíba, ⁶Universidade Federal da Paraíba, ⁷Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

RESUMO

Introdução: O desenvolvimento infantil é um processo em que ocorrem mudanças envolvendo desde aspectos físicos, sociais, cognitivos, até emocionais na criança. **Objetivo:** Descrever a atuação da enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF, através do cruzamento dos descritores: “Enfermagem”, “Crescimento e Desenvolvimento” e “Atenção Primária à Saúde”, com os operadores booleanos “AND” e “OR”, como critério de inclusão, artigos que abordassem a temática, nos idiomas português e inglês, e publicações disponíveis na íntegra. E como critérios de exclusão, estudos que não abordassem a temática e publicações repetidas. Emergiram-se na pesquisa 09 estudos. **Fundamentação teórica:** Constatou-se que, a primeira infância é o período decisivo para o desenvolvimento saudável da criança. Nesse sentido, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento deve acontecer nas unidade de atenção básica, ressaltando a importância da utilização da caderneta de saúde. **Considerações finais:** Evidenciou-se que a atuação do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde envolve a prestação de assistência contínua, integral e resolutiva, visando a identificação de riscos ao desenvolvimento da criança, promovendo qualidade de vida e educação em saúde.

Palavras-chave: Enfermagem; Crescimento e desenvolvimento; Atenção primária à saúde.

Área Temática: Temas Livres

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil é um processo em que ocorrem mudanças envolvendo desde aspectos físicos, sociais, cognitivos, até emocionais. Nesse sentido, surge a consulta de crescimento e desenvolvimento (CD), também chamada de puericultura, como uma forma de avaliar por meio da história clínica e social, e do exame físico, a velocidade de crescimento da criança (COSTA *et al.*, 2019).

A consulta de CD consiste no acompanhamento da criança em todas as fases, contemplando a faixa etária de 0 a 10 anos, tendo por finalidade identificar as situações de risco para a criança, bem como averiguar a cobertura vacinal, incentivando assim, a promoção da saúde e prevenção das doenças mais comuns da infância, realizando ainda, intervenções

adequadas, mediante o compartilhamento de informações, promovendo educação em saúde (SOUZA *et al.*, 2021; SILVA; MACÊDO; NUNES, 2022).

Nesse contexto, este acompanhamento necessita de ações organizadas e contínuas, realizadas durante a consulta de enfermagem, sendo estas: histórico de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem ou plano terapêutico e avaliação da consulta. A partir disto, o enfermeiro pode identificar os principais problemas na saúde da criança, e assim, realizar as intervenções necessárias para melhor qualidade de vida (GAIVA *et al.*, 2018).

Além disso, o profissional de enfermagem deve realizar o acompanhamento do CD infantil por meio da Caderneta de Saúde da Criança. Explicando aos familiares à importância desse acompanhamento para o desenvolvimento saudável da criança (COSTA *et al.*, 2019).

Diante dessas reflexões e pelo fato de muitos pais não se atentarem ao desenvolvimento infantil, este estudo objetivou descrever a atuação da enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde.

2 METODOLOGIA

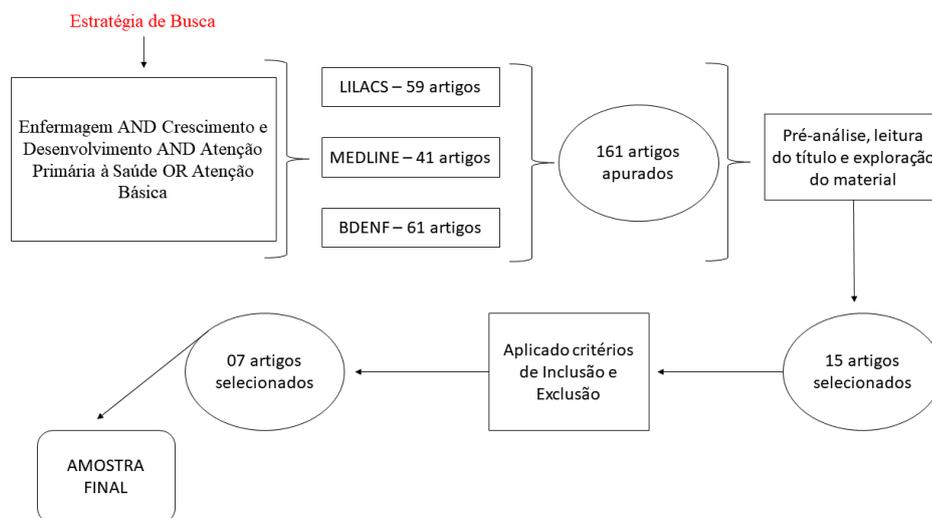
Trata-se de uma revisão integrativa (RI) de literatura, de abordagem qualitativa, desenvolvida a partir de levantamentos bibliográficos.

A busca pelos artigos foi realizada em janeiro de 2023 nas bases de dados: Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para busca, utilizaram-se os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS/MeSH): “Enfermagem”, “Crescimento e Desenvolvimento” e “Atenção Primária à Saúde”, utilizando os mesmos termos também em inglês, os quais foram combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR” no cruzamento. Com isso, resultando na estratégia de busca: “Enfermagem” AND “Crescimento e Desenvolvimento” AND “Atenção Primária à Saúde” OR “Atenção Básica”.

Foram utilizados como critérios de inclusão os artigos nos idiomas português e inglês, disponíveis gratuitamente, em texto completo, publicados nos últimos cinco anos (2019-2023), e que respondessem ao objetivo proposto. E como critérios de exclusão adotaram-se os estudos duplicados nas bases supramencionadas, além de resumos, teses, dissertações, monografias e artigos que não abordassem a temática.

Durante a busca foram encontrados 161 artigos científicos, posterior a coleta de dados, foi realizada a análise do conteúdo, de acordo com o método de Bardin (2011), que compreende as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e interpretações. Assim, foram selecionados 15 artigos, que além de estarem em consonância com os critérios de inclusão estabelecidos, responderam adequadamente à temática, após a leitura de título, resumo e texto completo. Esses foram avaliados, respondendo os objetivos propostos, na qual foram lidos na íntegra, sendo selecionados 09 estudos, mediante análise de conteúdo e segundo os critérios de inclusão e exclusão (**Figura 1**).

Figura 1 – Fluxograma das referências selecionadas



Fonte: Autores, 2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Mediante a análise dos estudos, constatou-se que a primeira infância, fase que compreende dos 0 aos 6 anos, é o período decisivo para o desenvolvimento saudável da criança. Dessa forma, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), regulamentada pela portaria N° 1.130 de 15 de agosto de 2015, preconiza a promoção e proteção à saúde da criança, aspirando à diminuição da morbimortalidade, e a detecção precoce de fatores que limitam a obtenção de novas habilidades (PEREIRA NETO *et al.*, 2020).

Neste sentido, o crescimento e desenvolvimento infantil, é definido como um processo mensurável, que é avaliado de forma contínua e sistemática. Este acompanhamento deve acontecer nas unidade de atenção básica, ressaltando a importância da utilização da caderneta de saúde da criança, realizando os registros a cada consulta, analisando os gráficos, orientando sobre os riscos de infecções respiratórias, garantindo qualidade nas consultas, promovendo um atendimento integral e desenvolvendo o vínculo com a criança e seus familiares (PEREIRA; ROCKEMBACH, 2022; MIRANDA *et al.*, 2020)

Nesse contexto, observou-se também que o enfermeiro tem suas atribuições bem definidas nas consultas de puericultura e desempenha um papel fundamental na vigilância à saúde da criança, especialmente nos serviços de atenção primária à saúde, viabilizando o melhor acompanhamento do CD, mediante avaliação do desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial da criança. Além disso, atua realizando orientações quanto à alimentação adequada, destacando a importância do aleitamento materno, realizando a aferição de medidas antropométricas, para melhor avaliação do estado nutricional da criança; verificando as imunizações faltosas, visando a prevenção de doenças e a produção de anticorpos, aumentando assim, a imunidade da criança; orientando quanto à prevenção de acidentes, objetivando melhor qualidade de vida para a população infantil (TAVARES *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2020; PEREIRA; ROCKEMBACH, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destarte, evidenciou-se que a atuação da enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde envolve a prestação de assistência contínua, integral e resolutiva, visando a identificação de riscos ao desenvolvimento da criança, promovendo qualidade de vida e educação em saúde.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, p.229.

COSTA, M. C. S. et al. Crescimento e desenvolvimento infantil em crianças hospitalizadas: atuação do enfermeiro. **Revista de Enfermagem da Ufpi**, [s. l], v. 8, n. 4, p. 106-109, 2019.

GAIVA, M. A. M. et al. Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil na consulta de enfermagem. **Avances En Enfermería**, [S.L.], v. 36, n. 1, p. 9-21, 1 jan. 2018.

MIRANDA, N. S. et al. Atuação do enfermeiro em puericultura com crianças até um ano de idade **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 3, n. 6, p. 17729-17754, 2020.

PEREIRA NETO, Gregório Gondim et al. Vigilância do desenvolvimento infantil: implementação pelo enfermeiro da Estratégia Saúde da Família. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], p. 1309-1315, 13 nov. 2020.

PEREIRA, R. S.; ROCKEMBACH, J. A. O papel do enfermeiro nas consultas de puericultura na atenção básica: revisão integrativa. **Revista de Saúde Faculdade Dom Alberto**, [s. l], v. 9, n. 2, p. 143-168, 2022.

SILVA, B. P.; MACÊDO, E. D.; NUNES, J. S. S. Programa de crescimento e desenvolvimento infantil nas unidades básicas de saúde: a percepção dos responsáveis e dos profissionais de enfermagem. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 16, p. 1-12, 3 dez. 2022.

SILVA, M. M. et al. Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura. **Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research**, [s. l], v. 32, n. 2, p. 175-179, 20 ago. 2020.

SOUZA, L. S. B. et al. Experiências brasileiras no acompanhamento de crescimento e desenvolvimento infantil no contexto da Atenção Básica. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 12, n. 2, p. 407-413, 30 ago. 2021.

TAVARES, M. N. M. et al. Consulta de enfermagem em puericultura na estratégia saúde da família: revisão integrativa. **Nursing (São Paulo)**, [S.L.], v. 22, n. 256, p. 3144-3149, 1 set. 2019.

MECANISMOS PARA A TERMORREGULAÇÃO DOS RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO HIPOTÉRMICOS

Sara Karoline Pimentel Guedes¹; Stefany Christina Silva Lima Marques²; Maria Nauside Pessoa da Silva³

sarakaroline960@gmail.com

¹UNINASSAU-Redenção, ²UNINASSAU-Redenção, ³UNINASSAU-Redenção

RESUMO

A hipotermia e a termorregulação são um dos principais desafios após o nascimento do prematuro, na qual necessitam de cuidados eficientes para a manutenção da temperatura nos primeiros dias de vida. Com isso, o presente trabalho tem como objetivo revisar e descrever mecanismos de intervenções para tratar e prevenir a hipotermia, bem como delinear estratégias assistenciais com base no avanço da literatura científica, promovendo qualidade e segurança a esses vulneráveis. Trata-se de um estudo da revisão integrativa da literatura, baseado no conhecimento científico produzido anteriormente, que aborda os mecanismos para a termorregulação dos recém-nascidos pré-termo hipotérmicos. Para qual, utilizou-se bases de dados, como o Elsevier e PubMed, resultando em 60.687 artigos, após aplicar os critérios de exclusão e inclusão foram selecionados 19 artigos. Diante disso, foram elaboradas três categorias, sendo elas: Recém-nascido hipotérmico; Termorregulação de baixo custo; Mecanismos avançados para a termorregulação neonatal. Por conseguinte, evidenciou-se mecanismos eficazes para a termorregulação, sendo eles: Atrasar o primeiro banho após 24 horas de vida para prolongar o efeito do vernix caseoso, usar toalhas aquecidas após o parto, berço em calor radiante, saco plástico de polietileno, gorro de malha ou lã, temperatura ambiente ajustada de 24°C a 27 °C, transporte do RN em incubadora aquecida de 35 a 37°C, método canguru, banho em banheira, incubadora de papelão descartáveis, colchão térmico químico, uso do relógio Bempu Tempwatch para monitorar a temperatura do RN, e uma assistência de enfermagem contínua.

Palavras-chave: Temperatura do recém-nascido; Perda de calor; Assistência ao prematuro.

Área Temática: Temas livres.

1 INTRODUÇÃO

A hipotermia é um dos principais fatores para o aumento da morbidade e mortalidade em prematuros, revelando, conforme estudo em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal em Nova Gales do Sul e no Território da Capital Australiana, que 60% dos recém-nascidos pré-termo, nascidos até 32 semanas de gestação, e principalmente os de muito baixo peso (< 1.500 g) prevaleceram na queda da temperatura corporal, sendo assim, as implementações de intervenções para o manejo da temperatura do prematuro devem ser significativamente melhoradas, afim de garantir a termorregulação dessa população (SINGH *et al.*, 2022).

Os cuidados na assistência aos recém-nascidos requerem avanços e melhorias para a segurança e prevenção de futuros agravos na saúde desses pacientes vulneráveis, bem como condutas para manter o equilíbrio térmico, com a implementação de técnicas, manuais e protocolos padrões para uso e manejo de toda equipe multiprofissional que prestam assistência a esses prematuros (LIMA *et al.*, 2020).

Diante dessa importância do aprimoramento dos profissionais, o objetivo deste trabalho é revisar e descrever mecanismos de intervenções para tratar e prevenir a hipotermia, bem como delinear estratégias com base no avanço da literatura científica, promovendo qualidade e segurança a esses vulneráveis.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa científica trata-se de um estudo com objetivo exploratório, pelo qual foi aplicado critérios da revisão integrativa da literatura. Para alcance das pesquisas bibliográficas foi realizada consulta nas seguintes base de dados, sendo eles, ScienceDirect Elsevier, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): *Body temperature regulation, infant premature, hypothermie*, enquanto no National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) foram empregados os descritores Medical Subject Headings (MeSH): *Infant very low birth weight, premature birth, mortality premature*, publicados entre janeiro de 2017 a outubro de 2022. Os parâmetros de inclusão utilizados foram artigos que abordam a temática sobre a termorregulação do recém-nascido pré-termo ou com temáticas semelhantes, sendo no idioma português e inglês, estando disponíveis em estudos primários e textos completos originais. Os artigos que não trataram da temática proposta, os indexados repetidamente e os que se referirem a farmacoterapia e a termorregulação em outros períodos de idade, foram usados como parâmetro de exclusão

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Termorregulação de baixo custo

Por conseguinte, para Chandrasekaran *et al.*, (2020), um método utilizado em um hospital universitário de nível terciário na Índia, através do uso de uma incubadora de baixo custo produzida de papelão, e associado ao método mãe canguru foi apto para alcançar a normotermia, dessa forma, a temperatura da incubadora de baixo custo foi maior em 0,7 °C em comparação com a incubadora padrão, não houve intercorrência em nenhum dos RN estudados e esse mecanismo foi satisfatório para a termorregulação.

À vista disso, Mardini *et al.*, (2020) também analisou 125 recém-nascidos em uma maternidade do Centro Hospitalar Universitário Notre-Dame des Secours no Líbano, e evidenciou que os recém-nascidos que banharam após 2h do nascimento, tiveram que ser aquecidos em incubadora, porém, atrasar o banho em 24 horas de vida, permitiu que o bebê se beneficia das qualidades protetoras e hidratantes do vernix caseosa. No entanto, o maior benefício de todos foi a satisfação das mães que puderam auxiliar no banho do bebê após o repouso do pós-operatório, principalmente o nascimento do bebê, permitindo a conexão entre mãe e filho.

Para Samartharam *et al.*, (2021), estudou 30 recém-nascidos pré-termo nascidos em diferentes idades gestacionais em um hospital no sul da Ásia, onde os bebês ao invés de serem submetido a uma incubadora, uma sala inteira na UTIN foi estruturada e equipada para substituir a incubadora, três lâmpadas de 200W foram fixadas na parede a uma altura de 1 metro dos bebês, 1 termômetro foi instalado na parede da sala, a temperatura ambiente foi mantida em 32°C, foi promovido lençóis de algodão umedecido, e 1 higrômetro foi fixado na parede e a umidade da sala foi mantida em 70-80%, a temperatura ambiente e a umidade de 70% teve um bom custo-efetivo, resultando em excelentes resultados, e pode ser facilmente aplicado em casa após a alta-hospitalar, assim, reduzindo os dias de internação na UTIN e os custos hospitalares.

3.2 Mecanismos avançados para a termorregulação neonatal

Além do mais, para Sprecher *et al.*, (2021) o uso de colchão térmico químico e o saco plástico de polietileno foi capaz de controlar a diminuir de 38,9% para 9,9% a hipotermia em recém nascidos em um Hospital infantil independente no centro-oeste dos EUA, além disto, concluiu-se também que os recém-nascidos mais suscetível a perda de calor foram os nascidos entre 33 e 36 semanas de gestação e os com anomalias congênitas.

Conforme Lei *et al.*, (2021) salienta-se que o uso de tecnologias mais avançadas como o relógio BEMPU Tempwatch que foram significativamente eficazes para prevenir a hipotermia, alargando no braco do RN a perda de calor para que os pais possam intervir proporcionando o método canguru e mais peças de roupa no recém-nascido, ou até mesmo a equipe assistencial ser associada para submeter o bebê a uma incubadora para rapidez na termorregulação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados obtidos pela análise dos artigos, evidencia-se mecanismos eficazes para a termorregulação, sendo eles: Atrasar o primeiro banho do prematuro após 24 horas de vida para prolongar o efeito do vérnix caseoso (termorregulador natural), usar toalhas aquecidas após o parto, berço em calor radiante, saco plástico de polietileno, touca de malha ou lã, temperatura ambiente ajustada de 24°C a 27 °C, transporte do RN em incubadora aquecida de 35 a 37°C, método canguru, banho em banheira, incubadora de papelão descartáveis, colchão térmico químico, uso do relógio Bempu Tempwatch para monitorar a temperatura do RN, e uma assistência de enfermagem contínua.

Entende-se a importância de diagnosticar a hipotermia e implementar estratégias de prevenção e intervenção para a manutenção da temperatura, como também conhecer as vulnerabilidades térmicas dos recém-nascidos pré-termo e a importância da capacitação profissional, na qual são condições extremamente significativas a serem revisadas e discutidas.

Foi possível também perceber o quanto a temática sobre a utilização de diversos mecanismos são abrangentes, cada um oferecem diversas possibilidades de prevenir a instabilidade térmica, todavia, é urgente a adoção de diretrizes e protocolos para implementar esses mecanismos nas unidades hospitalares conforme o avanço científico, como também promover capacitação continuada dos profissionais que prestam assistência, visando a termorregulação dos recém-nascidos pré-termo.

REFERÊNCIAS

CHANDRASEKARAN, A.; AMBOIRAM, P.; BALAKRISHNAN, U.; ABIRAMALATHA, T.; RAO, G.; JAN, S.; RAJENDRAN, U.; SEKAR, U.; THIRUVENGADAM, G.; NINAN, B. Incubadora de papelão descartável de baixo custo para termorregulação de prematuros estáveis - um estudo randomizado controlado de não inferioridade. **EClinicalMedicine**. Dez. 2020. Doi: 10.1016/j.eclinm.2020.100664. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31583265/>. Acesso em 05 out 2022.

LEI, D.; TAN, K.; MALHOTRA, A. Diminuindo a escalada de cuidados relacionados à hipotermia em recém-nascidos usando o BEMPU TempWatch: um estudo controlado randomizado. *Children (Basel)*. Nov. 2021. Doi: 10.3390/children8111068. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34828781/>. Acesso em: 15 out 2022.

LIMA, L. S.; REIS, E. A. F.; SILVA, E. M.; MOURA, J. P. G. Cuidados de Enfermagem na Termorregulação de Recém-nascidos prematuros: revisão integrativa. **Cogitare**

enfermagem, Curitiba, 2020. DOI: 10.5380/ce.v25i0.70889. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362020000100503&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 nov. 2022.

MARDINI, J.; RAHME, C.; MATAR, O.; ABOU, K. S.; HALLIT, S.; FADOUS, K. M. Primeiro banho do recém-nascido: algum momento preferido? Um estudo piloto do Líbano. **BMC Res Notes**. Set. 2020. Doi: 10.1186/s13104-020-05282-0. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32928289/>. Acesso em: 06 nov. 2022.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto – enferm**, Florianópolis, 2008. DOI: 10.1590/S0104 0707 200800 0400 018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/#>. Acesso em: 28 nov. 2022. SAMARTHARAM, H.; VASUDEVA, N.; ILA, S. O Papel da Umidade no Manejo de Recém-Nascidos Prematuros em uma Incubadora Rural. **Cureus**. Abr. 2021. Doi: 10.7759/cureus.14411. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33987060/>. Acesso em: 15 nov. 2022

SINGH, T. S.; SKELTON, H.; BAIRD, J.; PADERNIA, A. M.; MAHESHWARI, R.; SHAH, D. M.; D'CRUZ, D.; LUIG M.; JANI, P.; Melhoria nos resultados de termorregulação após a implementação de um pacote de termorregulação para bebês prematuros. **J Paediatr Child Health**. 2022. DOI: 10.1111/jpc.15949. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29478358/>. Acesso em: 25 nov. 2022

SPRECHER, A.; MALIN, K.; FINLEY, D.; LEMBKE, P.; KELLER, S.; GRIPPE, A.; HORNUNG, G.; ANTOS, N.; UHING, M. Abordagem de melhoria de qualidade para reduzir a hipotermia na admissão entre bebês prematuros e nascidos a termo. **Hosp Pediatr**. Mar. 2021. Doi: 10.1542/hpeds.2020-003269. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33627479/>. Acesso em: 22 nov. 2022

CUIDADOS PALIATIVOS NA TERCEIRA IDADE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA BRASILEIRAS

Amanda Moraes de Farias¹; Emanuelle de Cássia Souza Santiago²; Maria Beatriz Siqueira de Carvalho³; Josiane Aparecida Fátima Gomes⁴; Délio Guerra Drummond Júnior⁵; José Luan de Souza Andrade⁶; Rodrigo Daniel Zanoni⁷

amandamoraiss602@gmail.com

¹Instituto DNA – Pós Graduação, ²UNEMAT, ³Universidade Federal do Delta do Parnaíba-UFDPar, ⁴União das Faculdades dos Grandes Lagos, ⁵ Universidade Federal do Oeste da Bahia, ⁶Faculdade São Luis de França; ⁷Faculdade São Leopoldo Mandic Campinas

RESUMO

O cenário da terceira idade tem sido marcado pelo surgimento de patologias que provocam comprometimento e dependência dos cuidados em saúde mais aprimorados. O objetivo da presente pesquisa é constatar como se determina o processo dos cuidados paliativos (CP) na terceira idade em unidades de terapia intensiva brasileiras (UTI's). Tratou-se de uma revisão de literatura qualitativa e de natureza descritiva, ao final, cinco artigos foram incluídos na presente revisão. A literatura aponta que essa modalidade nas UTI's presentes no Brasil se ampara na classificação entre um conjunto de normas e práticas profissionais, tais quais podem ser observadas entre um diálogo compreensível e cauteloso, ações multidisciplinares envolvendo-se ao controle da sintomatologia e enfrentamento das fases da doença, e assim sendo um comando profissional desencadeado até mesmo durante o início do luto familiar. Dentre esse aspecto, este estudo permitiu a percepção de que os cuidados paliativos são compostos por um desenvolvimento holístico e ativo quanto aos diversos tipos de acometimento do processo saúde/doença, pois abordam ações integrativas e pertinentes à cada situação encontrada.

Palavras-chave: Senescência; Promoção da saúde; Doenças.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

1 INTRODUÇÃO

O cenário da terceira idade pode ser evidenciado em torno de toda a população mundial e, para muitos indivíduos, esse desenvolvimento tem sido marcado pelo surgimento de patologias, que provocam comprometimento e dependência dos cuidados em saúde mais aprimorados. Tendo em vista esse exposto, pode-se traçar o envelhecimento como um processo que produz características individuais, uma vez que, esse se destaca como sequencial, acumulativo e irreversível de maneira que o passar dos anos o torne mais vulnerável a estresses físicos ou biológicos (OLIVEIRA, 2019)

Desse modo, a representatividade desse público nas Unidades de Terapia Intensiva no Brasil destaca porcentagens que podem representar estimativas entre 49% e 51% dos pacientes admitidos. A relação entre compreender os fatores desencadeadores de risco ao idoso tem sido um constante desafio para o setor clínico, principalmente quando se busca o processo de cura (LIMA, 2022).

Devido a esse aspecto e com base no processo de longevidade desejado por muitos em sociedade, os cuidados paliativos (CP) foram abordados como um aparato assistencial classificado sobre forma de atenção a qualquer doença que ameace a vida do idoso e, assim,

seus fatores buscam o tratamento em UTIs para que sua condição de vida se torne melhor controlada desde critérios como o alívio da dor; respaldo ao que menciona a agressão desde o caráter físico, social, emocional e religioso; integração do processo de morte como uma condição natural e suporte aos amigos e familiares do paciente (RODRIGUES *et al.*, 2021).

Ao considerar os conceitos mencionados, o objetivo da presente pesquisa é constatar, por meio da literatura, como se determina o processo dos cuidados paliativos na terceira idade em UTIs brasileiras. Por conseguinte, esta pesquisa justifica sua relevância em aprofundar investigações relacionadas às pessoas da terceira idade sobre acompanhamento em UTIs e também corroborar para o conhecimento de uma das práticas de cuidado a recuperação da saúde.

2 METODOLOGIA

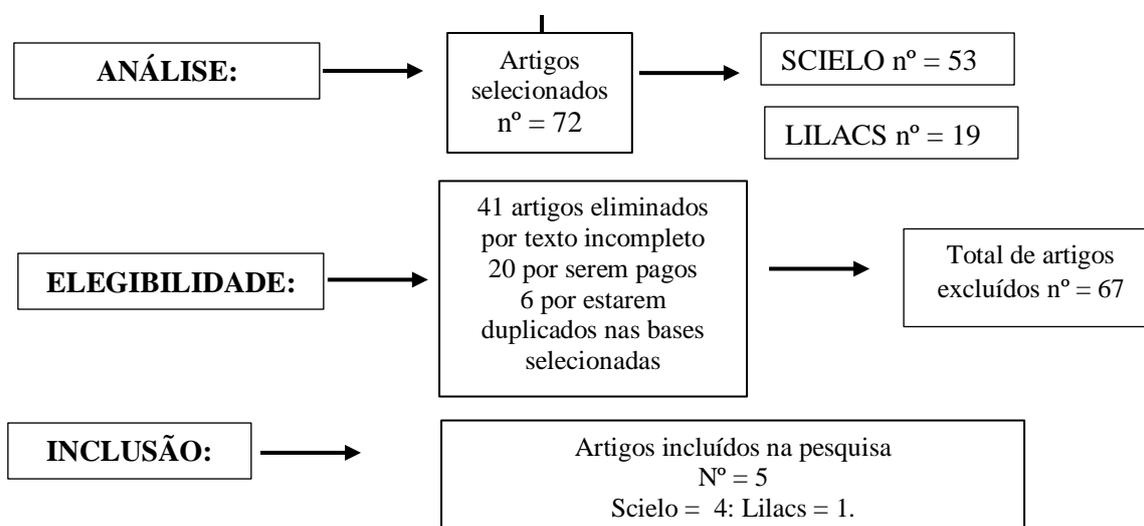
Trata-se de uma revisão de literatura integrativa com abordagem qualitativa e de natureza descritiva. Desse modo, elencou-se a seguinte pergunta norteadora: “O que a literatura aponta sobre os cuidados paliativos na terceira idade?”.

As bases de dados utilizadas para a busca científica dos artigos foram a biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os descritores em Ciências da Saúde (DeCs) empregados para apoio na pesquisa dos estudos selecionados se basearam entre: Senescência; Promoção da saúde; Doenças, sendo cruzados de acordo com o operador booleano “AND”.

Foram adotados como critérios de inclusão, os aspectos compreendidos de acordo com o ano de publicação, incluindo pesquisas dos últimos cinco anos (2018 a 2022), trabalhos completos, sobre disposição gratuita e descritos em idiomas espanhol, inglês e português com possibilidade do inglês e espanhol para tradução. Como critérios de exclusão comportaram-se estudos duplicados, estudos do tipo revisões da literatura, materiais sem referências e que não se correlacionassem com a temática proposta nesse estudo.

A partir da revisão de literatura e análise dos estudos indexados nas bases de dados, foram identificados inicialmente 72 artigos científicos, destes 41 foram excluídos por texto incompleto, 20 por não estarem disponíveis de forma gratuita, seis por estarem duplicados. Nesse montante, cinco artigos científicos foram incluídos na presente revisão (FIGURA 1).

Figura 1: levantamento dos artigos nas bases de dados.



Fonte: Autores 2022.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A síntese da literatura demonstra que, com o predomínio de doenças degenerativas na terceira idade, tem se observado sobre determinada constância, apresentando a necessidade de uma atenção paliativa no cotidiano clínico desses indivíduos. Queiroz *et al.* (2018) informam que, de acordo com a busca pelos cuidados em diagnóstico e tratamento tardio, os cuidados paliativos (CP) se configuram como uma espécie de metodologia necessária pois permite uma perspectiva multidisciplinar em contexto da dimensão institucional que deve ser caracterizada pelas equipes de saúde.

Ao predomínio dos CP's no cotidiano das UTI's brasileiras, o trabalho em si deve se atentar principalmente às variações do paciente idoso em seu envelhecimento, mediante de que, toda e qualquer abordagem irá depender de como e de quais possibilidades definem seu estilo de vida, pois esse fator também irá otimizar o seu tratamento (RIBEIRO; BORGES 2018).

Somando-se a isso, Freitas e Carreiro (2018), destacam que os CP precisam sobre prioridade serem ofertados em interligação com os cuidados conservadores, por exemplo dos tratamentos curativos e restaurativos. Essa modalidade nas UTI's presentes no Brasil se ampara na classificação entre um conjunto de normas e práticas profissionais, tais quais podem ser observadas entre um diálogo compreensível e cauteloso, ações multidisciplinares envolvendo-se ao controle da sintomatologia e enfrentamento das fases da doença, e assim sendo um comando profissional desencadeado até mesmo durante o início do luto familiar.

Nessa conjuntura, ainda é possível aliar-se em um pensamento leigo que muitos dos casos de adoecimento que os CP se tornam desenvolvidos apenas mediante uma visão sobre a composição médica, sendo imprescindível também definir a presença dos enfermeiros, assistentes sociais, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, dentistas e outros (COELHO; YANKASKAS 2017).

Somando-se a isso, o entendimento dos cuidados paliativos no Brasil caminha em passos curtos, mediante dessa razão, a falta de regularização em alguns setores públicos se torna presente, sendo perceptível que essa questão seja garantida ao seu conhecimento legislativo desde o período da formação em contato social, aprimorando que essa atividade é essencial no cuidado efetivo de todo e qualquer ser humano (CARVALHO *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Simultaneamente, com a inserção dos CP em UTI's para todos os enfermos, visto que antes eles eram repassados apenas ao setor oncológico, a promoção da qualidade de vida e melhoria das condições clínicas de indivíduos da terceira idade tornou-se de extrema importância para o sistema de saúde brasileiro, visto que essas práticas reforçam o cuidado aos indivíduos hospitalizados sobre medidas necessárias que possam garantir maiores chances relacionadas a continuidade da vida.

Dentre esse aspecto, este estudo permitiu uma breve visão sobre a percepção dos CP na terceira idade em unidades de terapia intensiva brasileiras e, com isso, pode-se concluir que os CP são compostos por um desenvolvimento holístico e ativo quanto aos diversos tipos de acometimento do processo saúde/doença, pois devem abordar ações integrativas e pertinentes à cada situação.

Também se observa a necessidade de uma atuação multidisciplinar humanizada que permita o processo do respaldo aos fatores biopsicossociais. Aponta-se para essa temática o acompanhamento de novas pesquisas ao passar dos anos, uma vez que também foi identificado poucos estudos que envolvam diretamente os cuidados paliativos em UTI's do Brasil.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, B. M. *et al.* Percepção de familiares de crianças internadas em unidade pediátrica sobre cuidados paliativos. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 74-744, 2020.

COELHO, C.; YANKASKAS, J. Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 29, p. 222-230, 2017.

FREITAS, G.; CARREIRO, M. Cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva: a ética na assistência do enfermeiro intensivista. **Revista Pró-univerSUS**, v. 9, n. 1, p. 86-92, 2018.

LIMA, P. I. *et al.* CUIDADOS PALIATIVOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: PRINCÍPIOS DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 13, n. edespjmcpc, 2022.

OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 32, p. 69-79, 2019.

QUEIROZ, T. A. *et al.* Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, 2018.

RIBEIRO, M.; BORGES, M. Percepções sobre envelhecer e adoecer: um estudo com idosos em cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 701-710, 2018.

RODRIGUES, L. F. *et al.* Cuidados paliativos: percurso na atenção básica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. e00130222, 2021.

INTERNAÇÃO PROLONGADA DE PACIENTES RENAIIS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DA MACRORREGIÃO DE IRECÊ – BA

Paula Roberta Oliveira Silva¹

paularobertaosilva@gmail.com

¹Enfermeira, pós-graduanda em Enfermagem e Saúde Coletiva pela FAVENI e Enfermagem em Infectologia pela FACUMINAS

RESUMO

A doença renal crônica é considerada um problema de saúde pública, que segundo o Censo Brasileiro de Diálise Crônica no Brasil, em 2016 houve 122.825 casos de doença renal crônica no qual estima-se que o país gasta 1,4 bilhões de reais por ano com diálises e transplantes. O objetivo do estudo é relatar a vivência de uma acadêmica de enfermagem diante das internações prolongadas dos pacientes renais e como afeta a unidade hospitalar da macrorregião de Irecê – BA. A prática vivenciada foi no setor da clínica médica que é composta por 27 leitos, sendo 25 leitos comuns e 2 isolamentos, destes leitos chegou a ter 15 internações de prolongadas de pacientes com doença renal crônica. Sendo notório que a falta de vagas na clínica de hemodiálise da cidade de Irecê – BA, afeta diretamente nos internamentos dos pacientes com doença renal crônica no hospital, pois estes pacientes poderiam ter uma qualidade de vida social e familiar melhor, se fizessem hemodiálise na própria clínica, ao invés de serem internados no hospital para ter esse tratamento.

Palavras-chave: Insuficiência renal crônica; Qualidade de vida; Hospitalização.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) é considerada um problema de saúde pública, com um crescimento alarmante caracterizado pela perda progressiva das funções dos néfrons, consequentemente a perda da capacidade de filtrar o sangue e de se manter em homeostase, sendo associada a grandes taxas de morbimortalidade, com um grande impacto no sistema socioeconômico tornando-se um desafio de saúde pública a nível mundial (AGUIAR *et al.*, 2020).

A incidência da DRC é desconhecida em vários países, nos Estados Unidos tem uma estimativa de 14,8% da população adulta nos anos de 2011 a 2014 com 703.243 casos, em 2015 houve 124.114 novos casos que apresentou uma incidência de 378 casos por 1.000.000 pessoas, no qual 87,3% destes estavam em tratamento renal. Segundo o Censo Brasileiro de Diálise Crônica no Brasil, em 2016 houve 122.825 casos de DRC no qual estima-se que o país gasta 1,4 bilhões de reais por ano com diálises e transplantes (AGUIAR *et al.*, 2020).

Nesse sentido, a DRC tem como fatores de risco o diabetes *mellitus* tipo 1 e 2, hipertensão arterial sistêmica (HAS), idosos, obesidade, histórico de doença do aparelho circulatório, antecedentes familiares de DRC, tabagismo, uso de agentes nefrotóxicos, sendo uma patologia prolongada que na maior parte da evolução é assintomática, trazendo assim a progressão rápida da perda da função renal (BRASIL, 2014).

A progressão da DRC é avaliada pela taxa de filtração glomerular (TFG), tendo como linha de cuidado a manutenção da função renal, visando a redução progressiva da TFG sendo

associada ao declínio paralelo das demais funções renais e o desenvolvimento de anemia, acidose metabólica, alterações do metabolismo mineral e ósseo, ocasionando em risco de morbimortalidade cardiovascular (BRASIL, 2014).

Dessa forma objetiva-se relatar a vivência de uma acadêmica de enfermagem diante das internações prolongadas dos pacientes renais e como afeta a unidade hospitalar da macrorregião de Irecê – BA.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na vivência de uma acadêmica de enfermagem em um hospital da rede pública na cidade de Irecê – BA, desenvolvida na disciplina do componente curricular supervisionado II, do 10º semestre do curso de bacharelado de enfermagem de uma faculdade privada do município de Irecê – BA.

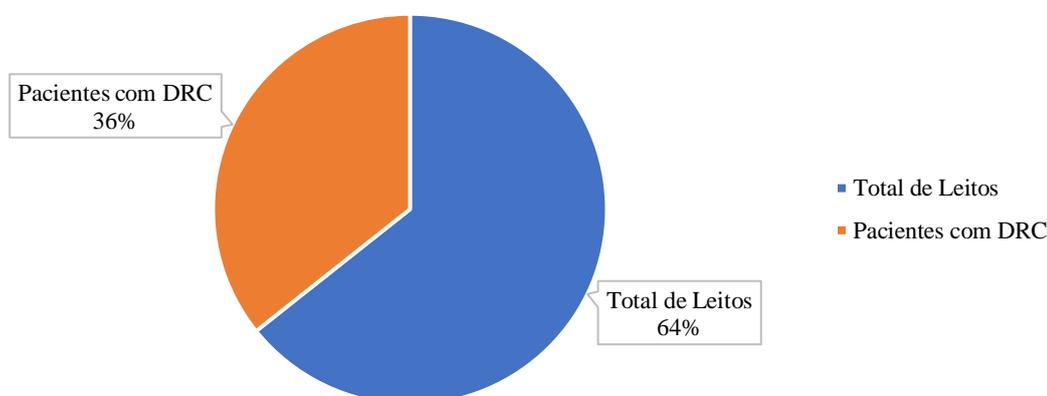
A vivência ocorreu durante a realização do estágio supervisionado II em um Hospital da cidade de Irecê, no qual teve como duração quatro meses, nos turnos matutino e vespertino, com carga horaria total de 400 horas. Sendo 100 dias de estágio que é dividido entre 50 dias no setor da clínica médica e 50 dias no setor da emergência adulto.

O objetivo do estágio é a vivência de experiências acadêmicas e profissionais que estabelece relações de conhecimento teórico e prático, proporcionando a aquisição das habilidades hospitalares como o gerenciamento, compreensão da rede de atenção as urgências, checagem do carro de emergência, avaliação de feridas, realização de procedimentos invasivos, coleta de material para cultura, entre outras.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O setor da clínica médica é composto por 27 leitos, sendo 25 comuns e 2 isolamentos, que ao iniciar o estágio a acadêmica vivenciou internações prolongadas de pacientes com DRC no setor da clínica médica, reconhecendo um dos principais problemas nessa lotação no qual a clínica médica, representado no gráfico 1.

Gráfico 1. Totalidade dos leitos da clínica médica.



Fonte: Autoral, 2022.

De acordo com o gráfico 1, o total de leitos para internamentos representa 64%, destes 36% são leitos ocupados por pacientes com DRC, sendo uma grande ocupação de leitos com

longa permanência, assim fragilizando as vagas para outros pacientes que necessitam de internamentos na clínica médica.

Dessa forma os pacientes com DRC, internados de longa permanência tem um grande impacto na sua qualidade de vida, além de serem portadores de DRC como também a longa hospitalização. Segundo Pereira e Leite (2019), o impacto da hemodiálise no cotidiano dos pacientes afeta a capacidade de viver sem a doença ou de superar as dificuldades, com a hemodiálise engloba alterações na alimentação e no convívio familiar, tais mudanças estão relacionados na característica das sessões e o regime medicamentoso, que a hospitalização em média por ano fica em torno de 15 dias destes pacientes.

Mas as internações dos pacientes com DRC na clínica médica tem em torno de 250 dias, ou seja, muito mais que 15 dias conforme a literatura traz. Com isto, é afetado diretamente por causa da clínica de hemodiálise da cidade de Irecê que não tem vaga, para esses pacientes com DRC que precisam de hemodiálise em média 3 vezes na semana, fazendo assim internações de longa permanência no hospital. Correndo risco de infecção hospitalar como pelo cateter de *sorensen*, além de afetar diretamente sua vida social e familiar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notório que a falta de vagas na clínica de hemodiálise da cidade de Irecê – BA, afeta diretamente nos internamentos dos pacientes com DRC no hospital, pois estes pacientes poderiam ter uma qualidade de vida social e familiar melhor, se fizessem hemodiálise na clínica de hemodiálise, ao invés de serem internados no hospital para ter seu tratamento.

Sendo perceptível que esses internamentos são de longa permanência, impactando na vida social e familiar, pois estes pacientes só podem ver seus familiares nos horários de visita do hospital, ou por redes sociais, tendo assim um afastamento da família e social deste paciente.

No qual, isto não só afeta diretamente na vida deste paciente, mas também tem os riscos de infecção hospitalar bem como, estar propício a ter doenças mentais, como a ansiedade e depressão, pelo fato de que estão afastados da família e sociedade, ficando por meses em um hospital esperando ter vaga na clínica de hemodiálise, para assim ter um pouco da vida fora do hospital.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, L. K. et al. Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. *Rev. bras. epidemiol.* 23 05 Jun 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497202000044>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde. Brasília. 2014.

PEREIRA, C. V.; LEITE, I. C. G. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes em terapêutica hemodialítica. *Acta Paul Enferm.* 2019; 32(3):267-74. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900037>

FISIOTERAPIA E CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM LEUCEMIA

Laura Galvão Santos¹; Maria Fernanda Galvão Brito²; Kauane Matias Leite³; Fabiana Galvão Souza⁴

201920105@uesb.edu.br

¹ Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, ² Universidade Federal da Bahia - UFBA, ³ Universidade Federal do Ceará - UFC, ⁴ Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

RESUMO

Trata-se de um estudo de caráter teórico-exploratório com abordagem qualitativa de revisão narrativa, objetivando apontar as ações fisioterapêuticas nos cuidados paliativos no refazimento da qualidade de vida de crianças acometidas com leucemia. Com base nos dados obtidos, os cuidados paliativos fornecidos pelo fisioterapeuta, visam a promoção da qualidade de vida de pacientes, prevenindo e aliviando o sofrimento pela dor ou problemas físicos, mantendo a dignidade do paciente e dando suporte a família na doença e no luto. Os estudos analisados demonstram que as crianças com leucemia têm sérios danos causados pela doença, quimioterapia e a radioterapia, impedindo que exerçam as suas Atividades de Vida Diárias (AVD 's) de maneira funcional. Dessa forma os CP são inseridos durante o tratamento em qualquer fase da doença e a fisioterapia mostra-se de extrema importância nesse período. Ademais, ressaltamos que a carência de estudos relacionados a fisioterapia e cuidados paliativos com crianças terminais dificultou a discussão dos resultados e, dessa forma, sugere-se que mais estudos sejam realizados, contribuindo para a formação profissional e fomentando a discussão acerca da temática.

Palavras-chave: Neoplasia; Assistência paliativa; Saúde da Criança

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade

1 INTRODUÇÃO

No período da infância, a leucemia é considerada um dos tipos mais comuns de câncer que afetam as crianças. A leucemia é caracterizada como um tipo de neoplasia que se desenvolve na medula óssea, local o qual acontece a produção do sangue, e tal doença faz com que a produção das células sanguíneas, glóbulos brancos (leucócitos), sejam alteradas para células neoplásicas malignas (CARAM et.al, 2012). Tal produção exagerada de leucócitos favorece para que ocorra a diminuição dos componentes das hemácias e plaquetas. A proliferação desordenada de leucócitos imaturos, ocasiona uma competição subsequente por elementos metabólicos, prejudicando a produção de células sanguíneas normais, e esse tipo de sangue alterado chegando aos tecidos pode causar infecções, baixa da imunidade, hemorragias, dentre outros fatores (CARNEIRO, DA SILVA e CRUZ, 2007; VARELLA, BUZAID e MALUF, 2014). Esse tipo de câncer pode ser classificado em dois tipos: linfóide e mielóide, que ainda se subdividem em agudas e crônicas (CARAM et.al, 2012).

A destruição metabólica acarreta variados achados negativos no organismo que foi afetado como as hemorragias, anemia, infecções que podem levar a sepse e ao óbito, além de afetar órgãos vitais e chegar a comprometer o Sistema Nervoso Central (SNC) (CARNEIRO, DA SILVA e CRUZ, 2008). A etiologia dessa patologia é de causa desconhecida, mas pode ser

influenciada por fatores genéticos, ambientais (exposição a radiações, e até mesmo a anomalias inatas) (CARNEIRO, DA SILVA e CRUZ, 2007). O tratamento dessa patologia pode ser realizado através da quimioterapia, radioterapia, imunoterapia e transplante de medula óssea (TMO)⁴. A doença apresenta períodos de latência, tornando-a mais agressiva e com rápida progressão, e apesar dos avanços na terapia oncológica, a leucemia ainda mostra-se como uma doença de prognóstico relacionado a morte, sobrecarregada de sofrimentos que afetam às crianças e toda a família (DUARTE, ZANINI e NEDEL, 2012).

O envolvimento da equipe multidisciplinar no tratamento oncológico é de extrema importância, pois cada profissional contribui com técnicas específicas nos cuidados necessários e a fisioterapia atua principalmente de maneira preventiva, a fim de evitar complicações através de várias técnicas, e contribuir com o aspecto psicossocial, restaurando o senso de dignidade, autoestima, e reinserindo o paciente em suas relações cotidianas (MARCUCCI, 2005). De esse aludir, esse estudo tem por objetivo compreender as ações do profissional fisioterapeuta nos cuidados paliativos à criança com leucemia e a necessidade da inserção de uma assistência paliativa para uma melhora e conforto na qualidade de vida da criança e suporte à família.

2 METODOLOGIA

Esse estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa de revisão narrativa, de cunho descritivo e exploratório, que entende-se como ocupação subjetiva e relacional a realidade social que objetiva proporcionar familiaridade com o problema, visando torná-lo mais explícito ou constituir hipótese (MINAYO, 2013; GIL 2002), consistindo em discutir a atuação fisioterapêutica nos cuidados paliativos à criança com leucemia. Foram pesquisados artigos publicados em um período de 20 anos, visto que não existem estudos recentes na literatura acerca da temática abordada, utilizando as bases de dados: PEDro, Lilacs, PubMed, Medline, Scielo e a partir das referências dos artigos selecionados, com os seguintes descritores: Cuidados paliativos pediátricos, fisioterapia em pediatria, leucemia infantil.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os Cuidados Paliativos (CP) são uma abordagem que visa a promoção da qualidade de vida de pacientes e de suas famílias diante de patologias graves que ameaçam a vida, prevenindo e aliviando o sofrimento pela dor ou de problemas físicos, psíquicos e espirituais, mantendo a dignidade do paciente no final da vida e dando suporte à família na doença e no luto (COSTA e CEOLIM, 2010). O profissional de saúde envolvido no processo do CP é visto como ponto de apoio no enfrentamento da doença pela família e pela criança.

Nesse processo, a atuação do fisioterapeuta visa minimizar os danos causados pela leucemia, sendo analisadas das mais simples até as mais importantes necessidades apresentadas por estes pacientes, para que os mesmos possam ter o mínimo de qualidade de vida em meio a tanta dor e sofrimento (CARNEIRO, DA SILVA e CRUZ, 2007). As condutas fisioterapêuticas executadas abrangem, exercício aeróbico, alongamento, fortalecimento muscular, exercícios respiratórios, relaxamento e orientação postural, além da atividade física, que melhoram as funções metabólicas do paciente, (preparando o físico e psicológico para o tratamento com a quimioterapia e a radioterapia), as funções neuromusculares (combatendo a fadiga e melhorando a função cardiorrespiratória) (DE OLIVEIRA, 2005).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados demonstram que as crianças com leucemia têm sérios danos causados pela doença, quimioterapia e a radioterapia, impedindo que exerçam as suas

Atividades de Vida Diárias (AVD 's) de maneira funcional. Dessa forma os CP são inseridos durante o tratamento em qualquer fase da doença e a fisioterapia mostra-se de extrema importância nesse período.

Dispondo de variadas técnicas, como a eletroterapia, hidroterapia, cinesioterapia e atividades lúdicas, que visam a melhora da qualidade de vida através da prevenção e do alívio de sintomas, com o objetivo de que passem menos tempo hospitalizadas e mais tempo em casa com a família e amigos. Ademais, ressaltamos que a carência de estudos relacionados a fisioterapia e cuidados paliativos com crianças terminais dificultou a discussão dos resultados e, dessa forma, sugere-se que mais estudos sejam realizados, contribuindo para a formação profissional e fomentando a discussão acerca da temática.

REFERÊNCIAS

- CARAM, A. L. A., et al. Desnutrição em Crianças até 12 Anos com Leucemia Atendidas no Grupo em Defesa de Criança com Câncer no Município de Jundiaí, SP. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2012; 58(2): 231-239
- CARNEIRO, F. M.; DA SILVA, L. C. P.; CRUZ, R. A. Manifestações Gerais Das Leucemias Agudas Na Infância. Aspectosbásicos Para O Conhecimento Do Cirurgião-Dentista. **Arq bras odontol**. 2007; 3(2):129- 145.
- CARNEIRO, F. M.; DA SILVA, L. C. P.; CRUZ, R. A. Manifestações Bucais Das Leucemias Agudas Na Infância. **Arq bras odontol** 2008; 4(1): 40-54
- COSTA, T. F., CEOLIM, M. F. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2010. 31(4):776-784
- DE OLIVEIRA, B. M., et al. **Avaliação da adesão ao tratamento através de questionários: estudo prospectivo de 73 crianças portadoras de leucemia linfoblástica aguda.** J Pediatr (Rio J). 2005;81:245-50
- DUARTE, M. D. L. C.; ZANINI, L. N.; NEDEL, M. N. B. O cotidiano dos pais de crianças com câncer e hospitalizadas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2012, 33(3), 111-118.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4ª ed. - São Paulo: Atlas, 2002.
- MARCUCCI, F. C. I. O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2005; 51(1): 67-77.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento.** Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2013.
- VARELLA, D., BUZAID, A. C., MALUF, F. C. **Vencer o Câncer.** São Paulo: DENDRIX 2014.

PREVENÇÃO DE INFECCÕES DE CORRENTE SANGUÍNEA EM USO DE PICC EM PEDIATRIA

Ingrid dos Santos Martins¹; Júlia Lião Serra²; Lohana Oliveira Santos³; Natacha Hernandes da Silva⁴; Mayara Cristina Nunes Ferreira⁵; Leandro Barbosa Teixeira⁶

ingriddossantosmartins@gmail.com

¹Universidade Estácio de Sá, ²Universidade Estácio de Sá, ³Universidade Estácio de Sá; ⁴Universidade Estácio de Sá; ⁵Universidade Estácio de Sá⁶

RESUMO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde foram selecionados 05 artigos para compor esta pesquisa, É fundamental a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como ferramenta gerencial, visto que tem grande relevância no planejamento, execução e o controle, sendo fundamental para o processo de terapia intravenosa, podendo assim, minimizar consideravelmente as taxas de Infecção de Corrente Sanguínea (ISC) em pacientes pediátricos. A Organização Municipal de Saúde (OMS) em defesa da segurança do paciente e do trabalho ressaltou medidas a fim de prevenir e controlar ISC, sendo importante também destacar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre a necessidade de inclusão de precauções, de forma a evitar erros comuns no manejo do acesso vascular. Concluindo que é de extrema importância que o profissional de enfermagem seja capacitado e com pleno conhecimento do equipamento. Bem assim, para diminuir a incidência de ICS é proposto o uso de equipamentos mais eficientes e com maior vida útil, como o PICC.

Palavras-chave: Cateter; Criança; Enfermagem.

Área Temática: Segurança do paciente na unidade de terapia intensiva.

1 INTRODUÇÃO

As infecções de corrente sanguínea que estão relacionadas ao uso de cateter, compreendem os casos onde um único micro-organismo isolado na cultura do segmento do cateter é identificado na corrente sanguínea do paciente, sem a presença de outra fonte aparente para a bacteremia. As taxas de incidência das infecções de corrente sanguínea variam levando em consideração o sítio e também a técnica que é executada durante a inserção do dispositivo, além disso, podem variar ainda, número de lúmens, o tipo do cateter, o tempo de permanência, fatores intrínsecos do cliente, tipo de solução utilizada e a capacitação de toda a equipe. Dessa forma, a incidência dessa infecção no Brasil, pode variar entre 3,2 a 40,4 episódios por mil dias de cateter, e a mortalidade em decorrência de infecção de corrente sanguínea (ICS) varia de 6,7% a 75,0%. Além disso, estratégias de intervenção para a correção de determinadas falhas que podem levar a essa consequência tem se tornado um grande desafio, refletindo frente à subestimação dos riscos e ao aumento das taxas de ICS. (MENDONÇA; et al, 2010).

O PICC vem cada vez mais sendo utilizado em diversas instituições de saúde, principalmente em recém-nascidos, por possuir diversas vantagens, como por exemplo: permanência por um longo período, não possuir prejuízo vascular, ser inserido à beira do leito, possuir um menor risco de infecção quando comparado a outros dispositivos vasculares centrais, proporcionar melhora na hemodiluição de drogas, e além disso, minimizar

procedimentos invasivos, diminuindo também o estresse e o desconforto do neonato (SILVA; BARBOSA; SILVA, 2021).

Para Costa et al. (2016, p. 162) “uma das complicações mais frequentes, geradora de custos e sofrimento para o recém-nascido e sua família, além de aumento significativo da morbidade e mortalidade em recém-nascidos em unidades de terapia intensiva neonatal” tem sido “a infecção de corrente sanguínea associada ao cateter”. Ainda assim é possível citar algumas complicações existentes que estão relacionadas à inserção, manutenção e à remoção do cateter, mesmo que em uma incidência menor quando comparado a outros cateteres centrais.

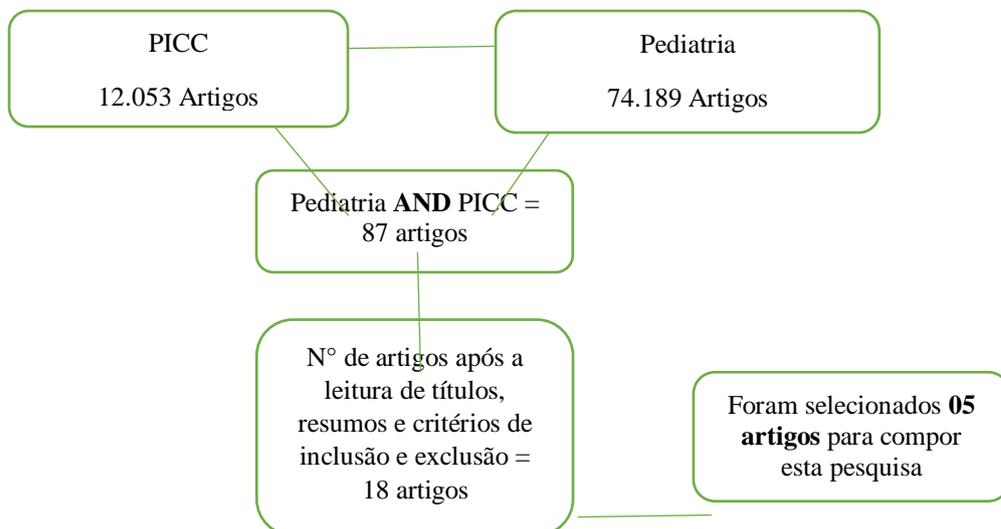
Dessa forma, alguns fatores de risco para a evolução de infecção de corrente sanguínea que estão associados ao cateter central de inserção periférica em neonatos já foram identificados, tais como: inserção através de veias femorais, a instalação em recém-nascidos com peso inferior a 2.500g, a realização de reparo do cateter e o tempo de permanência superior a 30 dias (COSTA; et al, 2016).

Além disso, os pacientes que utilizam PICC necessitam de maneira contínua da avaliação e cuidado em todas as etapas do processo. Diante do exposto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) se torna uma grande ferramenta gerencial, sendo de grande relevância para o planejamento, execução e o controle de todo esse cuidado. A aplicação dessa ferramenta se torna fundamental para o desenvolvimento do processo de terapia intravenosa (SILVA; BARBOSA; SILVA, 2021).

Ao longo das procuras por referências, notou-se que é importante a aptidão do enfermeiro relacionado ao tema pesquisado, para que dessa forma ocorra um atendimento qualificado, destacando a prevalência dos protocolos e com a implementação dos cuidados direcionados por enfermeiros. Deste modo, o presente estudo tem como objetivo analisar a conduta do profissional de enfermagem a fim de evitar as ISC em pacientes pediátricos.

2 METODOLOGIA

A seguinte pesquisa trata-se de uma revisão de literatura integrativa onde foi realizada uma pesquisa no portal Biblioteca virtual de saúde BVS. Para que fossem encontrados artigos que abordassem a temática desta pesquisa, buscou-se selecionar estudos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "PICC" e "Pediatria" combinados entre si através do boleador “AND”. Elegeu-se como critérios de inclusão: artigos publicados com recorte temporal dos últimos dez anos (2013 - 2023), textos completos, disponíveis gratuitamente e no idioma inglês e português. E como critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados com a temática, fora do recorte temporal.



3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Inicialmente foram obtidos 87 artigos, que após a leitura dos títulos, resumos e adotando-se os critérios de inclusão e exclusão, restaram-se 18 artigos, sendo estes 05 utilizados nesta pesquisa.

O uso do cateter de inserção periférica é indicado para pacientes que precisem de acesso intravenoso prolongado, mas sem as devidas técnicas de inserção e cuidados podem causar infecções de corrente sanguínea. (COSTA et al., 2016)

A Organização Mundial da Saúde, que defende a segurança do paciente e do trabalho, resultou, entre suas publicações, os cuidados e métodos essenciais para prevenir e controlar ICS. Dentre essas medidas destacam-se: higiene das mãos, uso de equipamentos de proteção, práticas seguras de injeção e manutenção de técnicas assépticas durante a colocação e manuseio do cateter. (MENDONÇA KM et al., 2010)

É relevante também apontar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre a necessidade de inclusão de precauções, independente do processo específico que deve ser seguido de forma crítica; de modo a evitar erros comuns no manejo do acesso vascular, como desinfecção inadequada da pele, têm sido observados devido à falha na manutenção. (MENDONÇA KM et al., 2010)

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista a incidência de infecções de corrente sanguínea devido ao uso de PICC, é evidente que um profissional de enfermagem tem o papel de prover a diminuição desse risco, seja pelo uso de métodos menos invasivos ou da manutenção do cuidado aos pacientes impedindo com antecedência certas complicações. Logo, ressalta-se que isso só é possível se feito por um profissional capacitado e com pleno conhecimento do equipamento. Outrossim, para diminuir a incidência de ICS é proposto o uso de equipamentos mais eficientes e com maior vida útil, como o PICC que possui inúmeras vantagens. Dito isso, é imprescindível a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), pois ela irá estruturar todo o processo de planejamento e implementação do cuidado oferecido pelo profissional de enfermagem, tornando o cuidado muito mais eficiente, reduzindo a incidência de ICS e consequente reduzindo a taxa de mortalidade por ela.

REFERÊNCIAS

COSTA, Priscila. et al. Fatores de risco para infecção de corrente sanguínea associada ao cateter central de inserção periférica em neonatos. **Acta Paulista de Enfermagem** [online]. v. 29, n. 2, 2016.

JULIANA Bastoni da Silva¹. et al. FATORES ASSOCIADOS À REMOÇÃO DO DISPOSITIVO DE ACESSO VASCULAR PERIFÉRICO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS. **Enfermagem Foco**. v. 11, n. 6, p. 21-7, 2020.

MENDONÇA, Katiane Martins. et al. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA A CATETER. **Rev. Enfermagem UERJ**. v. 19, n. 2, p. 330 - 3, 2013

MOTTA FIGUEREDO DA SILVA, I.; XAVIER MOREIRA DA SILVA, M. A. .; LOSANO PAIS BARBOSA, G. INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA AO USO

DE PICC EM NEONATOS: CONHECIMENTO DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM SOBRE OS FATORES RELACIONADOS E ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PARA A PREVENÇÃO. RECISATEC - **REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**. v. 1, n. 1, 2021.

SANTOS, Luciano Marques dos. et al. Cuidados relacionados ao cateterismo intravenoso periférico em pediatria realizados por técnicos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. v. 75, n. 02, 2022.

ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NOS CUIDADOS PALIATIVOS DE PACIENTES NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Carlos Eduardo de Araujo Lopes¹; Karine Lima Martins²; Carlos Eduardo da Costa³; Ayrlane Eloá Lustosa⁴; Ana Caroline Macêdo Silva⁵; Paula Rayane Freire Almeida⁶; Alyne Maria Lima Freire⁷

maryah_015@hotmail.com

¹Faculdade Anhanguera São Luís, ²Faculdade Anhanguera São Luís, ³Universidade Federal do Maranhão, ⁴Universidade Estadual da Paraíba, ⁵Universidade Estadual da Paraíba, ⁶Faculdade Santa Terezinha –CEST, ⁷ Faculdade Anhanguera São Luís

RESUMO

A proposta deste estudo bibliográfico foi realçar a relevância da equipe composta por vários profissionais da saúde que consigam desenvolver um trabalho humanizado com pacientes que estão vulneráveis em razão do seu estado de saúde. Esses pacientes que não apresentam nenhuma possibilidade de cura devido ao estado progressivo da doença que os acometem necessitam de cuidados paliativos que promovam o alívio de seu sofrimento e a melhora da qualidade do seu tempo terminativo. Buscando alcançar algum resultado conclusivo foram revisados livros e artigos indexados nas bases de dados Scielo, Lilacs e PubMed, em inglês e português, nos períodos de 2004 a 2022. Após as concepções encontradas, considera-se que a equipe multiprofissional da saúde, quando bem preparada, oferece ao paciente um cuidado integral, baseado numa abordagem humanística, considerando os aspectos físicos, sociais, espirituais e emocionais.

Palavras-chave: Humanizado; Paliativo; Alívio.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

1 INTRODUÇÃO

Aos pacientes doentes, os cuidados paliativos são fundamentais para que os profissionais da equipe multidisciplinar consigam desenvolver um trabalho em conjunto que permita a asseguarção do seu bem-estar a fim de amenizar o sofrimento pelo qual se está passando, bem como pode acolher os familiares envolvidos nesse momento moroso. A humanização no tratamento é imprescindível, sendo necessário uma qualificação profissional que consiga dá o suporte primordial ao paciente internado.

A confirmação diagnóstica que um paciente recebe sobre a doença pelo qual se foi acometido, gera neste, emoções como medo, insegurança, negação e ameaça à própria vida, sendo importante que existam pessoas capazes de confortá-los e ajudá-los a enfrentarem da forma mais positiva possível esse momento.

Para constituir a resposta da problemática deste estudo, o principal objetivo é discutir como a equipe multiprofissional poderá contribuir na reabilitação de pacientes de forma paliativa no ambiente hospitalar, com cuidados voltados tanto para o paciente como para os seus familiares. Enquanto que os objetivos específicos foram estabelecidos da seguinte forma: conceituar os cuidados paliativos, apresentar os impactos da atuação da equipe multiprofissional e analisar a importância dessa ação para a melhora da qualidade de vida dos pacientes internados.

2 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de revisão bibliográfica sistemática, permitindo a atualização dos conhecimentos quanto à temática: “Atuação da equipe multiprofissional nos cuidados paliativos de pacientes na assistência hospitalar”. A pesquisa foi realizada por meio de artigos científicos com publicações nacionais e internacionais encontrados em bases de dados da SCIELO, LILACS E PUBMED. Os estudos passaram por uma seleção adequando-se aos critérios de inclusão e exclusão proposto por este trabalho, sendo incluídos os estudos que abordavam o trabalho da equipe multiprofissional da saúde e a relevância dos cuidados paliativos na assistência hospitalar, entre os anos de 2004 a 2022.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os cuidados paliativos podem ser definidos como uma abordagem que possibilita ao paciente a melhora da sua qualidade de vida, de modo que esses cuidados também são estendidos aos seus familiares. O termo paliativo é usado mediante a presença de doenças que de certa forma impedem ou ameaçam que a vida tenha uma continuidade, sendo necessário práticas assistenciais que promovam o alívio do sofrimento e dignidade aos pacientes terminais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2004). Culturalmente, há várias emoções diante da morte, inclusive a negação é muito evidenciada nesse processo em que o paciente se encontra no fim da vida. Tudo isso é aceitável, contudo é evitável, já que os cuidados paliativos (abordagem mundialmente corroborada) é uma forma de resposta a esses problemas (RODRIGUES; SILVA; CABRERA, 2022).

A Organização Mundial de Saúde estima que durante um ano, aproximadamente 40 milhões de pessoas morrem sem ter os cuidados paliativos que precisavam. Dessas pessoas, 78% se encontram em países em que a renda é baixa ou média. Trata-se de um sofrimento camuflado. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2004). Em 2022, um relatório internacional acerca do valor da morte foi publicado em que abordava a compreensão da morte como um fenômeno relacional e espiritual. Os autores ainda falaram sobre a pandemia do covid-19 em que não houve tanta prioridade pela maior parte do governo para os cuidados paliativos, visto que houve poucos investimentos neste aspecto (RODRIGUES; SILVA; CABRERA, 2022).

Por conta de todo o cenário e da vulnerabilidade em que o paciente terminal se encontra, o foco da equipe multiprofissional precisa ser o cuidado, ajudando essas pessoas a viverem ativamente o mais frequente possível. Profissionais como médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, entre outros que estão envolvidos em seu tratamento, são peças fundamentais por garantir um atendimento humanizado e influenciando positivamente o paciente e seus familiares no modo de encarar a doença e, por conseguinte, a morte (SILVEIRA; CIAMPONE; GUTIERREZ, 2014).

Deste modo, o cuidado é imprescindível para que haja um processo de construção e entendimento acerca do que é ser saudável. A partir disto é possível estimular o paciente a compreender como seu corpo funciona, tomando para si a responsabilidade de participar de um mundo melhor e com perspectivas grandiosas, porém realistas. Envolver o indivíduo e fazê-lo compreender que é possível ter qualidade de vida é um grande desafio para os profissionais da saúde (BETTINELLI; WASKIEVICZ; ERDMANN, 2004).

Destaca-se que apesar dos desafios em cuidar do paciente em sua totalidade, o simples fato do profissional se importar em realizar uma escuta qualificada e mostrar que está interessado por seus sentimentos de medo e de frustrações, fazem com que haja uma valorização do paciente e de sua família. Assim, a habilidades técnica dos profissionais envolvidos é

superada pela habilidade do cuidar, a qual só pode ser adquirida quando de fato, se cuida (SILVEIRA; CIAMPONE; GUTIERREZ, 2014).

De acordo com Moritz et al. (2008, p. 422) as equipes que assistem aos pacientes em cuidados paliativos precisam estabelecer metas que garantam a finitude da vida de forma digna e que não haja prolongamento da vida e nem a sua abreviação, contudo haja o resgate da humanização e qualidade de vida. Os serviços de saúde também são responsáveis em priorizar a capacitação desses profissionais, já que profissionais capacitados darão resultados muito mais significativos comparados a uma equipe que não esteja preparada para lidar com a dor e o sofrimento desses pacientes (CARDOSO et al., 2013).

Um outro fator que permite um atendimento humanizado está em tornar o paciente o sujeito desse processo. Para isso é necessário que eles tenham o direito a autonomia preservado, de modo que isso valorizará a relação paciente, família e equipe, visto que o cuidado deve ser compartilhado. É importante orientá-los sem coagir, explicando como o tratamento se dará e os benefícios e desvantagens das estratégias adotadas. Dessa forma, o paciente se tornará mais confiante, recebendo do profissional toda benevolência e respeito (OLIVEIRA; SILVA, 2010).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os benefícios dos cuidados paliativos são decorrentes do trabalho desenvolvido por diversas categorias profissionais que estão em diálogo constante sobre o processo do adoecimento, da internação e da morte. Apesar dos desafios que surgem ao longo do caminho, é possível concluir que uma equipe preparada e sensibilizada com o sofrimento alheio consegue proporcionar ao paciente em fim de vida o alívio da dor e a melhora da sua qualidade de vida. Além disso, ressalta-se a necessidade em envolver a família para que todos consigam ser cuidados harmoniosamente.

Dessa forma, o presente estudou oportunizou um entendimento acerca da relevância de uma equipe multiprofissional capacitada no cuidado a paciente em vulnerabilidade extrema e a sua família no ambiente hospitalar. Compreende-se ainda que há um caminho longo a ser percorrido, visto que o atendimento baseado nos cuidados paliativos precisa ser consolidado na prática em saúde, sendo fundamental que seja implementada a terapêutica paliativa de forma que a equipe multiprofissional seja capacitada para realizá-la.

Logo, abordar ao paciente em sua integralidade, intervindo não apenas em sua natureza física, mas emocional, espiritual e social é um trabalho de equipe, que proporcionam através dos cuidados paliativos melhorias em sua qualidade de vida e ativação de recursos mediante o enfrentamento do processo de adoecimento e terminalidade.

REFERÊNCIAS

BETTINELLI, Luiz Antonio; WASKIEVICZ, Josemara; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. Humanização do cuidado. **Humanização e cuidados paliativos**, 2004.

MORITZ, Rachel Duarte et al. Terminalidade e cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de terapia intensiva**, v. 20, p. 422-428, 2008.

OLIVEIRA, Aline Cristine de; SILVA, Maria Júlia Paes da. **Autonomia em cuidados paliativos: conceitos e percepções de uma equipe de saúde**. Acta paulista de enfermagem, v. 23, p. 212-217, 2010.

RODRIGUES, Luis Fernando; SILVA, João Felipe Marques da; CABRERA, Marcos.
Cuidados paliativos: percurso na atenção básica no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 38, p. e00130222, 2022.

SILVEIRA, Maria Helena; CIAMPONE, Maria Helena Trench; GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, p. 7-16, 2014.).

World Health Organization. **Better palliative care for older people.** Geneva: WHO; 2004.

GERENCIANDO A COAGULOPATIA TRAUMÁTICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA DOS AVANÇOS NO TRATAMENTO

Carlos Roberto Gomes da Silva Filho¹; Joaquim Francisco de Melo Cavalcanti Filho¹; Julyana Maria Ramalho de Sousa¹; Marina Figueiredo Cunha²; Kyvia Hellen de Araújo Ângelo³; Mariana Cordeiro de Souza³; Michelle Salles de Oliveira¹

carlosrobertofilho9@outlook.com

¹Centro Universitario de João Pessoa - UNIPÊ, ²Faculdades Nova Esperança - FACENE/FAMENE, ³Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM/Afya

RESUMO

Introdução: O reconhecimento precoce da coagulopatia é crucial para o seu tratamento imediato e bem-sucedido e melhores resultados clínicos após grande perda de sangue. **Metodologia:** revisão bibliográfica qualitativa e explicativa de temporalidade serial. Realizada por estudos publicados entre 2015 e 2023 na base de dados da PubMed. Utilizando os descritores DeCS/MeSH "Coagulopathy", "Emergency department" e "Trauma" em combinação com o operador booleano "AND". **Fundamentação Teórica:** Ressuscitação hipovolêmica, prevenção de hipotermia e suporte de coagulação precoce são considerados os pilares da ressuscitação de controle de danos (DCR), com o objetivo de evitar o início ou reverter a progressão da tríade letal de hipotermia, acidose e coagulopatia. As diretrizes internacionais sugerem que o manejo do trauma deve seguir o princípio de que a normalização dos parâmetros de coagulação melhora o resultado do tratamento. O tratamento para pacientes com hemorragia maciça geralmente inclui um protocolo de transfusão maciça (MTP), ou seja, transfusões rápidas baseadas em produtos sanguíneos alogênicos em uma proporção fixa que se aproxima daquela encontrada no sangue total. **Considerações Finais:** A ressuscitação hipovolêmica, prevenção de hipotermia e suporte de coagulação precoce são pilares da DCR no manejo de pacientes com trauma.

Palavras-chave: Coagulopatia aguda precoce; Lesão traumática; Trauma.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A cada ano, cerca de 6 milhões de mortes ocorrem em todo o mundo devido a lesões traumáticas. Embora esse problema afete principalmente países de baixa e média renda, também é encontrado em países desenvolvidos. Na Europa, por exemplo, as lesões traumáticas são a terceira maior causa de morte na população em geral e a principal causa de morte em pacientes jovens. Além disso, elas também são uma das principais causas de incapacidade, resultando em altos custos diretos e indiretos (HOFER et al., 2021).

A coagulopatia aguda precoce associada à lesão traumática foi recentemente reconhecida como uma condição multifatorial primária que resulta de uma combinação de choque induzido por sangramento, geração de complexo trombina-trombomodulina relacionada à lesão tecidual e ativação de vias anticoagulantes e fibrinolíticas. Os distúrbios hemorrágicos adquiridos são caracterizados por hemostasia anormal e representam um grande desafio para os médicos de emergência. Eles podem se desenvolver predominantemente como resultado de condições médicas, como doença hepática, lesão traumática, procedimentos cirúrgicos,

intervenções médicas ou causas iatrogênicas, como medicamentos anticoagulantes ou transfusões maciças. O equilíbrio interrompido entre a coagulação e a fibrinólise leva à coagulopatia e é tipicamente caracterizado por formação de coágulos prejudicada, levando a sangramento espontâneo, prolongado ou excessivo, bem como tendência trombótica (HOFER et al., 2021; SAVIOLI et al., 2020).

O reconhecimento precoce da coagulopatia é crucial para o seu tratamento imediato e bem-sucedido e melhores resultados clínicos após grande perda de sangue. Uma variedade de abordagens de gerenciamento hemostático tornou-se disponível e está sendo cada vez mais aplicada na prática diária, incluindo testes no local de atendimento (POC), derivados de plasma ou concentrados de fator de coagulação recombinante (CFCs), como concentrado de fibrinogênio (FC), protrombina concentrado complexo (PCC), concentrado de fator XIII (FXIII), levando a uma abordagem adaptada às necessidades dos pacientes (SAVIOLI et al., 2020).

2 METODOLOGIA

Uma revisão bibliográfica qualitativa e explicativa de temporalidade serial para estudar a coagulopatia aguda precoce associada à lesão traumática. Realizada por meio de estudos publicados entre 2015 e 2023 na base de dados da PubMed. Os dados coletados utilizaram os descritores DeCS/MeSH "*Coagulopathy*", "*Emergency department*" e "*Trauma*" em combinação com o operador booleano "*AND*". A coleta de dados resultou em 163 artigos, dos quais 82 foram descartados devido à falta do texto completo disponível e 78 foram descartados devido ao desvio do tema ou objetivo proposto, ausência do tratamento utilizado; falta de detalhamento do manejo da coagulopatia. Os dados coletados foram avaliados por 2 revisores de forma independente e cega, utilizando o software RAYYAN®, onde os revisores selecionaram somente os artigos que cumpriram os critérios de inclusão para compor a síntese, em caso de discrepância enquanto a inclusão do artigo, um terceiro revisor foi responsável pelo desempate. Assim, resultando em 4 artigos incluídos nessa síntese. Os critérios de inclusão utilizados: artigos publicados entre janeiro de 2015 e janeiro de 2023, disponíveis em português, inglês ou espanhol e que contemplem coagulopatia aguda precoce associada à lesão traumática. O estudo tem como objetivo ressaltar a importância do manejo e tratamento da coagulopatia aguda precoce associada à lesão traumática.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Ressuscitação hipovolêmica, prevenção de hipotermia e suporte de coagulação precoce são considerados os pilares da ressuscitação de controle de danos (DCR), com o objetivo de evitar o início ou reverter a progressão da tríade letal de hipotermia, acidose e coagulopatia. As diretrizes internacionais sugerem que o manejo do trauma deve seguir o princípio de que a normalização dos parâmetros de coagulação melhora o resultado do tratamento. O monitoramento precoce da coagulação é essencial para detectar a coagulopatia induzida pelo trauma e definir as principais causas, para tratar corretamente o paciente de maneira orientada por objetivos. A intervenção terapêutica precoce melhora a coagulação, diminui a necessidade de transfusões e melhora potencialmente a sobrevivência (POOLE et al., 2016).

O protocolo DCR tem como alvo as condições que exacerbam a hemorragia em pacientes com trauma, este protocolo deve ser iniciado desde a chegada do paciente ao pronto-socorro e continuado durante todo o tempo na sala de cirurgia e na UTI. No entanto, em um pronto-socorro lotado, os recursos médicos limitados são parcialmente ocupados por um grande número de pacientes internados, e novas chegadas de traumas, mesmo pacientes com choque hemorrágico, devem aguardar avaliação e tratamento pela equipe de atendimento ao trauma.

Como consequência disso, os pacientes frequentemente demoraram a iniciar os exames FAST e o cateterismo venoso central e transferências e exames radiológicos demoravam mais do que o normal. Além disso, a taxa de monitoramento do débito urinário dos pacientes do grupo de alta aglomeração no pronto-socorro foi significativamente menor do que nos outros grupos (WU et al., 2015).

O tratamento para pacientes com hemorragia maciça geralmente inclui um protocolo de transfusão maciça (MTP), ou seja, transfusões rápidas baseadas em produtos sanguíneos alogênicos em uma proporção fixa que se aproxima daquela encontrada no sangue total. O principal objetivo da administração de hemácias, plasma fresco congelado (FFP) e plaquetas durante a MTP é manter os níveis fisiológicos e prevenir um déficit de constituintes sanguíneos. Durante o tratamento hemostático, os fatores de coagulação podem ser substituídos pela administração de FFP, crioprecipitado ou concentrados de fatores específicos, como concentrado de FC, PCC ou FXIII. No entanto, o uso de FFP para aumentar os níveis basais de fibrinogênio não é eficaz e expõe os pacientes ao risco de sobrecarga circulatória associada à transfusão (TACO). Agentes mais concentrados, como crioprecipitado ou CFCs (ou seja, FC) parecem ser superiores ao FFP como tratamento de primeira linha. As diretrizes europeias agora sugerem FC como o tratamento de primeira linha para sangramento maior acompanhado de hipofibrinogenemia (HOFER et al., 2021).

O manejo hemostático é uma estratégia importante para tratar pacientes com hemorragia. certos tratamentos, como a reposição de fluidos e a administração de produtos sanguíneos, podem levar a hemodiluição. O objetivo do manejo hemostático é restaurar a formação e a força do coágulo, que depende da interação de vários fatores, incluindo o fibrinogênio, plaquetas ativadas e FXIII ativado. O fibrinogênio é o fator de coagulação mais abundante e suas concentrações plasmáticas normais variam de 1,5 a 4,5 g/L. Quando as concentrações de fibrinogênio caem abaixo de 1,5-2 g/L, isso está associado a um risco aumentado de sangramento (SAVIOLI et al., 2020).

Além disso, níveis de fibrinogênio <1 g/L são um forte fator de risco independente para morte após lesão. As diretrizes europeias recomendam níveis de limiar de fibrinogênio de 1,5 a 2 g/L. No entanto, níveis baixos de fibrinogênio (<2 g/L) durante o parto são preditivos de progressão para hemorragia pós-parto (HPP) grave. Mulheres grávidas têm níveis normais de fibrinogênio maiores do que mulheres não grávidas, o que cria um estado de hipercoagulabilidade. O limite exato de fibrinogênio para intervenção durante a hemorragia pós-parto não é claro, mas níveis baixos são preditivos de hemorragia grave (SAVIOLI et al., 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a importância da ressuscitação hipovolêmica, prevenção de hipotermia e suporte de coagulação precoce são pilares da DCR no manejo de pacientes com trauma. O protocolo DCR deve ser iniciado desde a chegada do paciente ao pronto-socorro e continuado durante todo o tempo na sala de cirurgia e na UTI. A intervenção terapêutica precoce melhora a coagulação, diminui a necessidade de transfusões e melhora potencialmente a sobrevivência. O manejo hemostático é uma estratégia importante para tratar pacientes com hemorragia, e o objetivo é restaurar a formação e a força do coágulo. Por mais que os agentes mais concentrados sejam superiores ao uso de FFP como primeira linha, o FFP, crioprecipitado e concentrados de fatores específicos como FC, PCC ou FXIII ainda são bem utilizados. Assim, temos a importância de monitorar os níveis de fibrinogênio e sua relação com o risco de sangramento e morte. Contudo, os limites exatos de fibrinogênio para intervenção durante a hemorragia pós-parto não são claros, porém ao decorrer do levantamento desse estudo, pode-se afirmar que

níveis baixos são preditivos de hemorragia grave.

REFERÊNCIAS

HOFER, S. et al. Management of Coagulopathy in Bleeding Patients. **J Clin Med**, v. 11, n. 1, p. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jcm11010001>. Acesso em: 15 jan. 2023.

POOLE, D. et al. Blood Component Therapy and Coagulopathy in Trauma: a systematic review of the literature from the trauma update group. **Plos One**, v. 11, n. 10, p. 1-19, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0164090>. Acesso em: 26 jan. 2023.

SAVIOLI, G. et al. Trauma Coagulopathy and Its Outcomes. **Medicina (Kaunas)**, v. 56, n. 4, p. 205, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/medicina56040205>. Acesso em: 15 jan. 2023.

WU, D. et al. Emergency Department Crowding and the Performance of Damage Control Resuscitation in Major Trauma Patients With Hemorrhagic Shock. **Academic Emergency Medicine**, v. 22, n. 8, p. 915-921, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/acem.12726>. Acesso em: 26 jan. 2023.

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE TUBERCULOSE

Pedro Henrique de Lima Martins Filho¹; Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário²; Natália Uchôa dos Santos³; William Gomes da Silva⁴; Bruno Henrique de Andrade⁵; Thamara Adryelle Nunes de Sousa⁶; Giovanna Silva Ramos⁷

pedrohenrique.ce3@edu.unifor.br

¹UNIFOR/Universidade de Fortaleza, ²UNINASSAU, ³Instituto de Ciências Médicas /Universidade Federal do Pará, ⁴Centro Universitário UNINORTE, ⁵Centro Universitário Municipal de Franca, ⁶Centro Universitário Uninovafapi; ⁷Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

RESUMO

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa, causada pela *Mycobacterium Tuberculosis*, que atinge a todos de forma heterogênea. **Metodologia:** Estudo do tipo ecológico, transversal, exploratório e de abordagem quantitativa, com coleta de informações em banco de dados secundários. A população do estudo foi composta por casos de tuberculose entre crianças do estado de São Paulo - Brasil, registrados no ano de 2022 através do Departamento de Informática do SUS - DATASUS. **Resultados e Discussões:** Foram notificados 365 casos de tuberculose em crianças no Estado de São Paulo no ano de 2022, a maioria dos casos ocorreram na cidade de São Paulo. Houve a predominância de notificação de casos no sexo feminino, sendo que a faixa etária mais acometida foi de 10 a 14 anos, a forma clínica mais prevalente foi a Tuberculose Pulmonar. Quanto à situação de encerramento dos casos no sistema de informação 16 casos obtiveram cura. **Considerações Finais:** O diagnóstico da tuberculose em crianças e adolescentes é uma realidade no estado de São Paulo, torna-se de extrema importância a adoção de práticas profissionais que contemplem o diagnóstico e tratamento precoce voltados para essa faixa etária visando a prevenção e o controle da doença.

Palavras-chave: Crianças; Notificação; Tuberculose.

Área Temática: Temas Livres

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa, causada pela *Mycobacterium Tuberculosis*, que atinge todos os sexos, faixas etárias e etnias, contudo, de forma heterogênea. Está entre as 10 principais causas de óbito no mundo. Em 2019, 10 milhões de novos casos foram notificados e 1,2 milhões evoluíram com óbito pela doença. Populações vulnerabilizadas e com maior risco de adoecimento por tuberculose, tais como pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), privados de liberdade, profissionais da saúde, pessoas em situação de rua e povos indígenas, são consideradas prioritárias para a realização de estratégias e ações de vigilância em saúde para o controle da doença (SOUZA *et al.*, 2021).

Por ano há a incidência de cerca de 09 milhões de casos de tuberculose, obtendo a mortalidade de aproximadamente 02 milhões de pessoas, tornando-a um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. Os métodos empregados para o diagnóstico da tuberculose na infância diversificam-se dos métodos para diagnóstico na fase adulta, uma vez que esse grupo etário tem dificuldades de expectorar o material para a realização do exame micro

bacteriológico. A maioria dos portadores da doença nesta faixa etária costumam apresentar a tuberculose paucibacilar, necessitando de outros meios comprobatórios como os dados clínicos, radiológicos e epidemiológicos para o seu diagnóstico (DA COSTA *et al.*, 2019). O diagnóstico e tratamento de crianças com tuberculose na maioria das vezes podem ocorrer de forma tardia e através de serviços de urgência e emergência, devido a falhas entre o vínculo da família com a atenção primária e falhas na unidade básica de saúde, evidenciando a necessidade de se realizar o ponto de melhora na divulgação e prestação dos serviços e referenciamento para melhor atender, acompanhar e tratar crianças e adolescentes com a patologia (DA COSTA *et al.*, 2019).

Nesse sentido, a tuberculose é um desafio para a saúde pública sendo obrigatória sua notificação no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) o órgão responsável pela coleta e processamento das fichas individuais de notificação e acompanhamento, uma vez que o preenchimento adequado das mesmas é essencial para acompanhar a dinâmica da doença e definir as prioridades de intervenção. Nesse sentido, o presente trabalho tem por objetivo analisar os casos notificados de tuberculose em crianças no estado de São Paulo no ano de 2022.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo ecológico, transversal, exploratório e de abordagem quantitativa, com a coleta de dados secundários do site do Departamento de Informática do SUS – DATASUS, tabulados a partir do TABNET utilizando os dados de “Casos de Tuberculose” do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN NET), através dos seguintes passos: DATASUS > Acesso à Informação Informações em Saúde (TABNET) > Epidemiológicas e Morbidade > Casos de Tuberculose – Desde 2001 (SINAN). Para a coleta de dados foram analisados variáveis como: ano, notificação, faixa etária, sexo, forma clínica, raça, situação encerrada e casos confirmados. Após a coleta, procedeu-se a tabulação, análise e organização dos dados através de estatística descritiva simples no programa Microsoft Office Excel 2007 e apresentou-se em forma de tabelas, utilizando os dados das variáveis em percentual de ocorrência de acordo com as variáveis do estudo.

O levantamento epidemiológico apresenta como benefício informações sobre o perfil epidemiológico encontrado em crianças com tuberculose, durante o ano de 2022, dados que podem ser utilizados para o incremento de políticas públicas e para a implementação de estratégias de prevenção. Dentre os riscos, o trabalho utilizou dados secundários disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS), não sendo possível garantir a fidelidade das informações coletadas pelo risco das subnotificações e notificações incorretas durante o período estabelecido. O presente estudo dispensou submissão ao Conselho de Ética e Pesquisa, por não se tratar de pesquisas clínicas que envolvam animais ou seres humanos, tratando-se apenas da realização de coleta de informações em sistemas secundários de domínio público.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram constatados um total de 365 casos confirmados de tuberculose em crianças no estado de São Paulo no ano de 2022. As cidades que mais tiveram casos de tuberculose foram: São Paulo: 160 casos, Santos: 16 casos, Campinas: 14 casos, Ribeirão Preto: 13 casos, Guarujá e Guarulhos apresentaram 10 casos. Em relação à faixa etária, os maiores casos confirmados foram em crianças de 10 a 14 anos, correspondendo a 135 casos. Os menores casos confirmados encontrados ocorreram em crianças menores de 01 ano de idade, sendo confirmados 36 casos da doença. Na cor/raça, os maiores casos foram encontrados em crianças da cor branca, correspondendo a 140 de casos e o menor em pessoas da cor amarela, correspondendo a 02 casos de tuberculose. Em relação ao sexo os maiores casos foram encontrados no feminino

correspondendo a 192 casos. Já no masculino foram registrados 173 casos de tuberculose. Os maiores casos encontrados foram de tuberculose pulmonar, correspondendo a 257 casos, os menores casos foram: pulmonar + extrapulmonar correspondendo apenas a 16 casos confirmados. No desfecho, 16 casos foram curados, 05 foram abandonados e 01 evoluiu para o óbito. Mediante a isso, entende-se que o apoio e a participação dos pais durante o período de tratamento da tuberculose em crianças, apresenta inúmeras vantagens, dentre elas o auxílio na terapêutica e continuidade do tratamento (DA COSTA *et al.*, 2019).

A tuberculose continua sendo um grave problema de saúde pública, permanecendo como a principal causa de morte por doenças, estando intimamente ligada à pobreza, más condições de vida, de habitação e aglomeração humana. Mesmo nos países mais desenvolvidos, a tuberculose ainda é um problema quase restrito aos imigrantes e outras populações marginalizadas (ANDRADE *et al.*, 2017).

A prevenção da tuberculose em crianças que convivem com portadores da doença é um grande desafio, uma vez que há uma série de barreiras na adesão à terapia preventiva. Uma avaliação desse método realizada na Indonésia, constatou que pode ser difícil para a família e para os profissionais de saúde apreciarem os benefícios de um curso de seis meses de medicação diária e necessidade de múltiplas visitas às unidades de saúde. Constatou-se que uma maior compreensão dessas barreiras e capacitação de profissionais da saúde nesse processo pode facilitar a adesão em locais com poucos recursos (TRIASIH R *et al.*, 2016).

No Brasil, a expansão da APS (Atenção Primária à Saúde) ocorre prioritariamente por meio da ESF (Estratégia Saúde da Família), que apresenta desempenho positivo, permitindo oferecer acesso universal às orientações sobre estilos de vida saudáveis, e estimulando a prevenção de doenças crônicas e transmissíveis como a tuberculose (KESSLER *et al.*, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos resultados, nota-se que a tuberculose em crianças é uma realidade no estado de São Paulo, sendo assim, recomenda-se que sejam implementadas ações efetivas frente a problemática, através da capacitação profissional e disponibilização de insumos e materiais necessários para a realização de medidas preventivas, além do diagnóstico precoce, tratamento e intervenções mais eficazes.

Ressalta-se a possibilidade de se integrar a família nesse processo, através do incentivo frente às medidas preventivas, a fim de se reduzir a possibilidade de abandono do tratamento para aumentar a eficácia e aumentar a possibilidade de cura.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, I. F. P. DA S. *et al.* Estratégias preventivas da tuberculose na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 14, p. e1297, 4 set. 2019.

ANDRADE SLE, *et al.* Tuberculose em pessoas idosas: porta de entrada do sistema de saúde e o diagnóstico tardio. **Revista de Enfermagem UERJ**, 2016; v.24, n. 3, p. 1-6.

DA COSTA, R. S. L. *et al.* Análise de casos notificados de tuberculose em crianças e adolescentes. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 8, n. 2, p. 101–108, 23 ago. 2019.

JÚNIOR, A. M. DE F. *et al.* Análise da incidência de tuberculose nos estados da região norte do Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 24, p. e7041, 20 abr. 2021.

KESSLER M et al. Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 2018.

SOARES CUNHA DE SOUZA, G. A. et al. Perfil de saúde da tuberculose entre crianças e adolescentes indígenas: uma revisão integrativa. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 65, p. 5970–5989, 4 jun. 2021.

TRIASIH R, et al. A mixed-methods evaluation of adherence to preventive treatment among child tuberculosis contacts in Indonesia. **The International Journal of Tuberculosis and Lung disease**, 2016.

IMPACTO DA UTILIZAÇÃO INDISCRIMINADA DE ANTIBIÓTICOS SOBRE O AUMENTO DA RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA

Thiago Mota da Silva¹; Isadora Caixeta da Silveira Ferreira²; Guilherme Henrique Borges³

tthiagomota@gmail.com

¹Centro Universitário do Triângulo- UNITRI, ^{2,3}Universidade Federal de Uberlândia- UFU

RESUMO

No cenário atual, a resistência aos antibióticos é uma das questões cruciais relacionadas à saúde pública. Anteriormente, essa resistência aos antibióticos era limitada a infecções nosocomiais, mas agora se tornou um fenômeno comum. Vários fatores, como amplo desenvolvimento, superexploração de antibióticos, aplicação excessiva de medicamentos de amplo espectro e escassez de medicamentos antimicrobianos direcionados, podem ser atribuídos a essa condição. Atualmente, há um aumento na ocorrência desses patógenos resistentes a medicamentos devido à disponibilidade de um pequeno número de agentes antimicrobianos eficazes. Estima-se que, se novos medicamentos não forem descobertos ou formulados, não haverá antibiótico eficaz disponível para tratar esses patógenos resistentes até 2050. Por esse motivo, temos que buscar a formulação de alguns novos medicamentos ou outras opções ou substitutos para tratar esses microrganismos multirresistentes (MDR). A revisão atual enfoca elucidar sobre o impacto da utilização indiscriminada de antimicrobianos sobre o surgimento de novos mecanismos de resistência antimicrobiana (RAM) nos últimos anos.

Palavras-chave: Resistência microbiana, RAM, Antibióticos.

Área temática: Temas Livres

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas ocorreram grandes avanços nos cuidados assistenciais de saúde, os quais culminaram com o aumento da sobrevivência de inúmeros pacientes pelo mundo. Isso decorreu dentre outros fatores, pelo progresso da indústria farmacêutica e aumento das opções terapêuticas para várias doenças, como às infecções bacterianas. Contudo, o uso empírico e excessivo de antimicrobianos acelerou a ocorrência da resistência antimicrobiana (RAM) (HABBOUSH Y *et al.*, 2022).

Anteriormente, as bactérias multirresistentes (MDR) eram pouco frequentes e limitadas aos ambientes nosocomiais, porém, devido a sua ampla disseminação, hoje em dia, elas são a principal causa de infecções comunitárias (BHARADWAJ A *et al.*, 2022). Somado a isso, a cada ano, a RAM causa a morte de 10 milhões de pessoas e gera um custo econômico mundial de US\$ 100 trilhões (ABUSHAHEEN MA *et al.*, 2021).

A disseminação dessas espécies microbianas resistentes está associada a determinantes na interface homem-animal-ambiente que podem alterar os genomas microbianos, resultando em superbactérias resistentes (ASLAM; KHURSHID; ARSHAD; MUZAMMIL *et al.*, 2021). Elas podem estar presentes em vários nichos, formados pelo uso imprudente de antimicrobianos convencionais, comumente disponíveis na saúde humana, higiene, práticas veterinárias e agrícolas (KHARE; ANAND; DEY; ASSARAF *et al.*, 2021).

A presença de genes de resistência a antibióticos (ARGs), os quais são a origem molecular da RAM, dificulta à progressão dos programas de descoberta de medicamentos, contribuindo para a ineficácia dos medicamentos existentes (KISAT; ZARZAUR *et al.*, 2022).

A situação é tão grave que se não surgirem novos antimicrobianos contra MDR, acredita-se que até 2050 não haverá tratamento eficaz disponível para essas infecções (BHARADWAJ A *et al.*, 2022).

Assim, com a necessidade de abordagens globais interdisciplinares e unificadas para limitar o ciclo de disseminação de MDR, o objetivo deste estudo de revisão foi elucidar sobre o impacto da utilização indiscriminada de antimicrobianos sobre o surgimento de novos mecanismos de RAM nos últimos anos.

2. METODOLOGIA

Foi verificada a incidência de artigos sobre a RAM ao uso indevido de antimicrobianos publicados entre 2017 e 2022 em revistas indexadas, nos bancos de dados PUBMED, MEDLINE, LILACS e SCIELO, utilizando-se os descritores do DeCS/ MeSH: “*sepsis*”, “*infections*”, “*antimicrobial resistance*” e “*antimicrobial stewardship*”.

Para a classificação do tema estudado, realizou-se a leitura inicial, que originou categorias temáticas: resistência microbiana; **resistência microbiana em órgãos hospitalares**; e, genes de resistência a antibióticos. Em seguida, foi feita a alocação dos resumos em cada categoria. Após isso, foi feita a análise dos temas de todos os resumos classificados em cada categoria. Ao final, a revisão compreendeu 10 publicações, todos artigos científicos. Trabalhos que não foram publicados no intervalo cronológico delimitado pelos autores e/ou que não tivessem relação com o tema proposto foram excluídos.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

a. Resistência microbiana

Todos os artigos selecionados retratam que o uso inadequado de agentes antimicrobianos contribui para o desenvolvimento e disseminação da RAM e dificulta o esforço global para mitigar doenças infecciosas.

De acordo com os domínios interconectados da One-Health que trata de questões ligadas à saúde e epidemiologia, essa disseminação e resistência de espécies microbianas está associada a determinantes na interface homem-animal-ambiente (ASLAM; KHURSHID; ARSHAD; MUZAMMIL *et al.*, 2021). Esse conceito One-Health mostra elos onde a contaminação de corpos d'água e solo por MDR não pode ser dissociada de sua potencial transmissão para humanos através de plantas comestíveis e alimentos de origem animal (PSA). Ademais, todos destacaram os desafios e fatores relacionados com a implementação dessa abordagem para contenção em nível local e global (SCACCIA; VAZ-MOREIRA; MANAIA, 2021; NGARUKA; NEEMA; MITIMA; KISHABONGO *et al.*, 2021).

É importante destacar que estudos publicados nos últimos 20 anos acerca da atividade antimicrobiana de medicamentos não antibióticos (antidepressivos, anti-hipertensivos, anti-inflamatórios, antineoplásicos e hipoglicemiantes) como possíveis candidatos contra a RAM atual. Cabe ressaltar a importância do sinergismo resultante da combinação de medicamentos, uma vez que alguns deles testados, em regime de monoterapia não apresentaram atividade antibacteriana significativa, mas quando associado aos antimicrobianos foram eficazes, reduzindo consideravelmente suas doses (FOLETTI; DA ROSA; SERAFIN; BOTTEGA *et al.*, 2021).

Como exemplo da RAM, podemos citar o estudo na Etiópia onde isolados bacterianos comuns (*S. aureus*, *E. coli*, *K. pneumoniae* e *P. aeruginosa*) foram resistentes aos antimicrobianos comumente usados (β -lactâmicos, incluindo cefalosporinas de terceira geração). Além disso, os antimicrobianos recomendados e alternativos para o tratamento empírico de infecções comuns (trato urinário, sepse, pneumonia e diarreia) também apresentaram alto grau de resistência, contribuindo com o desafio na prática médica (BERHE;

BEYENE; SEYOUM; GEBRE *et al.*, 2021).

b. Resistência microbiana em órgãos hospitalares

As infecções hospitalares são adquiridas em ambientes nosocomiais, que podem servir como reservatório e fonte de transmissão de diversos patógenos. Os dados epidemiológicos revelam os longos períodos de hospitalização como o principal motivo do aumento da morbimortalidade, além da necessidade da atenção à limpeza de instrumentos usados com frequência podendo ser fontes potenciais de infecções (SOUZA; SANTOS; BONDEZAN; CORSATTO *et al.*, 2021). Assim, o impacto da RAM é negligenciado pela extensa prática de tratamento empírico, agravada pela falta de um sistema que avalie os resultados do tratamento dos pacientes (BERHE; BEYENE; SEYOUM; GEBRE *et al.*, 2021).

O uso indiscriminado de antimicrobianos leva a um aumento da RAM, resultando em gastos desnecessários para os pacientes, bem como para os hospitais, tornando a UTI um ambiente desafiador para o diagnóstico e manejo de infecções cirúrgicas. As infecções ocasionadas por MDR quando comparadas a outras infecções bacterianas, resultam em um maior tempo de internação e mortalidade, assim como a necessidade da admissão em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Logo, os provedores desses locais têm a responsabilidade de limitar a disseminação e o surgimento de MDR, porém muitas vezes carecem de ferramentas para determinar quais pacientes estão realmente infectados (KISAT; ZARZAUR *et al.*, 2022).

No Brasil, a avaliação dos microrganismos isolados no ambiente hospitalar (instrumentos, equipamentos e itens relacionados à higiene e antisepsia) revelou um alto índice de multirresistência. A RAM foi relatada em 93,33% dos isolados e o índice de resistência a múltiplos antibióticos mostrou que 73,33% dos isolados eram de alto risco para a saúde pública. Isso deixa evidente a ineficiência dos processos de assepsia dos ambientes hospitalares até os instrumentais utilizados (SOUZA; SANTOS; BONDEZAN; CORSATTO *et al.*, 2021).

c. Genes de resistência a antibióticos

A RAM é uma ameaça à saúde globalmente crescente e ela surge por um processo conhecido como seleção natural. Quando uma população microbiana é exposta a um antimicrobiano, os organismos mais suscetíveis são destruídos e somente sobreviverão os resistentes, criando assim genes mais fortes (BENGTSSON-PALME; JONSSON; HEß, 2021). O ambiente tem um papel crucial na transmissão de MDR, porém sua função sobre a ocorrência de novos ARGs é menos evidente (JIAN; ZENG; XU; SUN *et al.*, 2021). Apesar de um estudo anterior relacionar que a principal causa seja a ampla aplicação de antimicrobianos para tratamento médico global, cepas sensíveis podem se adaptar por meio de mutação genética e inativar antibióticos, por meio de ARGs. Todavia, mais dados são necessários sobre os custos de adequação do transporte de ARGs, grau de dispersão de MDR do ambiente para os seres humanos e as taxas de mobilização e transferência horizontal de ARGs (BENGTSSON-PALME; JONSSON; HEß, 2021).

Diante do exposto, nota-se a urgência de estudos sobre novas drogas eficazes e terapias inovadoras para tratar infecções por MDR. Vale ressaltar que pesquisadores analisaram as diferentes substâncias naturais e sintéticas que estão sendo testadas, metabólitos secundários de plantas ou alimentos fitoquímicos que estão se mostrando eficientes no combate às cepas resistentes a drogas convencionais e observaram que vários fitoquímicos demonstraram eficácia contra os determinantes moleculares responsáveis pela RAM (KHARE; ANAND; DEY; ASSARAF *et al.*, 2021).

4. CONCLUSÃO

São necessárias abordagens globais interdisciplinares e unificadas para limitar o ciclo de disseminação da RAM, aumentar a conscientização e a educação sobre o uso de antibióticos e promover políticas, advocacia e administração antimicrobiana. Verifica-se também por parte dos profissionais da saúde a falta de preocupação frente a esse fenômeno, pois, muitos têm a percepção de que o advento de antibióticos cada vez mais potentes será um método efetivo para conter a ocorrência desse problema. Novas pesquisas são necessárias para elucidar os fatos da RAM.

REFERÊNCIAS

ASLAM, B.; KHURSHID, M.; ARSHAD, M. I.; MUZAMMIL, S. et al. Antibiotic Resistance: One Health One World Outlook. **Front Cell Infect Microbiol**, v.11, p. 771510, 2021.

BENGTSSON-PALME, J.; JONSSON, V.; HEß, S. What Is the Role of the Environment in the Emergence of Novel Antibiotic Resistance Genes? A Modeling Approach. **Environ Sci Technol**, v.55, n. 23, p. 15734-15743, 12 07 2021.

BERHE, D. F.; BEYENE, G. T.; SEYOUM, B.; GEBRE, M. et al. Prevalence of antimicrobial resistance and its clinical implications in Ethiopia: a systematic review. **Antimicrob Resist Infect Control**, v.10, n. 1, p. 168, 12 03 2021.

BUXSER, S. Has resistance to chlorhexidine increased among clinically-relevant bacteria? A systematic review of time course and subpopulation data. **PLoS One**, v.16, n. 8, p. e0256336, 2021.

FOLETTTO, V. S.; DA ROSA, T. F.; SERAFIN, M. B.; BOTTEGA, A. et al. Repositioning of non-antibiotic drugs as an alternative to microbial resistance: a systematic review. **Int J Antimicrob Agents**, v.58, n. 3, p. 106380, Sep 2021.

JIAN, Z.; ZENG, L.; XU, T.; SUN, S. et al. Antibiotic resistance genes in bacteria: Occurrence, spread, and control. **J Basic Microbiol**, v.61, n. 12, p. 1049-1070, Dec 2021.

KISAT, M.; ZARZAUR, B. et al. Antibiotic Therapy in the Intensive Care Unit. **Surg Clin North Am**, v.102, n.1, p. 159-167, Feb 2022.

KHARE, T.; ANAND, U.; DEY, A.; ASSARAF, Y. G. et al. Exploring Phytochemicals for Combating Antibiotic Resistance in Microbial Pathogens. **Front Pharmacol**, v.12, p. 720726, 2021.

NGARUKA, G. B.; NEEMA, B. B.; MITIMA, T. K.; KISHABONGO, A. S. et al. Animal source food eating habits of outpatients with antimicrobial resistance in Bukavu, D.R. Congo. **Antimicrob Resist Infect Control**, v.10, n. 1, p. 124, 08 26 2021.

SCACCIA, N.; VAZ-MOREIRA, I.; MANAIA, C. M. The risk of transmitting antibiotic resistance through endophytic bacteria. **Trends Plant Sci**, v.26, n. 12, p. 1213-1226, 12 2021.

SOUZA, S. G. P.; SANTOS, I. C. D.; BONDEZAN, M. A. D.; CORSATTO, L. F. M. et al. Bacteria with a Potential for Multidrug Resistance in Hospital Material. **Microb Drug Resist**, v.27, n. 6, p. 835-842, Jun 2021.

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA E AO RECÉM-NASCIDO INTERNADO NA UTI NEONATAL

Eduana Maria da Silva Ferreira¹

eduanamaria444@gmail.com

¹ Christus Faculdade do Piauí- Chrisfapi

RESUMO

A descoberta da gravidez é um dos momentos mais especiais na vida da maioria das mulheres. Entretanto, alguns empecilhos podem dificultar esse momento, como o nascimento prematuro, aparecimento de alguma doença, ou dificuldade de vida extrauterina, que acabam resultando na internação do bebê em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Assim, é de suma importância a presença do enfermeiro, não só nos cuidados intensivos com o RN, mas como peça fundamental no oferecimento de apoio, de um vínculo forte e seguro com a família. Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo compreender a assistência de enfermagem à família e a criança internada na UTIN. Trata-se de uma revisão de literatura de caráter exploratório e descritivo, cujos dados foram selecionados através de publicações realizadas nas bases de dados do Google acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O enfermeiro que atua na UTIN tem um papel importantíssimo mediante a assistência voltada para a recuperação de recém-nascidos que estão internados. É nesse período que entra a atuação da enfermagem da UTIN no cuidado e acolhimento da criança, no qual deve se inserir também a família, a fim de auxiliar os pais a superarem esta fase difícil.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Cuidados de enfermagem; Família.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A descoberta da gravidez é um dos momentos mais especiais na vida da maioria das mulheres. Durante esse período, a mesma tende a sofrer alterações em seu corpo, sendo elas, físicas, psicológicas e emocionais. Contudo, apesar de todas essas mudanças, a gestante, ao longo do período gestacional, juntamente com sua família, vivenciam uma grande expectativa em relação à vinda da criança, o que aumenta mais ainda as emoções para o primeiro contato com o recém-nascido (RN). Entretanto, alguns empecilhos podem dificultar esse momento, como o nascimento prematuro, aparecimento de alguma doença, ou dificuldade de vida extrauterina, que acabam resultando na internação do bebê em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) (SILVA et al., 2013).

Devido à dificuldade em aceitar a separação do filho e as restrições em relação ao contato prolongado e esperado, gera-se assim um momento bastante delicado e coberto de sentimento de angústia, medo e preocupação vindo dos familiares. Assim, é de suma importância a presença do enfermeiro, não só nos cuidados intensivos com o RN, mas como peça fundamental no oferecimento de apoio, de um vínculo forte e seguro com a família, como também para minimizar ao máximo a separação da criança com seus pais (NASCIMENTO et al., 2022).

Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo compreender a assistência de enfermagem à família e a criança internada na UTIN.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura de caráter exploratório e descritivo, cujos dados foram selecionados através de publicações realizadas nas bases de dados do Google acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados na construção deste resumo foram: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, cuidados de enfermagem e família. O cruzamento foi realizado através do operador boleano and, na qual ao todo, foram selecionados cinco artigos que se enquadravam com o tema do trabalho.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O enfermeiro que atua na UTIN tem um papel importantíssimo mediante a assistência voltada para a recuperação de recém-nascidos que estão internados, e, principalmente aqueles em estado grave. Logo, esse profissional é responsável pela recepção e acomodação da criança, no qual a mesma é colocada em uma incubadora apropriada, sendo que o ambiente também deve estar apto, com reflexos de luzes, umidade e temperatura adequados, visando sempre o bem estar do paciente. Além disso, esse profissional deve aferir os sinais vitais, observar constantemente a ventilação caso o RN esteja em ventilação mecânica, troca de fraldas, a alimentação e a medicação prescrita e orientada pelo médico (SILVA; SANTOS; AOYAMA, 2020).

Contudo, o enfermeiro é o profissional que permanece a maior parte do tempo com o RN e por esta razão tem o maior conhecimento sobre os cuidados necessários ao paciente, como também, a seus familiares. Sendo assim, é nesse período que entra a atuação da enfermagem da UTIN no cuidado e acolhimento da criança, no qual deve se inserir também a família, a fim de auxiliar os pais a superarem esta fase difícil. Desse modo, durante a internação da criança, a assistência deve preconizar o fortalecimento de vínculo entre pais e filho, assim estimulando, se possível, o aleitamento materno e o acesso a cuidados especializados ao recém-nascido em risco (SILVA et al., 2021).

Segundo Soares et al. (2022), existe uma transição de sentimentos quando os profissionais de saúde repassam informações sobre o estado de saúde do RN. Nessas situações é fundamental estabelecer um vínculo de comunicação efetiva entre profissionais e familiares para, então, tornar essa situação menos difícil, instituindo assim um elo de confiança dos pais nos indivíduos que prestam assistência ao seu filho.

Devido o pouco contato com o filho e por ser um ser humano frágil, pequeno e com aparelhos conectados por quase todo o corpo, os pais tendem a ter um maior receio no toque, devido o medo de machucar. Dessa maneira, a equipe de saúde, principalmente o enfermeiro, deve promover um contato seguro, ensinando os cuidados que devem ser tomados pelos pais, pois eles que serão responsáveis por estes após a alta do RN, fazendo-se necessário assegurar essa aproximação entre eles. Assim, esses profissionais que trabalham nas UTIN precisam apreender as demandas do binômio criança-família e ofertar a todos os envolvidos no processo de hospitalização, uma assistência alicerçada no acolhimento, interações, trabalho em equipe e estabelecimento de vínculos (NASCIMENTO et al., 2022).

Nesse sentido, o enfermeiro deve considerar a família do RN como parte do processo de internação, visando sempre o acolhimento destas pessoas e oferecendo todo apoio necessário, com informações, suporte emocional e orientações sobre o estado de saúde da criança. Portanto, para o cuidado ao prematuro e sua família, esse profissional precisa compreender as necessidades relatadas pelos familiares para que possam planejar e promover uma assistência eficaz, observando sempre as particularidades de cada situação, envolvendo aspectos biológicos, sociais e espirituais, pois cada familiar tende a reagir influenciado por sua

cultura e vivências, proporcionando uma assistência baseada no reconhecimento das diversas culturas existentes (NASCIMENTO et al., 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, nota-se a importância da assistência de enfermagem durante esse período de internação do recém-nascido, visando sempre um cuidado humanizado, como também a implementação de ações para o fortalecimento das relações interpessoais entre a criança, seus pais e o profissional. Além disso, o enfermeiro deve sempre buscar novos conhecimentos e sempre estar atualizado e disposto a aprender, a fim de ofertar sempre um atendimento de qualidade, pois a capacidade técnica é imprescindível para a sobrevivência dos recém-nascidos, além das necessidades afetivas e o contato com os pais que devem ser mantidos durante o processo de cuidado.

REFERÊNCIAS

NASCIMENTO, A. C. S. T.; MORAIS, A. C.; SOUZA, S. L.; et al. Percepção da prematuridade por familiares na unidade neonatal: estudo Transcultural. **Revista Cuidarte**, v. 13, n. 1, 2022.

SILVA, A. C. L.; SANTOS, G. N.; AOYAMA, E. A.; A importância da assistência de enfermagem na unidade de Terapia Intensiva. **Revista Interdisciplinar de Saúde**, p. 49-54, 2020.

SILVA, A.C. L.; SANTOS, G. N.; AOYAMA, E. A. A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 10 jan. 2020.

SILVA, E. M.; CAVALCANTE, L. S.; LÚCIO, I. M.L.; et al. Percepção da família quanto aos cuidados de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e262101119597, 2021.

SOARES, C. J. S.; SANTOS, A. W.; OLIVEIRA, G. S.; et al. Assistência de enfermagem a família de recém-nascidos prematuros em Unidade de Terapia Intensiva. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e28211730000, 2022.

MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA O MANEJO DA DOR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Kaline Silva Meneses¹; Laura Lima Ribeiro²; Paulo Ricardo Oliveira de Lima Júnior³; Rodrigo Daniel Zanoni⁴; Luana Nascimento Cunha⁵; Carlos Eduardo da Silva-Barbosa⁶.

kalinesilvameneses@hotmail.com

¹Centro Universitário Dom Pedro II, ²Universidade Amazônica de Pando, ³UNITEPC, ⁴Faculdade São Leopoldo Mandic, ⁵Faculdade UNIME, ⁶Universidade do Grande Rio.

RESUMO

Introdução: Devido a vários procedimentos invasivos que são realizados na UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal), é comum os bebês vivenciarem uma experiência dolorosa, estressante e desconfortável. **Objetivo:** Sendo assim, o objetivo da pesquisa é discutir alguns métodos não-farmacológicos de manejo da dor na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Metodologia:** A pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na base de dados da LILACS, BDNF, MEDLINE E SCIELO, utilizando os seguintes descritores presentes no Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “manejo da dor”, “unidade de terapia intensiva” e “dor”, cruzando com o operador booleano AND. **Resultados e Discussão:** Segundo os estudos analisados, as medidas mais usadas conforme o estudo foram a sucção não nutritiva, posicionamento ventral, enrolamento, conforto e toque, posicionamento canguru, aconchego com cobertor, shantala, balneoterapia, acalento e oferecer colo como medidas não-farmacológicas. **Considerações Finais:** Diante dos argumentos apresentados, percebe-se a importância do manejo da dor e como pesquisas nessa área são necessárias para desfazer mitos e melhorar o cuidado, considerando que os recém-nascidos são mais vulneráveis aos efeitos da exposição a procedimentos dolorosos, que podem levar a alterações no desenvolvimento.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Dor; Manejo da dor.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A dor pode ser definida como uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial, que também pode ser definida pela perspectiva da pessoa que sente a dor, devendo ter seu relato respeitado (SANTANA *et al.*, 2020).

A Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor, explica que a dor aguda funciona basicamente como um alerta para a procura do tratamento, estando presente em condições como cirurgias, queimaduras, dor de cabeça e dente; já a dor crônica, tem um curso superior a três meses, trazendo a dependência de remédios, alterações do sono e problemas nutricionais (SBED, 2018).

Devido a vários procedimentos invasivos que são realizados na UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal), é comum os bebês vivenciarem uma experiência dolorosa, estressante e desconfortável. Calcula-se que um RN internado numa UTIN pode passar por 8 a 15 procedimentos dolorosos diariamente, mostrando o quão frequente é a experiência da dor para eles. Essas experiências podem ter um impacto negativo na vida desses bebês, já que causam alterações morfológicas no sistema nervoso central, principalmente com alterações de

conectividade entre os hemisférios cerebrais quando a criança foi submetida a inúmeros procedimentos dolorosos e teve pouco tratamento dessa dor. A dor também deixa uma cicatriz nos sistemas de aferência e eferência nociceptivos fazendo com que seja necessário cada vez mais doses altas de analgésicos para passar por algum procedimento cirúrgico (BRASIL, 2018).

Observando a problemática em questão, onde o recém-nascido infelizmente não consegue verbalizar onde sente dor, nota-se a necessidade de abordar o tema sugerindo alternativas para lidar com a dor. Sendo assim, o objetivo da pesquisa é discutir alguns métodos não-farmacológicos de manejo da dor na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que consiste em resumos críticos de determinado tema com relevância na área de pesquisa, para sintetizar pesquisas anteriores a fim de conhecer e sugerir melhorias sobre determinado assunto. Esse tipo de revisão segue alguns passos: escolha do tema e formulação da questão norteadora, coleta de dados ou definições sobre a busca da literatura, avaliação dos dados, análise dos dados e apresentação e interpretação dos resultados (CROSSETTI, 2012).

Para a realização da pesquisa foi utilizada a seguinte questão norteadora: quais são os métodos não-farmacológicos de manejo da dor utilizados na Unidade de Terapia Intensiva?

A pesquisa foi realizada na base de dados da LILACS, BDENF, MEDLINE E SCIELO, utilizando os seguintes descritores presentes no Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “manejo da dor”, “unidade de terapia intensiva” e “dor”, cruzando com o operador booleano AND. Para ajudar na seleção de artigos foram estabelecidos alguns critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos em português, completos, de livre acesso, publicados entre 2017 e 2022, e excluídos artigos duplicados, que não respondessem à questão de pesquisa, teses e carta ao leitor.

Os artigos foram selecionados por meio da leitura do título, resumo e após pré-selecionar, foi feita a leitura na íntegra para chegar à amostra final desta pesquisa de 6 artigos.

A análise de dados foi feita a partir dos critérios de Bardin, que consiste em algumas fases: pré-análise que consiste na leitura flutuante e escolha dos documentos; exploração do material codificando em unidades de registro; tratamento dos resultados obtidos e inferência que consiste na síntese dos resultados fazendo inferências pelo próprio autor com respaldo metodológico (BARDIN, 2016).

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Numa UTIN, são realizados procedimentos dolorosos como por exemplo punção venosa e Ventilação Mecânica (VM) o que requer cuidados para aliviar ou prevenir a dor causada. Segundo os estudos analisados, as medidas mais usadas conforme o estudo foram a sucção não nutritiva, posicionamento ventral, enrolamento, conforto e toque, posicionamento canguru, aconchego com cobertor, shantala, balneoterapia, acalento e oferecer colo como medidas não-farmacológicas (SPOSITO *et al.*, 2017, COSTA *et al.*, 2017, NOBREGA *et al.*, 2018).

A balneoterapia consiste em emergir o RN no balde de ofurô, deixando-o mais tranquilo e estimulando a sucção, diminuindo assim a dor neonatal. Já a shantala é uma massagem que estimula o sistema musculoesquelético, gastrointestinal, nervoso, circulatório e linfático, promovendo o relaxamento, melhorando a qualidade do sono e, minimizando os efeitos dolorosos decorrentes dos procedimentos a que o neonato é submetido na UTIN (NOBREGA *et al.*, 2018).

Fluxograma para tomada de decisão também pode ser uma alternativa para lidar com a dor na UTIN. Uma maternidade do Rio de Janeiro desenvolveu um fluxograma baseado na

escala Neonatal Infant Pain Scale (NIPS), que consideraria o procedimento a ser realizado, se haveria necessidade de medidas para o alívio da dor, se há a presença da genitora ou não, e a partir dessas considerações é feita a tomada de decisão. Como intervenção, pode ser utilizada a contenção facilitada, medidas ambientais como diminuição de estímulos luminosos e vestibulares, manutenção da temperatura do ambiente sem alteração brusca, aleitamento materno ou contato pele a pele na posição canguru (QUERIDO *et al.*, 2018).

A contenção gentil ou facilitada é realizada posicionando os membros junto ao tronco com as extremidades inferiores e superiores flexionadas e as mãos perto da boca. Já a diminuição da luminosidade além de facilitar o ciclo circadiano também é incentivado a diminuição de ruídos como o de alarmes, proibição do uso de telefone celular, adequação de equipamentos mais modernos com autogestão de ruídos, diminuição das conversas e do tom de voz podem ser incentivadas para que se mantenha o ambiente mais calmo. Com relação a sucção não nutritiva onde não há a possibilidade de sucção, é orientado ofertar 2ml de leite humano ordenhado, sendo iniciada 2 a 15 minutos antes do procedimento e mantida até que o RN se acalme. Caso haja a ausência da mãe, pode ser ofertado glicose oral a 25% associada ou não a sucção não nutritiva (QUERIDO *et al.*, 2018).

Um estudo realizado no Ceará demonstrou que além das medidas já citadas por outros autores, os profissionais de saúde usavam o aquecimento e mudança de decúbito; além do uso de algodão umedecido, se o recém-nascido (RN) apresentar febre, como medidas não-farmacológicas para o alívio da dor. A aplicação de métodos não-farmacológicos para o manejo da dor é de fácil assimilação e aplicação, não costuma ter riscos ou complicação, sendo recomendada ser implementada antes do estímulo doloroso, afim de promover um conforto e auxiliar o sucesso do procedimento, devendo ser mantida após o procedimento até o RN voltar ao seu estado basal. O planejamento do alívio da dor antes do procedimento invasivo é de suma importância já que acarreta em estresse ao RN causando alterações metabólicas e comportamentais (SILVA *et al.*, 2021, UEMA *et al.*, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos argumentos apresentados, percebe-se a importância do manejo da dor e como pesquisas nessa área são necessárias para desfazer mitos e melhorar o cuidado, considerando que os recém-nascidos são mais vulneráveis aos efeitos da exposição a procedimentos dolorosos, que podem levar a alterações no desenvolvimento. Ficou claro que existem vários tratamentos não-farmacológicos, que podem ser usados. As medidas não-farmacológicas são simples, sem custos financeiros significantes e praticamente sem efeitos adversos, portanto deve haver motivação para seu uso. Porém, estudos demonstram a dificuldade em identificar medidas de conforto e implementá-las, o que requer capacitação profissional através da educação continuada.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016. 141 p. <https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>.

COSTA, T. et al. Conhecimento e práticas de enfermeiros acerca do manejo da dor em recém-nascidos. **Rev Esc Enferm USP**, v. 51, p. e03210, 2017.

CROSSETTI, MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 33, n. 2, p.8-9, 2012.

NÓBREGA, A. S. M. et al. Tecnologias de enfermagem no manejo da dor em recém-nascidos na unidade de terapia intensiva neonatal. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 2, p. 66-72, 2018.

QUERIDO, D. L. et al. Fluxograma assistencial para manejo da dor em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev Bras Enferm**, v. 71, n. 3, p.1360-9, 2018.

SILVA, S.F. et al. Intervenções não farmacológicas no controle da dor em recém-nascidos pré-termo: conhecimento da equipe de enfermagem. **Revista Nursing**, v. 24, n. 278, p. 5892-5896, 2021.

SPOSITO, N. P. B. et al. Avaliação e manejo da dor em recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: estudo transversal. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**,v. 25, p. e2931, 2017.

UEMA, R. T. B. et al. Manejo da dor durante a punção arterial no neonato: estudo descritivo. **Rev enferm UERJ**, v. 29, p. e62858, 2021.

MELHORIA DA QUALIDADE DOS CUIDADOS A PACIENTES CRÍTICOS EM UTI PELA IMPLEMENTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Ann Karolyne Moraes Corrêa¹; Eduarda Ibarra Carneiro¹; Marcelo de Oliveira dos Reis¹; Ann
Karla Corrêa Queiroz²

annkarol@hotmail.com

¹Faculdade Metropolitana de Manaus, ²Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto

RESUMO

Introdução: A assistência multiprofissional é uma estratégia cada vez mais utilizada na atenção a pacientes críticos, pois permite uma abordagem mais ampla e completa dos cuidados. Estudos têm mostrado que a implementação de equipes multidisciplinares pode levar a melhoria significativa na qualidade dos cuidados e na redução de complicações e mortalidade entre pacientes graves. **Objetivo:** Apresentar um relato de experiência de um estágio supervisionado voluntário, analisando a eficácia da implementação da equipe multidisciplinar para cuidado de pacientes críticos em UTI do Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto, localizado na cidade de Manaus. **Metodologia:** Foi realizada uma análise observacional direta da equipe composta por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, fisioterapeutas, cirurgiões-dentistas, nutricionistas, psicólogos, no período de 01/06/2022 a 31/07/2022, em UTI do Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto, possibilitando a avaliação do impacto da equipe na mortalidade, tempo de internação e complicações entre pacientes graves. **Resultados e Discussões:** O estágio voluntário permitiu aos estudantes do curso de medicina observar a rotina hospitalar e a equipe multiprofissional no tratamento de pacientes graves. **Considerações finais:** Portanto, a implementação do atendimento interdisciplinar é uma ferramenta importante para melhoria da qualidade dos cuidados prestados e aumenta a sobrevivência dos pacientes críticos em UTI.

Palavras-chave: Cuidado Integral; Terapia Intensiva; Atendimento Interdisciplinar.

Área Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente hospitalar especializado para pacientes graves, mas com possibilidade de recuperação. É um ambiente de profissionais altamente qualificados com alta tecnologia e assistência contínua. Neste setor, atuam profissionais de diversas áreas, trabalhando de forma colaborativa para garantir os melhores cuidados aos pacientes (CAMPONORAGA et. al., 2011).

Segundo Silva et. al. (2021), a assistência multiprofissional é uma estratégia cada vez mais utilizada na atenção à pacientes críticos, pois permite uma abordagem mais ampla e completa dos cuidados. Estudos têm mostrado que a implementação de equipes multiprofissionais pode levar a melhorias significativas na qualidade dos cuidados e na redução de complicações e mortalidade entre pacientes em estado crítico.

O acompanhamento multidisciplinar é caracterizado pela participação de profissionais de diferentes áreas, como medicina, enfermagem, fisioterapia, odontologia, nutrição, psicologia, na abordagem dos cuidados ao paciente. Isso permite uma avaliação mais completa da condição do paciente, bem como a identificação de possíveis problemas relacionados ao seu estado físico, psicológico e social (COELHO; YABKASKAS, 2017). Além disso, a assistência

multiprofissional também pode melhorar a comunicação entre os profissionais e a eficiência dos cuidados, o que pode ser especialmente importante em emergências (BISPO; ALELUIA, 2019).

Segundo Matos et. al. (2009), a implementação do atendimento interdisciplinar é uma ferramenta importante para a melhoria da qualidade dos cuidados aos pacientes graves. Isso é devido ao fato de que essa abordagem permite que os profissionais de diferentes áreas trabalhem em conjunto para garantir a segurança e eficácia dos cuidados prestados. Neste relato de experiência, será analisada a eficácia da implementação de uma equipe multidisciplinar para cuidado de pacientes críticos em unidade de terapia intensiva do Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto, localizado na cidade de Manaus – AM.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, o qual por meio de observação direta da equipe multiprofissional, foi analisado o time em ação e o impacto quanto a mortalidade, tempo de internação e índice de complicações entre pacientes críticos, que ocorreu durante o estágio supervisionado voluntário, no intervalo de 01 de junho de 2022 e 31 de julho de 2022, em unidade de terapia intensiva (UTI) do Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto, localizado na cidade de Manaus – AM. A equipe multidisciplinar foi composta por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, fisioterapeutas, cirurgiões-dentistas, nutricionistas, psicólogos. Em seguida, foi discutido sobre a eficácia da implementação de assistência multiprofissional no hospital em questão na melhoria da qualidade dos cuidados aos pacientes graves. A UTI do hospital é composta por 40 leitos, atendendo a pacientes adultos com necessidades críticas de cuidados. A equipe é responsável por garantir a assistência integral aos pacientes, incluindo avaliação, diagnóstico, tratamento, monitoramento e orientação à família.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A implementação do acompanhamento multidisciplinar resultou em uma estratégia importante para melhorar a qualidade dos cuidados a pacientes críticos. Isso permite que os profissionais trabalhem de forma integrada, fornecendo cuidados mais completos e eficazes, melhorando a coordenação das condutas, aumentando a satisfação do paciente e melhorando a segurança do paciente. É importante destacar que esse tipo de assistência não se limita aos cuidados com pacientes graves, mas é uma abordagem que pode ser aplicada a todos os pacientes, independentemente da gravidade da doença.

O propósito do estágio supervisionado voluntário visou ambientar os discentes do curso de medicina a rotina de UTI do hospital, sendo possível observar a atuação da equipe multiprofissional na oferta de cuidados personalizados aos pacientes graves. A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente hospitalar desafiador e complexo, que requer uma equipe multidisciplinar para garantir a qualidade dos cuidados e a recuperação dos pacientes.

Os discentes foram acompanhados pela médica e preceptora em todas as atividades, com carga horária média de 20 horas semanais, onde os alunos presenciaram procedimentos realizados por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, fisioterapeutas, cirurgiões-dentistas e nutricionistas, o que agregou muito ao conhecimento acadêmico. Ressalta-se que os discentes seguiram todos os protocolos de biossegurança recomendados, usando todos os equipamentos de proteção individual necessários, como touca, máscara N95, aventais, luvas e propé descartáveis.

A rotina dos acadêmicos no estágio voluntário na UTI era bastante intensa, pois precisavam estar sempre em alerta para acompanhar todos os cuidados prestados aos pacientes,

registrar o que estavam aprendendo e colocar em prática o conhecimento adquirido em sala de aula. O estágio também foi uma oportunidade para os discentes aprenderem sobre a importância da nutrição e fisioterapia na recuperação dos pacientes graves. Os alunos puderam ver de perto o trabalho realizados pelos nutricionistas e fisioterapeutas, que são fundamentais para acelerar o processo de recuperação dos pacientes e evitar complicações.

A assistência multiprofissional é um modelo de atenção à saúde que tem como objetivo melhorar a qualidade dos cuidados oferecidos aos pacientes, principalmente os pacientes críticos. Esse modelo se baseia na interação entre diferentes profissionais de saúde, com diferentes habilidades e conhecimentos, para fornecer cuidados mais completos e eficazes aos pacientes. Essa abordagem permite que os profissionais trabalhem juntos para identificar e abordar problemas múltiplos, melhorando a coordenação dos cuidados e aumentando a satisfação do paciente.

Além disso, a assistência interdisciplinar também pode ajudar a melhorar a segurança do paciente. A equipe multiprofissional pode identificar e abordar problemas de segurança do paciente, como erros médicos e interações medicamentosas, e trabalhar juntos para evitar esses problemas. Isso pode ajudar a reduzir incidência de eventos adversos e melhora a qualidade dos cuidados.

Em resumo, o estágio supervisionado voluntário na UTI do Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto foi uma experiência enriquecedora para os discentes, pois eles puderam ver de perto como a equipe multidisciplinar trabalha para garantir a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes graves, além de possibilitar conhecimento, aos acadêmicos, para o mercado de trabalho.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, a implementação da assistência multiprofissional para o cuidado de pacientes em estado crítico é uma estratégia eficaz para melhorar a qualidade dos cuidados prestados e aumentar a sobrevivência dos pacientes. O relato de experiência sobre implementação da assistência multiprofissional no Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto permitiu avaliar a eficácia dessa abordagem e contribuir para a melhoria dos cuidados a pacientes graves. É importante que os hospitais continuem a investir em programas de formação e treinamento para cuidado interdisciplinar de pacientes críticos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

REFERÊNCIAS

BISPO, B. H. R.; ALELUIA, I. M. B. A percepção da equipe multiprofissional acerca do cuidado interdisciplinar em uma Unidade de Terapia Intensiva de Salvador-Bahia. **Saúde em Redes**, v. 5, n. 1, p. 115-125, 2019.

CAMPONORAGA, S.; SANTOS, T.M.; SEIFFERT, M.A.; SANTOS, C.M. O cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: uma revisão bibliográfica. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 1, n. 1, p. 124-132, 2011.

COELHO, C.B; YABKASKAS, J.R. Novos conceitos em Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 29, n. 2, p. 222-230, 2017.

EVANGELISTA, V. C.; DOMINGOS, T. S.; SIQUEIRA, F.P.C.; BRAGA, E.M. Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização e fragmentação do processo de trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1099-1107, 2016.

MACEDO, P.C. Desafios atuais no trabalho multiprofissional em saúde. **Revista SBPH**, v. 10, n. 2, p. 33-41, 2007.

MATOS, E.; PIRES, D. E. P.; CAMPOS, G. W. S. Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para a constituição de novas formas de organização do trabalho em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 6, p. 863-869, 2009.

OLIVEIRA, T. R. B. Interdisciplinaridade: um desafio para a atenção integral à saúde. **Revista Saúde**, v. 3, n. 1, p. 20-27, 2007.

SILVA, B.C. et.al. A importância da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 31, p.27-37, 2021.

RELAÇÃO ENTRE DOENÇA CARDIOVASCULAR PRÉ-EXISTENTE E DIAGNÓSTICO DE COVID-19 EM PACIENTES CRÍTICOS

Kézia Lima Carvalho¹; Victor Couto Viana Pedrosa²; Thiago de Sousa Farias³; Ana Clara Ferreira Asbeque⁴; Rebeca Ferreira Nery⁵; Yasmin Figueiredo da Silva⁶; Jhennifer Roberta Jorge Lucena⁷.

kezialima.20@gmail.com

¹União Metropolitana de Educação e Cultura - Unime, ²Universidade de Rio Verde- UniRV, ³Universidade Ceuma- UNICEUMA, ⁴Universidade Federal do Acre - UFAC, ⁵Faculdade São Francisco da Paraíba, ⁶Enfermeira pela Universidade Federal da Paraíba; ⁷Enfermeira pela Faculdade Anhanguera de Guarulhos.

RESUMO

Introdução: A COVID-19 foi um vírus que desencadeou diversas consequências mundiais, com um quadro sintomático agravado nos pacientes com problemas cardiovasculares. O objetivo deste trabalho é avaliar e analisar a associação existente em pacientes críticos com doença cardiovascular diagnosticados com COVID-19 enfatizando suas principais complicações. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando as bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados os descritores “COVID-19” e “Doença Cardiovascular”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram selecionados três artigos para compor esta revisão. **Fundamentação Teórica:** A COVID-19, causa alterações cardíacas que podem levar a óbito os pacientes que já apresentavam Doenças Cardiovasculares (DCV) por desenvolver complicações diretas. O vírus também gera maior risco de eventos trombóticos, além de causar injúrias e outros distúrbios cardiovasculares. Assim, a existência de DCV associada com a infecção pela COVID-19, exacerba eventos letais, que pode afetar o componente cardíaco e outros sistemas. **Considerações finais:** Portadores de doenças cardiovasculares têm maior possibilidade de apresentar infecção mais crítica pelo vírus da COVID-19, com aumento da mortalidade.

Palavras-chave: Assistência ao paciente; SARS-CoV-2; Saúde pública.

Área Temática: Cuidados ao Paciente com COVID-19 na UTI.

1 INTRODUÇÃO

O vírus da COVID-19, deixou sequelas irreparáveis na espécie humana espalhadas ao redor do mundo, esse pequeno vírus de aproximadamente 80 – 220 nm, desenvolve uma série de complicações fisiológicas no indivíduo podendo levar à morte. O modo de transmissão ocorre por meio da disseminação de gotículas, secreções respiratórias e o contato direto. Entretanto, a transmissão de forma indireta também é considerada um veículo de contágio que pode acontecer através de superfícies contaminadas, plásticos e o aço inoxidável.

Dentre as manifestações clínicas desencadeadas pela SARS-CoV-2, destaca-se a insuficiência respiratória, infecções intestinais, febre e a tosse persistente. No entanto, observou-se que pacientes com doenças cardiovasculares associado a presença do vírus podem elevar acentuadamente a gravidade do quadro. Dessa forma, o paciente pode apresentar diversas

complicações do sistema cardiovascular como, a insuficiência cardíaca, arritmias, miocardite e injúria miocárdica. Portanto, as lesões causadas ao sistema cardiovascular são de origem multifatorial e suas consequências resultam tanto em desequilíbrio metabólico como a baixa reserva cardíaca (SENA *et al.*, 2020).

De acordo com Sardinha *et al* (2020), a resposta inflamatória desencadeada pela COVID-19 em pacientes críticos aumenta o risco de ruptura de placas coronárias e ocorrência de síndrome coronária aguda. Os indivíduos que possuem fatores de risco cardiovascular (idade avançada, hipertensão e diabetes) têm maior probabilidade de adquirir a COVID-19 e podem exibir maior gravidade ou sequelas dessa doença. O dano ao sistema cardiovascular pode resultar no desequilíbrio entre alta demanda metabólica, baixa reserva cardíaca, inflamação sistêmica, trombogênes e a lesão cardíaca direta pelo vírus (DRIGGIN *et al.*, 2020).

As doenças cardiovasculares são causadoras do maior número de mortes mundialmente e atualmente a COVID-19 se tornou uma das doenças que mais tira vidas nos últimos anos. Por conseguinte, objetivamos avaliar e analisar a associação existente em pacientes críticos com doença cardiovascular diagnosticados com COVID-19 enfatizando suas principais complicações.

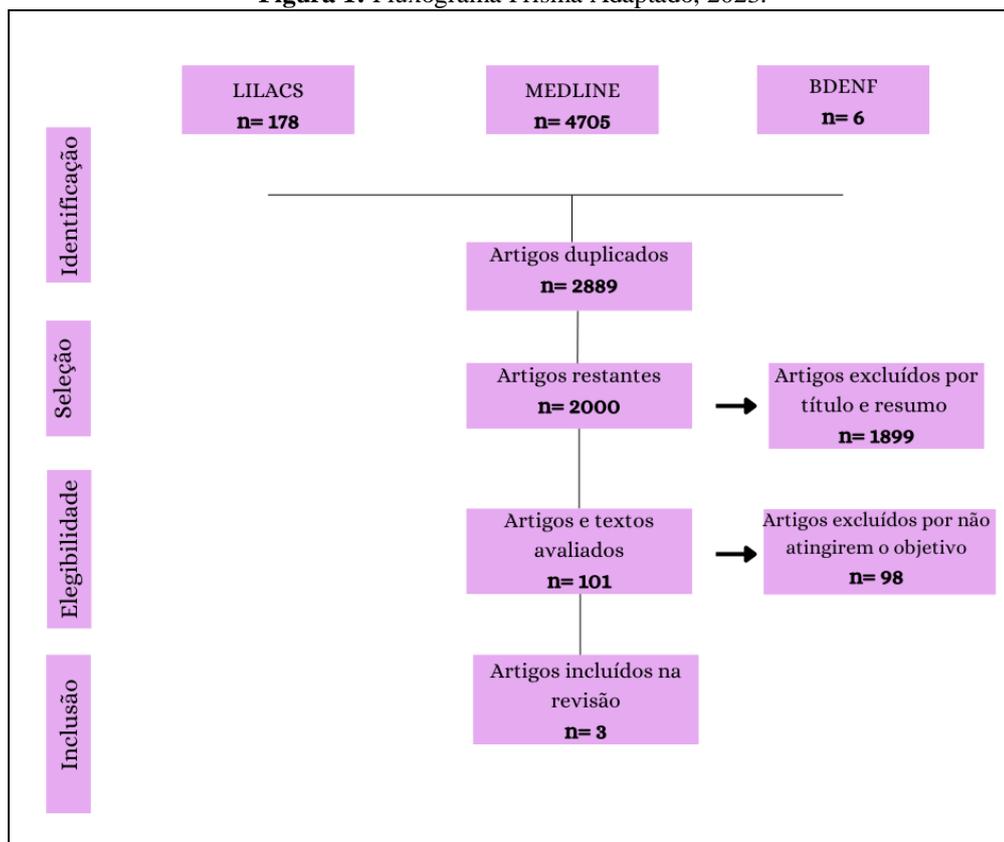
2 METODOLOGIA

A revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. (MENDES *et al.*, 2008). Para elaborar a questão desta revisão foi utilizada a estratégia PICO, representada pelo acrônimo dos termos em inglês “*Patient/Problem*”, “*Intervention*”, “*Comparison*” e “*Outcomes*”. A estratégia é aplicada na fase inicial a fim de identificar palavras-chaves para localização de estudos relevantes nas bases de dados selecionadas (CONSIDINE, 2017).

Neste estudo, o P refere-se ao problema da Covid-19 e Doença Cardiovascular (DCV); o I como Intervenção ou indicador, à relação entre Covid-19 e DCV. O C, como Comparação ou controle, neste caso não se aplica e O como desfecho, verificar o que a literatura tem apontado sobre a as manifestações da pandemia por Covid-19 e portadores de DCV. Foi elaborada a seguinte questão norteadora para o estudo: “O que a literatura tem apontado sobre a as manifestações da pandemia por Covid-19 em portadores de doenças cardiovasculares pré-existentes?”. Para a seleção dos artigos, foram incluídos artigos na íntegra, publicados de 2018 a 2023, nos idiomas português, inglês ou espanhol, tendo como tema central a relação entre a COVID-19 e o DCV. Foram excluídos textos de literatura cinzenta ou cuja temática foi incompatível com a proposta deste estudo após a leitura.

A busca bibliográfica foi realizada no mês de janeiro de 2023, nas bases de dados: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe Em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram selecionados artigos através dos Descritores em Ciências de Saúde (DeCS), da seguinte forma: COVID-19 AND Doença Cardiovascular. Foram avaliados os títulos, resumos e a data de publicação dos textos a partir das bases de dados com opção de inclusão ou exclusão (**Figura 1**).

Figura 1: Fluxograma Prisma Adaptado, 2023.



Fonte: Autores, 2023.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No ano de 2020, alguns estudos mostraram que a mortalidade por DCV foi reduzida e esses valores podem ser explicados devido ao medo de contaminação com o vírus da COVID-19. A pandemia do vírus da COVID-19, levou os pacientes a adotarem medidas não farmacológicas e a realizarem o isolamento social de forma adequada para evitar o contágio do vírus. Entretanto, observa-se que o número de internações por DCV foi reduzido durante esse período, mas o número de mortes por DCV aumentaram em 33%, em sua maioria por parada cardiorrespiratória, fora do âmbito hospitalar (ARMSTRONG *et al.*, 2022).

O aumento da mortalidade por doenças cardiovasculares, pode ser observada por múltiplos fatores como a superlotação do Sistema Único de Saúde (SUS), demora na procura de atendimento médico em doenças agravantes, interrupção das cirurgias cardíacas eletivas, além do agravamento da DCV em decorrência da COVID-19. O quadro clínico grave de DCV prévias aceleram as mortes de COVID-19 em aproximadamente 4 dias (ARMSTRONG *et al.*, 2022).

Essa incidência de mortes por DCV está relacionada ao medo de contaminação por COVID-19 no âmbito intra-hospitalar, levando o paciente a não procurar atendimento médico quando necessário. Com isso, o processo inflamatório sistêmico predominante na COVID-19, acarreta no efeito da cardiotoxicidade direta que em conjunto com o desequilíbrio eletrolítico, gasoso e nutricional desenvolvem algumas complicações cardíacas. As doenças cardíacas mais prevalentes durante a contaminação do vírus, foram as miocardites, arritmias, derrame de pericárdio, insuficiência cardíaca, síndrome coronariana aguda e o tromboembolismo venoso (SENA *et al.*, 2020).

Segundo Sanders *et al* (2020), a cascata de citocinas desenvolvidas pela COVID-19 ocasiona a injúria tendo como mecanismos subjacente à ruptura de placas, espasmo coronário, microtrombos, lesões endoteliais, lesões vasculares diretas, cardiomiopatia induzida por estresse, disfunção, distúrbios respiratórios e hemodinâmicos. Muitas vezes, a cascata de citocinas desenvolvida pelo vírus pode ser o precursor do infarto agudo do miocárdio tipo II, além disso a injúria miocárdica pode acometer cerca de 25% dos pacientes que foram hospitalizados, tornando-se um fator relevante para o uso de suporte ventilatório invasivo devido à sobrecarga cardíaca e pulmonar (SENA *et al*, 2020).

Portanto, o vírus da SARS-CoV-2 possui uma certa aderência na parede dos vasos sanguíneos tornando a condição médica gravíssima ocasionando em alguns casos a Trombose Venosa Profunda (TVP) e podendo evoluir para uma embolia pulmonar. Contudo, sabe-se que os pacientes portadores de algum distúrbio circulatório ou de hipercoagulabilidade, quando infectadas pelo vírus da COVID-19 possuem uma elevada probabilidade de ocorrência em TVP, devido as mudanças dos elementos da Tríade de Virchow. Esses distúrbios quando associados a Tríade de Virchow pode aumentar significativamente a incidência de hemorragias (SANDERS *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

A COVID-19 é uma doença grave que possui uma alta taxa de transmissão podendo nos casos de idade avançada levar o paciente a um prognóstico ruim ou até mesmo a morte. Consequentemente, a presença de algumas comorbidades como por exemplo a hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares podem contribuir para a elevação das taxas de mortalidade. Um dos sistemas mais afetados pelo vírus é o sistema cardiovascular, onde os pacientes com DCV prévia são os mais suscetíveis a letalidade e mortalidade quando infectadas pela COVID-19. Diversos danos diretos e indiretos no coração podem ocasionar na descompensação sistêmica e na ocorrência de eventos agudos, levando o paciente acometido a um pior prognóstico do quadro clínico e aumentando os índices de morbimortalidade.

REFERÊNCIAS

ARMSTRONG, Anderson da Costa, *et al.* Excesso de Mortalidade Hospitalar por Doenças Cardiovasculares no Brasil Durante o Primeiro Ano da Pandemia de COVID-19. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 24 maio de 2022.

BARBOSA, S. O prolongamento do intervalo QTc na admissão está associado ao aumento da mortalidade em pacientes com SARS-COV-2 durante a hospitalização. **ABC Cardiol**, v. 120, n. 1, 2022.

CONSIDINE, J. *et al.* Evidence based emergency nursing: Designing a research question and searching the literature. **Int Emerg Nurs**. v.32, p.78–82, 2017.

DRIGGIN E, *et al.* Cardiovascular Considerations for Patients, Health Care Workers, and Health Systems During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. **J Am Coll Cardiol**. 2020 maio; 75(18). doi: 10.1016/j.jacc.2020.03.031.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C DE C.P; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Context - Enferm.** v.17, n.4, p.758-64, 2008.

SARDINHA DM, *et al.* Nursing Diagnoses in Heart Failure: Integrative Review. **Cardiol Angiol An Int J.**, v. 9, n. 2, p. 1-9, 2020

SANDERS, J.M. *et al.* Pharmacologic Treatments for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. **Jama Cardiology**, v. 323, n.18, p.1824-1836, 2020.

SENA, A. L. S. *et al.* Complicações cardiovasculares associadas ao COVID-19. **Sapiens**, v. 2, n. 2, p. 39 - 49, jul./dez. 2020.

LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DE MÚLTIPLAS DISFAGIAS OROFARÍNGEAS NEUROGÊNICAS SEVERAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ádylla Sayúri da Silva Oliveira¹; Ana Flávia Brito dos Santos²; Glesiele Cruz Teixeira³; Izonilda Pinto Bentes⁴; Marília Santa Brigida Silva Jorge⁵; Rômulo Evandro Brito de Leão⁶

adyllasayuri@gmail.com

¹Universidade da Amazônia, ²Universidade da Amazônia, ³Universidade da Amazônia, ⁴Universidade da Amazônia, ⁵Universidade da Amazônia, ⁶Universidade Federal do Pará

RESUMO

Os distúrbios de deglutição são comuns em casos de lesão neurológica. As disfagias impactam significativamente sobre a qualidade de vida, consideradas como fator importante para morbimortalidade e classificadas de acordo com o local, causa ou grau. Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo sobre a experiência do acompanhamento fonoaudiológico de três diferentes diagnósticos de disfagia orofaríngea neurogênica severa, submetidos a laserterapia com meta terapêutica de 10 dias para minimização da produção de saliva e melhor controle motor oral. Para tanto, foram aplicadas as escalas FOIS, DOSS e FCM para avaliação e diagnóstico. Foi possível observar que o trabalho fonoaudiológico e aplicação de laserterapia em diversos casos teve efeitos significativos a partir da 6ª sessão, com a diminuição da produção de saliva. Os benefícios do menor volume de produção de saliva logo causaram impacto na diminuição significativa de aspiração traqueal, fato este relatado pela equipe de fisioterapia e técnicos de enfermagem, que também acompanhavam tais situações. A partir dos achados clínicos, verificou-se bom rendimento com a metodologia empregada, embora não tenha alcançado grandes resultados. Deste modo, a laserterapia se mostrou método interessante para prática clínica do fonoaudiólogo no tratamento de pacientes com disfagia.

Palavras-chave: Terapia a Laser; Fonoaudiologia; Transtornos de Deglutição;

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Os distúrbios de deglutição são comuns diante de casos de lesão neurológica ou até mesmo como co-existência relacionada ao processo de envelhecimento. A estes distúrbios dá-se o nome de Disfagias. As disfagias impactam significativamente sobre a qualidade de vida de um paciente e sua família, consideradas como fator importante para morbimortalidade, sendo classificadas de acordo com o local de dificuldade (fase da deglutição), causa ou grau. Quanto pior a disfagia, maior o impacto na saúde do indivíduo. O objetivo deste artigo é relatar a experiência do acompanhamento fonoaudiológico no tratamento de disfagia, tendo o método de laserterapia como recurso facilitador de reabilitação.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo, sobre a experiência do acompanhamento fonoaudiológico em três diferentes diagnósticos de disfagia orofaríngea neurogênica severa submetidos ao método de laserterapia como meta terapêutica de 10 dias para minimização de produção de saliva e melhor controle motor oral de saliva. Para

tanto, foram aplicadas as escalas FOIS, DOSS e FCM para avaliação e diagnóstico. Após a avaliação foram submetidos a 10 sessões diárias de laserterapia com técnica de varredura intra-oral em ductos salivares (parotídeos, sublingual e submandibular) com IV e V a 4J, mais técnica ILIB.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As disfagias neurogênicas contemplam as alterações no processo de deglutição em decorrência de lesões e doenças neurológicas, comprometendo o sistema sensorio-motor oral, estomatognático e musculatura responsável pela mastigação e deglutição.

Foram acompanhadas situações de acometimento por AVE isquêmico com traqueostomia, Parkinson com traqueostomia e Traumatismo Cranioencefálico.

No acidente vascular encefálico, as comunicações neuromusculares dos órgãos envolvidos no processo de deglutição são comprometidas, pois trata-se de um processo neuromotor extremamente complexo. A gravidade depende do local e extensão da lesão neurológica.

O Parkinson é uma doença crônica progressiva onde os sintomas motores se apresentam por conta da degeneração do Sistema Nervoso Central. O Parkinson desencadeia tremores no músculo glóssico e como consequência há o enfraquecimento no processo de movimentação do bolo alimentar, elevação da laringe e epiglote. O fechamento do véu palatino não é eficaz e a deglutição acontece de forma letificada e atrasada.

No TCE a disfagia pode acontecer quando a lesão atinge os pares de nervo responsáveis pela deglutição (V, VII, IX, XIII) ou regiões de córtex e tronco encefálico.

Na alimentação exclusiva por gastrostomia, um dos sintomas mais comuns apresentados é a sialorréia, com escape extra-oral que pode ser leve, moderado e severo. Diante da sialorreia, o tratamento fonoaudiológico tem uma enorme contribuição na diminuição do sintoma. Nessas situações são aplicadas as escalas FOIS, DOSS, FCM para avaliação e diagnóstico. Dado os resultados, são estabelecidas a quantidade de sessões de laserterapia necessárias, para tanto, 10 sessões diárias.

Foi possível observar que o trabalho fonoaudiológico e aplicação de laserterapia em diversos casos teve efeitos significativos a partir da 6ª sessão, com a diminuição da produção de saliva. Os benefícios do menor volume de produção de saliva logo causaram impacto na diminuição significativa de aspiração traqueal, fato este relatado pela equipe de fisioterapia e técnicos de enfermagem, que também acompanhavam tais situações.

Durante aplicação alguns vieses foram pensados e discutidos, mas não considerados, a saber: lado de uso de técnica ILIB, melhor valor de joule para técnica de varredura, dificuldade de acesso aos ductos salivares (não sendo aplicado em ductos submandibulares e sublinguais).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos achados clínicos, verificou-se bom rendimento com a metodologia empregada, embora não tenha alcançado grandes resultados. Deste modo, a laserterapia se mostrou método interessante para prática clínica do fonoaudiólogo no tratamento de pacientes com disfagia, evidenciando, assim, a necessidade de estudos para garantir evidências científicas.

REFERÊNCIAS

CORREIA, P. R. B.; COÊLHO, J. F.; FREIRE, M. L. J.; ALMEIDA, L. N. A.; PERNAMBUCO, L. A.; ALVES, G. Â. S. **Photobiomodulation in speech-language-hearing therapy: a profile of professional practice and the level of information of Brazilian speech-language-hearing therapists.** Rev. CEFAC, v. 23, n. 3, 2021.

CUNHA, L. O.; SILVA, D. C.C.; PEDRA, E. F. P., ALVES, V. M. N.; VICENTE, L.C. C. **Efeitos da fotobiomodulação na produção de saliva e no disparo de deglutição: Relato de Caso.** Faculdade de Medicina UFMG. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2019.

DENUCCI, M. A. M. **O uso da laserterapia de baixa intensidade (LBI) em pacientes disfágicos pós AVC.** Rev. Interface - Integrando Fonoaudiologia e Odontologia, v. 2, n. 1, 2021.

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO HUMANIZADO NAS UNIDADES DE TERAPIAS INTENSIVAS NEONATAIS

Ana Cristina Santos Rocha Oliveira¹; Gabriele Teixeira Araújo²; Jhennifer Roberta Jorge Lucena³

sanacristina071@gmail.com

¹Centro Universitário Alfredo Nasser, UNIFAN, Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil;
²Universidade do Estado de Mato Grosso, UNEMAT, Cáceres, Mato Grosso; ³Enfermeira pela Faculdade Anhanguera de Guarulhos, São Paulo, Brasil.

RESUMO

Introdução: A Unidade de terapia intensiva (UTI), carrega muitos estigmas, uma vez que é vista como um local associado geralmente à morte. A humanização no atendimento ao neonato deve respeitar as individualidades, garantir um bom atendimento, segurança do Recém-Nascido (RN) e o acolhimento tanto do neonato quanto da família que está sofrendo pela separação, além de manobras que possam estimular a criação de vínculo do binômio mãe e filho. **Objetivo:** Analisar a importância do cuidado humanizado com neonatos nas Unidades de Terapias Intensivas Neonatais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em fevereiro de 2023, por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados BDENF, MEDLINE E LILACS, através da BVS. Foram utilizados os DeCS em cruzamento com operador booleano *and*. Após os critérios de elegibilidade foram selecionados 7 para o desenvolvimento deste estudo. **Fundamentação Teórica:** As UTI neonatais que proporcionam o contato pele a pele, aproximação afetiva com os pais e a permanência durante o tempo de internação na unidade, melhora o quadro clínico do neonato. **Conclusão:** Portanto, o cuidado humanizado dentro das UTIN se mostra importantes, pois o cuidado humanizado pode proporcionar diversos benefícios para o neonato, contribuindo para a melhora do quadro.

Palavras-chave: Cuidado Intensivo; Humanização; Recém- Nascido.

Área Temática: Emergências Pediátricas.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de terapia intensiva (UTI), é uma clínica dos hospitais que carrega muitos estigmas, uma vez que é vista como um local associado geralmente à morte. Existem diferentes classificações de UTI, dentre elas temos a UTI Neonatal (UTIN), que tem como finalidade prestar suporte ao neonato até os 28 dias de vida. Devido a fragilidade dos recém-nascidos, os pais têm grande expectativa quando os filhos necessitam de internação na UTI, nesse momento entra a equipe multidisciplinar, com a prestação de cuidados de maneira humanizada (ZENY *et al.*, 2019).

A humanização no atendimento ao neonato deve respeitar as individualidades, garantir um bom atendimento, segurança do Recém-Nascido (RN) e o acolhimento tanto do neonato quanto da família que está sofrendo pela separação, além de manobras que possam estimular a criação de vínculo do binômio mãe e filho. É necessário o profissional estar atento aos estímulos nociceptivos que o RN internado recebe constantemente como o estresse, barulhos, procedimentos invasivos que causam dor e o excesso de manuseio no RN. Identificar essas ações e agir visando minimizá-los é de extrema importância para promover o cuidado

humanizado e auxiliar no desenvolvimento saudável do RN. Portanto, o objetivo deste estudo foi analisar a importância do cuidado humanizado com neonatos nas Unidades de Terapias Intensivas Neonatais (FONSECA *et al.*, 2020).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, tendo como o objetivo principal utilizar métodos para identificar, selecionar e sintetizar os resultados sobre uma determinada área de conhecimento. Desta forma, foi utilizada a estratégia PICO (Quadro 1), para formulação da pergunta norteadora: “Qual a importância do cuidado humanizado associado aos cuidados nas Unidades de Terapias Intensivas neonatais?”. No qual o “P”, identifica-se como população de análise do estudo, o “I” o conceito que se pretende investigar e o “Co” está relacionado ao contexto.

Quadro 1. Aplicação da estratégia PICO.

Acrônimo	Definição	Aplicação
P	População	Neonatos
I	Interesse	Cuidado humanizado
Co	Contexto	Unidades de terapias intensivas neonatais

Fonte: Autoras, 2023.

A busca dos artigos foi realizada em fevereiro de 2023, por meio da análise nas bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), e a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Foram utilizados os “Descritores em Ciências da Saúde” (DeCS) em cruzamento com o operador booleano *and*, da seguinte forma: Cuidado Intensivo *and* Humanizado *and* Recém nascidos, encontrando 115 artigos. Posteriormente foram estabelecidos os critérios de inclusão, considerando: artigos publicados na íntegra em texto completo, nos últimos cinco anos (2018-2023), nos idiomas: inglês, português e espanhol, encontrando 21 artigos.

Em seguida, foi realizada a leitura minuciosa nos títulos e resumos, desconsiderando os artigos conforme os critérios de exclusão: publicações que não contemplasse o objetivo do estudo, artigos na modalidade de tese e dissertações, sendo que artigos duplicados não foram contabilizados. Desta forma, foram selecionados 7 artigos para o desenvolvimento do estudo. O estudo dispensou submissão ao Conselho de Ética e Pesquisa, por não tratar de pesquisas clínicas que envolvam animais e seres humanos, e apenas realizar coletas de informações em sistemas secundários de domínio público.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A humanização nas UTIN ainda são desafiadoras por não ter acondicionamento para os pais, que para os mesmos tem um significado importante ao se tratar do conforto do filho. Os principais cuidados, intervenções e implantação da sistematização da assistência ao neonato se refere ao contato afetivo, aproximação do vínculo com os pais e os profissionais da saúde, baseado na conduta e postura profissional. Composto os pontos principais da humanização, a ideia de cuidados humanizados proporciona uma segurança ao paciente que poderá ser visto,

como promoção e prevenção a saúde, conduzindo para a melhor forma de tratamento seja ela medicamentosa ou terapêutica (DOS SANTOS *et al.*, 2021).

Segundo Chaves *et al* (2019), as UTIN que proporcionam o contato pele a pele, aproximação afetiva com os pais e a permanência durante o tempo de internação na unidade, melhora o quadro clínico do neonato. Portanto, observou-se que o profissional que faz parte da equipe multidisciplinar aos cuidados intensivos com neonatos, quando realizam os procedimentos conversando com o RN ele proporciona benefícios para a manutenção e estabilização do quadro do paciente, gerando sensações de segurança e conforto no cuidado a integridade emocional e física do paciente (AGUIAR *et al.*, 2022).

De acordo com Costa, Sanfelice e Carmona (2019), os profissionais que passam 24 horas com os neonatos na UTIN, proporcionam maior humanização no cuidado visto que os pais confiam plenamente nos profissionais. Esses achados refletem no conforto do atendimento, transmitindo confiança na assistência prestada, tornando a implementação e a estratégia na conduta com o paciente qualificada. O cuidado humanizado ao recém-nascido, proporciona menores índices de longa permanência na UTIN, maior autonomia do profissional na assistência ao paciente, menores taxas de ocupação de leitos e alterações nos exames laboratoriais, promoção a saúde com eficácia, diminuição de eventos adversos e maior criação de vínculo com os pais e o RN (PEREIRA, AVELLAR, 2021).

4 CONCLUSÕES

Portanto, o cuidado humanizado dentro das UTIN se mostra relevante pois o cuidado humanizado pode proporcionar diversos benefícios para o neonato, contribuindo para a melhora do quadro. Além disso, a humanização fornecida pela equipe de saúde contribui para amenizar o estado de estresse e insegurança que os pais se encontram devido a internação do filho. O contato pele a pele oferecido nas UTIN, auxilia na criação de vínculo do binômio, promovendo oferta de aleitamento materno e diminuindo o estresse dos RNs causados pelos procedimentos invasivos e o excesso de manuseio.

Com isso, conclui-se que é necessário a equipe multidisciplinar que atua nos cuidados intensivos com neonatos, proporcionem humanização nos cuidados e nos procedimentos, visando sempre a melhora do quadro, promovendo qualidade de vida, promoção ao aleitamento materno e entre outros benefícios que podem contribuir durante a internação do paciente.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, J.R.V. *et al.* Avaliação das internações dos recém-nascidos em uma UTI neonatal durante a pandemia. **Revista Uruguaya da Enfermería**, v. 17, n. 02, p. 01-14, 2022.

CHAVES, A. C. F. *et al.* Cuidado e manutenção da integridade da pele do neonato prematuro. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 2, p. 378-384, 2019.

COSTA, J. V. da S; SANFELICE, C. F. de O; CARMONA, E. V. Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-9], 2019.

DOS SANTOS, I. B. C. *et al.* Os impactos da hospitalização neonatal para mães de recém-nascidos. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, v. 10, n. 2, p. 368-378, 2021.

FONSECA, S. A *et al.* Cuidado centrado na família na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN): experiências de enfermeiras. **Enfermería: Cuidados Humanizados**, v. 9, n. 2, p. 170-190, 2020.

PEREIRA, C. M; AVELLAR, L. Z. Implicações da pandemia de COVID-19 para mães e bebês internados em Unidade Neonatal: um olhar a partir da teoria de Winnicot. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 23, n. 2, 2021.

ZENI, E. M; MONDADORI, A. G; TAGLIETTI, M. Humanização da assistência de fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva pediátrica e neonatal. **ASSOBRAFIR Ciência**, v. 7, n. 3, p. 33-40, 2019.

APLICABILIDADE DO OXÍMETRO DE PULSO NA TRIAGEM NEONATAL PARA DETECÇÃO DE DOENÇAS CARDÍACAS CONGÊNITAS

Graziane da Silva Portela Pinto¹; Emile de Jesus Santos²; Clívia Ferreira da Silva³; Aline Oliveira Fernandes de Lima⁴; Ana Cristina Santos Rocha Oliveira⁵; Giovanna Silva Ramos⁶

graziane8portela@gmail.com

¹ Universidade Federal do Pará, ² Universidade do Estado da Bahia, ³ Centro Universitário Ruy Barbosa Wyden, ⁴ Faculdade Venda Nova do Imigrante, ⁵ Centro Universitário Alfredo Nasser; ⁶ Pontifícia Universidade Católica de Goiás

RESUMO

Objetivo: Descrever a aplicabilidade do oxímetro de pulso na triagem neonatal para detecção de doenças cardíacas congênitas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na BVS, através das bases de dados da MEDLINE, LILACS, BDNF e IBECs. A busca inicial se deu através da utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano *AND*, sendo selecionados 06 trabalhos para compor essa revisão. **Fundamentação teórica:** A realização da triagem neonatal é de grande importância na detecção de doenças congênitas, uma vez que pode ser responsável pela diminuição dos riscos de morbidade e mortalidade. Sendo assim, a oximetria de pulso é o principal método de rastreio de doenças congênitas, a partir do monitoramento da concentração de oxigênio utilizando o oxímetro. Também denominado de teste do coraçãozinho, esse procedimento pode ser realizado pelo pediatra e pela equipe multidisciplinar, desde que conheçam a técnica e saibam manipular o aparelho corretamente. **Considerações Finais:** A partir da análise dos estudos, considera-se que o oxímetro de pulso tem grande aplicabilidade e importância na triagem neonatal. Dessa forma, para que a triagem seja realizada corretamente é necessário a capacitação, qualificação e treinamento de toda a equipe de assistência ao paciente.

Palavras-chave: Cardiopatias Congênitas; Triagem neonatal; Oximetria

Área Temática: Temas Livres

1 INTRODUÇÃO

A cardiopatia congênita (CC) está entre a mais importante causa de mortalidade e morbidade neonatal, sendo uma das principais responsáveis por doenças crônicas, inaptidão e óbito na infância (NASCIMENTO, 2018). As cardiopatias congênitas são definidas como anomalias causadas por irregularidades anatômicas do coração ou dos grandes vasos relacionados, ocasionando uma carência respiratória e circulatória, implicando assim, em riscos à vida dos indivíduos afetados (MENDES *et al.*, 2022).

Estudos realizados pelo Departamento de Cardiologia e Neonatologia da Sociedade Brasileira de Pediatria informam que cerca de 01 a 02 de cada 1000 recém-nascidos (RN) vivos apresentam cardiopatia congênita crítica e mais de 50% dos neonatos com essa patologia evoluem para o óbito dentro de até 01 mês após o nascimento. As cardiopatias são condições patológicas que necessitam de intervenção cirúrgica para amenizar suas complicações, podendo ser corrigida se diagnosticada precocemente (LACERDA *et al.*, 2016).

Desse modo, a triagem neonatal é uma metodologia aplicada à população desde o nascimento até os 30 dias de vida, tendo como objetivo a detecção e o diagnóstico precoce de

doenças congênitas, auxiliando na redução da morbidade, mortalidade e suas consequências (LACERDA *et al.*, 2016). O diagnóstico tardio está associado a complicações como choque, acidose, parada cardíaca ou danos neurológicos (SINGH; CHEN, 2022).

Além disso, na triagem neonatal, a oximetria de pulso tem sido amplamente utilizada de forma rotineira em recém-nascidos para detecção de cardiopatia, entre 24 e 48 horas de vida, antes da alta hospitalar. A oximetria de pulso é uma medida simples que quantifica a saturação de oxigênio (spO₂), podendo identificar a hipoxemia clinicamente indetectável (OLIVEIRA; NUNES, 2019). Esse método apresenta alta sensibilidade e especificidade, sendo extremamente eficaz e não invasiva, podendo detectar até 70% dos defeitos cardíacos congênitos não diagnosticados anteriormente (SINGH; CHEN, 2022).

Dessa forma, esse estudo busca descrever a aplicabilidade do oxímetro de pulso na triagem neonatal para detecção de doenças cardíacas congênitas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a fim de se permitir uma análise crítica sobre a temática proposta, e consequentemente impulsionar as intervenções em saúde que abrangem a população em questão. A efetivação da busca por literaturas se deu por meio das bases de dados, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e o *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS). A busca inicial se deu através da utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano *AND*, da seguinte forma: Cardiopatias Congênitas *AND* Triagem Neonatal *AND* Oximetria, encontrando um total de 225 estudos.

Posteriormente foram estabelecidos os critérios de inclusão, considerando: artigos na língua inglesa, espanhola e portuguesa, publicados na íntegra em texto completo nos últimos cinco (2017-2022), encontrando 73 artigos. Em seguida, foram constituídos os critérios de exclusão desconsiderando: estudos que não contemplassem o objetivo do trabalho, artigos na modalidade de tese, dissertação, relatos de casos e revisões de literatura, sendo que artigos duplicados não foram contabilizados. Deste modo, foram selecionados 06 artigos para o desenvolvimento do estudo. O presente estudo dispensou a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa, logo que não realizou pesquisas clínicas em seres animais e humanos. Desta forma, assegura-se e cumpre os preceitos dos direitos autorais dos autores vigentes.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Mediante a análise dos estudos, constatou-se que a realização da triagem neonatal é fundamental, podendo diminuir os riscos de morbidade e mortalidade, relacionada ao diagnóstico tardio de uma cardiopatia congênita. Dessa forma, tal avaliação deve ser realizada em crianças com idade entre 0 e 30 dias de vida, visando a identificação precoce de patologias que possam acarretar em malefícios no desenvolvimento do recém-nascido, possibilitando a intervenção precoce, para um melhor prognóstico desses pacientes (CARVELO *et al.*, 2021).

Nesse contexto, utiliza-se a oximetria de pulso como o principal método de rastreamento de doenças congênitas, a partir do monitoramento da concentração de oxigênio, utilizando um aparelho denominado oxímetro. Essa monitorização é realizada especialmente nas regiões das extremidades do corpo, sendo pés e mãos os mais comuns nos recém-nascidos (ZANQUETTA; LOPES; GODOY, 2020). No Brasil, este rastreamento recebe o nome de teste do coraçãozinho (ZANQUETTA; LOPES; GODOY, 2020). Trata-se de um método eficaz, simples, seguro e

que possui um excelente custo-benefício, auxiliando no diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas (AGUIAR *et al.*, 2018).

É recomendado que o teste do coraçãozinho seja realizado em todo o recém-nascido teoricamente saudável, com idade gestacional >34 semanas. Para a correta aferição, o recém-nascido deve estar com as extremidades aquecidas e o monitor deve apresentar uma onda com traço homogêneo (AGUIAR *et al.*, 2018). Além disso, deve-se respeitar as orientações para a realização, devendo manter a sensibilidade do teste em 75% e especificidade de 95%. Para que o resultado do teste seja considerado normal, faz-se necessário que a diferenciação de saturação seja de no máximo 2% entre as oximetrias pré-ductal, referindo-se ao oxímetro no membro superior direito e pós-ductal, tratando da presença do oxímetro em um dos membros inferiores (HUANG *et al.*, 2022).

O teste da oximetria de pulso permite a identificação de pacientes com exame clínico normal ou anormal (CARVELO *et al.*, 2021). Sendo a triagem um procedimento que pode ser realizado pelo pediatra e pela equipe multidisciplinar, desde que conheçam a técnica corretamente, saibam manipular o aparelho para sua realização e o que está sendo avaliado. Encontrou-se, portanto, em estudos a necessidade da realização da triagem por profissionais qualificados e treinados na monitorização da oximetria de pulso em recém-nascidos (DIAZ, 2022).

Além de que, há uma grande limitação no atendimento ao recém-nascido, pois há grande necessidade de treinamento dos profissionais de saúde que trabalham em hospitais, maternidade, e que realizam testes de triagem neonatal, em especial o teste do coraçãozinho. Por fim, os estudos apontam que a compreensão sobre o teste do coraçãozinho por profissionais de saúde, que lidam rotineiramente com os cuidados de saúde, é ainda muito deficiente, podendo levar a desfechos indesejáveis. Estudos mais aprofundados são necessários para se avaliar e melhorar a prática das triagens neonatais (SINGH; CHEN, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, o oxímetro de pulso, na triagem neonatal é importante para o rastreamento e detecção precoce das cardiopatias congênitas em neonatos, diminuindo as taxas de morbidade e mortalidade, além da implementação de cuidados necessários, como a monitorização contínua, para que se evite os desfechos destes casos com feedbacks negativos. Ademais, torna-se necessário, a capacitação dos profissionais de saúde que fazem parte da assistência ao recém-nascido, além da qualificação e treinamento da equipe, para a detecção do quadro através do exame físico e clínico para a triagem neonatal. Portanto, ressalta-se o aprimoramento da temática, além do desenvolvimento de estudos mais aprofundados que demonstrem a importância da triagem neonatal e a necessidade do aprimoramento contínuo dos profissionais de saúde que realizam o teste.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, C. B. *et al.* Teste do coraçãozinho: importância da oximetria de pulso em neonatos para detecção precoce de cardiopatias. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 1349-1357, 2018.

CARVELO, G.; KANITZ, F.; CRUZ, L.; ZUBEN, V. Pulse oximetry test in a reference unit - evaluation after 3 years of implementation as a universal screening test. **Residência Pediátrica**, v. 11, n. 3, p. 1-5, 2021.

DIAZ, M. M. Pulse Oximetry Screening for Congenital Heart Defects in the Newborn Nursery: A Review for the General Pediatrician. **Pediatric Annals**, v. 51, n. 11, p. e411-e413, 2022.

HUANG, Y. *et al.* Large scale application of pulse oximeter and auscultation in screening of neonatal congenital heart disease. **BMC pediatrics**, v. 22, n. 1, p. 1-7, 2022.

LACERDA, L. F. FERREIRA, A. L. C. LISBOA, C. B. LÚCIO, I. M. L. BATISTA, J, C, L. MELO, L. O. Triagem Neonatal de Cardiopatias Congênitas: Percepção dos Profissionais de Saúde do Alojamento Conjunto. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 10 (7) :2420-7, jul., 2016.

MENDES, S. F. G. *et al.* Desenvolvimento neurológico após correção de cardiopatia congênita no período neonatal. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, 2022.

NASCIMENTO, M. H. M. Capacidade funcional e qualidade de vida de crianças com cardiopatia congênita acianótica. 2018.

OLIVEIRA, R. A.; NUNES, C. P. O uso da oximetria de pulso no diagnóstico precoce da cardiopatia congênita. **Revista de Medicina de Família e Saúde Mental**, v. 1, n. 1, 2019.

SINGH, Y.; CHEN, S. E. Impact of pulse oximetry screening to detect congenital heart defects: 5 years' experience in a UK regional neonatal unit. **European Journal of Pediatrics**, p. 1-9, 2022.

ZANQUETTA, M. S.; LOPES, V. S.; GODOY, M. F. Conhecimento da Oximetria de Pulso na Triagem da Cardiopatia Congênita. **Saúde Coletiva (Barueri)**, n. 53, p. 2520-2533, 6 ago. 2020.

CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA NOS PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS

Victoria de Fatima Aquilino Mota¹; Edyanny Nathalya Ferreira dos Santos²; Matheus Phellipe Santos Felix da Silva³; Isabela Carina Ferreira de Sousa⁴; Ítalo Silva Andrade⁵

victoria.mota@ufpe.br

^{1,2,3,4,5}Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos consistem em ações realizadas mediante situações na qual o paciente se encontra em um quadro de saúde irreversível proveniente de uma doença progressiva. A atuação multiprofissional e interdisciplinar torna-se imprescindível e, o profissional da fonoaudiologia está inserido nesse contexto. **Objetivo:** Apresentar de forma sistemática as contribuições da fonoaudiologia aos indivíduos que foram acometidos por doenças que ameaçam a integridade da vida. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura realizada através do levantamento de publicações em bases de dados eletrônicas como Scielo, BVS, CAPES, UpToDate e PubMed. Para a identificação dos trabalhos foram utilizados os descritores: “Cuidados Paliativos”, “Pacientes” e Fonoaudiologia cruzando com o operador booleano AND. A seleção dos artigos encontrados se deu por meio da leitura do título e resumo, além da aplicação dos critérios de inclusão que consistiu em trabalhos que abordassem o tema alvo da pesquisa sem restrições de obras. **Resultados e discussão:** Nos cuidados paliativos, a inserção do profissional da fonoaudiologia é essencial para promoção de ações que promovam maior funcionalidade comunicacional, deglutitória e mastigatória. **Conclusão:** A intervenção fonoaudiológica é imprescindível nos cuidados aos indivíduos sob cuidados paliativos visando a dignidade na terminalidade da vida.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Fonoaudiologia; Terminalidade.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos têm como objetivo a melhora na qualidade de vida dos pacientes, além da prestação de apoio à família, no enfrentamento de doenças progressivas que ameaçam a vida de maneira irreversível, por meio, da prevenção e alívio do sofrimento nas esferas psicológica, biológica e social (OMS, 2002).

Paliar é uma dimensão do cuidado em saúde e todos os profissionais devem saber quando os cuidados paliativos serão necessários. Assegurar este tipo de atenção propicia um cuidado de qualidade e humanizado, não importando se oferecido em uma instituição de saúde ou na residência do indivíduo (SILVA, R. C. F, HORTALE V. A., 2006).

Dentro desse contexto, a assistência paliativa, por se tratar de uma abordagem complexa e que objetiva atender todas as dimensões do indivíduo que recebe o cuidado. Esse tipo de assistência prioriza uma equipe multiprofissional que atua de forma interdisciplinar, composta por médico, enfermeiro, psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista e terapeuta ocupacional e o fonoaudiólogo. Sendo este último, o profissional que deve estar inserido nos serviços de saúde oferecidos, tendo em vista que, podem existir alterações no sistema estomatognático que

contribuiu para manutenção da vida através das funções vegetativas: deglutição, sucção, respiração, mastigação e fonação (MORITZ *et al*, 2008).

2 METODOLOGIA

Consiste em uma revisão integrativa da literatura ocorrida em dezembro de 2022, prolongando-se a janeiro de 2023 norteada pela pergunta: “Quais são os cuidados fonoaudiológicos em pacientes sob cuidados paliativos?”. O levantamento da literatura foi realizado com a utilização das seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciElo), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Periódico CAPES, UpToDate e PubMed.

Para busca dos artigos como fontes das pesquisas, foram selecionados da base de dados Descritores em Ciências da Saúde (DeSC) os descritores: "Cuidados Paliativos", "Pacientes" e "Fonoaudiologia" sendo cruzados com o operador booleano AND tanto em português como inglês objetivando ampliar as buscas.

O critério de inclusão consistiu em artigos de revisão, artigos originais, trabalhos de conclusão de residência, de eventos com abordagem científica em português, inglês e espanhol. Em relação ao critério de exclusão, estavam artigos duplicados, teses e dissertações que não abordavam de forma objetiva a temática da pesquisa ou apresentavam resultados incongruentes.

A seleção dos artigos de interesse se deu através da identificação nas bases de dados, sendo primeiramente realizada a leitura do título e, posteriormente, o resumo como uma triagem, a fim de eliminar estudos irrelevantes e manter a continuidade das buscas dentro da base de dados

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram coletados e revisados títulos e resumos de 276 artigos das 5 bases de dados eletrônicas selecionadas para busca conforme descrito na metodologia, com priorização final de 11, excluindo, assim, os artigos duplicados e que não atendiam os critérios de inclusão respeitando a proposta da pesquisa sendo lidos por completo para análise.

Os Cuidados Paliativos não tem como foco o diagnóstico, pois esses cuidados não visam medidas de cura da doença de base, mas o alívio do sofrimento e a melhora da qualidade de vida, o que varia conforme os casos (MENDES *et al*, 2021). Os Cuidados Paliativos devem ser encarados como uma política pública e integrar o sistema de saúde em todos os níveis de complexidade. Essa política deve incluir uma equipe interdisciplinar que viabilize cuidados integrais e integrados, humanizados e com qualidade técnica. O profissional paliativista deve compreender o paciente e sua família como o centro gerador das decisões, propiciar-lhes dignidade e respeito, ajudando-os no enfrentamento da doença e na aceitação da morte como uma etapa natural da vida. (MOREIRA *et al*, 2019).

A fadiga, os efeitos dos medicamentos administrados, a consequente fraqueza pode propiciar dificuldades respiratórias afetando diretamente a mobilidade dos músculos. Essas complicações repercutem na comunicação, compreensão e expressão de linguagem, escrita, deglutição, mastigação e sucção. Estes aspectos estão intimamente vinculados à fonoaudiologia, seja no início ou no fim da evolução da doença. A fonoaudiologia pode contribuir para melhorar a qualidade de vida do paciente e também de seus familiares. Isto é feito auxiliando o paciente a atingir e manter o seu potencial máximo, não descartando suas limitações impostas pela patologia. Entretanto, para alcançar esse objetivo, torna-se fundamental que o profissional adote uma postura reflexiva em relação às práticas de cuidado, de modo que as instituições hospitalares visem à dignidade e totalidade do ser humano

(BARRIGUINHA *et al* apud ARMSTRONG *et al*, 2010; BARRIGUINHA *et al* apud ROE, J. W., LESLIE, P., 2010; PINTO, 2012; MORITZ *et al*, 2008).

O fonoaudiólogo avalia dificuldades na comunicação, para proporcionar estratégias que facilitem o processo comunicativo do doente, da família, cuidadores e equipe multiprofissional. Em pacientes com disfagia, quadro que se caracteriza como sintoma de uma patologia em curso que afeta o processo de deglutição, o objetivo é proporcionar satisfação e prazer na alimentação com conforto e segurança, pois trata-se de qualquer alteração no ato fisiológico de transportar o alimento da boca até o estômago (BARRIGUINHA *et al*, apud ROE, J. W., LESLIE, P., 2010; PINTO, 2012; BARRIGUINHA *et al*, apud POLLENS, 2012; BITENCOURT apud JOTZ, CARRARA-DE-ANGELIS, 2019). Esta alteração pode fomentar déficit nutricionais, de hidratação e implicações pulmonares em casos de pneumonia bronco aspirativa, fator que aumenta o tempo de internação hospitalar e diminui a qualidade e expectativa de vida (INAOKA, 2014; GALLAGHER, 2011).

Ainda, se tratando da comunicação, cabe a este profissional estabelecer comunicações alternativas como tabelas, gestos ou atribuição de significado a determinadas manifestações corporais (BARRIGUINHA *et al* apud ROE JW, LESLIE P, 2010; BARRIGUINHA *et al* apud MOURÃO, MTC, 2014; PINTO, 2012). Uma comunicação eficiente, para que seja possível ele expressar suas decisões no tratamento e para que exista a interação entre familiares, equipe e paciente, gerando melhor qualidade de vida e um atendimento humanizado ao final da vida, sem esquecer as limitações impostas pela própria doença de base (INSTANBOULIAN, L. *et al*, 2019, MENDES *et al* apud TAQUEMORY, 2008).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso, a compreensão do papel da fonoaudiologia nos cuidados paliativos é fundamental para evidenciar sua importância desse profissional estar dentro desse contexto na área da saúde. Conhecer a avaliação, diagnóstico, intervenção e as concepções fonoaudiológicas auxilia na qualificação da assistência e no alívio do sofrimento do paciente.

Além disso, é perceptível que a integração da fonoaudiologia é extremamente importante, tendo em vista que, nessa conjuntura, as ações de promoção em saúde por parte do fonoaudiólogo visando maior qualidade de vida aos pacientes que se encontram sob cuidados paliativos e na terminalidade, contribui positivamente nas funções realizadas pelo sistema estomatognático que são consideradas essenciais à vida como a deglutição, mastigação, sucção, fonação e respiração trazendo impactos benéficos nesse processo de finitude da vida.

REFERÊNCIAS

BARRIGUINHA, C. I. F. et al. Dificuldades de comunicação e deglutição em doentes em cuidados paliativos: visão dos doentes e familiares e/ ou cuidadores informais. **Audiology Communication Research** [online]. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6431-2015-1655>>

BITENCOURT, I. A. **Perfil de alimentação de pacientes em cuidados paliativos e acompanhamento fonoaudiológico em um hospital de trauma**. Trabalho de conclusão da residência. Programa de atenção ao paciente crítico. Grupo Hospitalar Conceição [online]. 2019. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152230/tcr-isadora-annes-bitencourt.pdf>>

GALLAGHER, R. **Swallowing difficulties: a prognostic signpost.** Canadian Family Physician [online]. . 2011;57(12):1407-9, e465-7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3237514/pdf/0571407.pdf>

INAOKA, C.; ALBUQUERQUE, C. Efetividade da intervenção fonoaudiológica na progressão da alimentação via oral em pacientes com disfagia orofaríngea pós AVE. **CEFAC.** 2014;16(1):187-96. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201413112>.

INSTANBOULIAN, L. et al. **Barriers to and facilitators for use of augmentative and alternative communication and voice restorative devices in the adult intensive care unit: a scoping review protocol.** Syst Rev. [online]. 2019 Dez 6;8(1):311. Disponível em: <<https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-019-1232-0>>

MENDES, B. N. N. M. et al. Percepção de fonoaudiólogos sobre a atuação na área de cuidados paliativos em um hospital público de Santa Catarina. **Audiology Communication Research** [online]. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/Rb75G37c74PyDLNLMPLpvRN/?format=pdf&lang=pt>

MOREIRA, M. J. S. et al. Contribuições da Fonoaudiologia nos cuidados paliativos e no fim da vida. **CoDAS** [online]. 2020, v. 32, n. 4, e20190202. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019202>>

MORITZ, R. D. et al. **Terminalidade e cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva.** Rev Bras Ter Intensiva [online]. 2008 Out-Dez; 20(4):422-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/zpk7tD4K5H885XHHJ84hs8v/?format=pdf&lang=pt>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Programas nacionais de controle do câncer: políticas e diretrizes gerenciais**, 2ª ed, 2002. [online]. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/42494>>

PINTO, A. C. **O papel do fonoaudiólogo na equipe.** In Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANPC), editor. Manual de cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Academia Nacional de Cuidados Paliativos; [online] 2012. p. 358-60. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>

SILVA, R. C. F.; HORTALE, V. A. **Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área.** Cad Saúde Pública [online]. 2006 Out; 22(10):2055-66. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/YDmZRGTwP3xDkyd7dGCmHxf/?format=pdf&lang=pt>>

ALTERAÇÕES DE MEMÓRIA RELATADOS EM PACIENTES PÓS-COVID 19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Tâmara Sanches Soares¹, Crislayne Nascimento da Silva²; Kézia Lima Carvalho³; José Luan de Souza Andrade⁴; Claudia Aparecida Godoy Rocha⁵

tamara.sanches@souunit.com.br

¹Universidade Tiradentes; ²Universidade Federal de Pernambuco; ³União Metropolitana de Educação e Cultura; ⁴Faculdade São Luís de França. ⁵Universidade do Estado do Pará

RESUMO

Introdução: A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo SARS-CoV-2, sua contaminação pode desencadear sintomas como dificuldade respiratória, febre, dor de garganta, dor de cabeça, alterações no sistema nervoso afetando a memória de pacientes. **Objetivos:** Analisar os impactos da COVID-19 na função cognitiva e memórias em indivíduos infectados pós-pandemia. **Metodologia:** As buscas foram feitas por intermédio da Biblioteca Virtual de Saúde, nos bancos de dados MEDLINE e IBECs. Os critérios de inclusão foram pesquisas que fizessem referência direta ao tema, artigos completos nos idiomas espanhol, inglês e português, dessa forma, foram excluídos os que não se encaixaram totalmente ao tópico, textos duplicados e os que não se adequaram ao objetivo. No total, 12 artigos foram escolhidos para esta pesquisa. **Fundamentação Teórica:** Há vários achados científicos recentes que comprovam o comprometimento do sistema nervoso pelo SARS-CoV-2 em pacientes de grau leve e avançado do Covid-19. Portanto, percebe-se que houve alterações de memória declarativa e não declarativa, de curto e de longo prazo - o que torna relevante a investigação sobre a associação entre a doença e o novo vírus. **Conclusão:** Assim, nota-se a importância da assistência multiprofissional qualificada, com um olhar ativo a fim de perceber os danos Pós-Covid acometidos ao paciente.

Palavras-chave: Memória; Covid-19; Impactos.

Área Temática: Temas Livres

1 INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo SARS-CoV-2 pertencente a uma grande família de vírus encontrada em várias espécies diferentes de animais, incluindo o homem, (MESQUITA, et al. 2022).

Em dezembro de 2019 o betacoronavírus foi diagnosticado em amostra de secreção respiratórias de pacientes com pneumonia na cidade Wuhan, província de Hubei, China. Devido à rápida propagação, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou em janeiro de 2020 o surto como emergência de saúde pública de âmbito internacional, levando a óbito pessoas no mundo todo. Essa patologia pode acarretar sintomas como dificuldade respiratória, febre, tosse, cansaço, dor de garganta, dor de cabeça, calafrios, náuseas, congestão nasal, diarreia e alterações no sistema nervoso afetando a memória (CRODA; GARCIA, 2020).

Segundo Baseler et al. (2022), há relatos de pessoas que foram infectadas com problemas como déficits de memória, baixa concentração na realização de atividades naturais do dia a dia. Esses sintomas relatados no estudo, são denominados pelo termo síndrome pós-covid ou pelo termo inglês *long covid* que significa covid longa, visto que pacientes que tiveram

a doença de forma leve ou moderada podem ter a persistência de sequelas relacionadas a função cognitiva a longo prazo (PERES, et al. 2020).

As causas pós infecção analisadas em pacientes clínicos foram disfunções e aparecimentos de mudanças neuroatípicas repentinas afetando as habilidades cognitivas, nesse sentido, é importante um melhor conhecimento da doença para se obter o diagnóstico, favorecendo um tratamento adequado, (PERISSÉ, et al. 2022). Um estudo revela que 402 pacientes que tiveram COVID-19 que foram avaliados demonstraram baixo desempenho nas funções executivas e coordenações psicomotoras de 50% a 57% das amostras independente da gravidade física clínica. (PERISSÉ, et al. 2022)

Visto que, perante ao cenário pós-pandêmico, a ciência depara-se com novos desafios envolvendo as repercussões neurológicas causadas pelo coronavírus, o objetivo do presente estudo é analisar evidências literárias e os impactos da COVID-19 na função cognitivas e memórias em indivíduos infectados pós pandemia.

2 METODOLOGIA

Por se tratar de uma revisão integrativa de literatura, este estudo tem como finalidade analisar resultados obtidos de outras pesquisas. As buscas foram feitas por intermédio da Biblioteca Virtual de Saúde, por meio dos bancos de dados MEDLINE e IBECS, onde através dos descritores: Transtorno de memória e COVID, esses que foram associados aos termos booleanos “AND” e “OR”. Após o processo, foram encontrados os devidos periódicos. Os critérios de inclusão foram pesquisas que fizessem referência direta à temática em questão, incluídos ainda todos os artigos completos nos idiomas espanhol, inglês e português, dessa forma, foram excluídos os que não se encaixaram totalmente ao tópico, textos duplicados e os que não se adequaram-se ao objetivo. Deram-se por encontrados 92 artigos no total, sendo selecionados 38 para leitura e análise, no final, 12 artigos foram escolhidos para esta pesquisa.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A memória é a capacidade de se adquirir, armazenar e evocar informações, à vista disso, o conjunto de memórias faz parte da personalidade de cada indivíduo. Há dois critérios que classificam os tipos de memória: quanto à natureza e ao tempo de retenção. Em relação à natureza da memória, existe uma subdivisão em memória declarativa ou explícita e a não declarativa ou implícita, a primeira se refere aos conhecimentos que podem ser descritos, como episódios e significados de palavras. Já a última, aos que não podem ser descritos conscientemente, neste caso estar a memória motora que permite executar tarefas como caminhar. (MACHADO, 2014).

Sob a óptica do segundo critério, há a memória operacional que permite a retenção de informações por segundos ou minutos, a de curto prazo e a de longo prazo. Para que haja um funcionamento da memória é necessário mecanismos celulares envolvendo sinapses que por meio de impulsos elétricos criam um circuito elétrico capaz de ligar as áreas cerebrais envolvidas com o processamento e a consolidação das memórias (MACHADO, 2014).

É cada vez mais evidente na literatura as complicações neurológicas de pacientes contaminados pelo SARS-CoV-2 envolvendo déficit de memória, haja vista que direta ou indiretamente esse vírus é capaz de atingir o SNC. A ação direta ocorre quando o vírus migra para o bulbo olfatório por meio do nervo olfatório ou infectando as células do epitélio vascular e se disseminando pela barreira hematoencefálica. Por outro lado, a via indireta seria através de uma cascata de inflamação ocasionada pela hipóxia (CHIMINAZZO, 2022).

Nesse contexto, independente da via de ascensão, as diversas pesquisas já feitas demonstram uma relação direta entre a contaminação do SARS-CoV-2 e o declínio cognitivo

provocado pela deterioração dos neurônios e a perda do circuito elétrico envolvido com o armazenamento de memórias. Segundo uma pesquisa feita pela Universidade Evangélica de Goiás, mais da metade dos participantes relataram comprometimento na memória verbal episódico-semântica, isto compõe a memória declarativa, após serem hospitalizados devido à doença. (BORGES e MONTEIRO, 2022).

Além disso, há estudos que apontam alterações quanto ao tempo de retenção da memória, com predomínio na memória de curto prazo mesmo em casos leve da doença, sendo possível identificar por meio de exames de imagens, como ressonância magnética, modificações em áreas cerebrais - lobo frontal, temporal e occipital- intimamente ligadas ao processamento e armazenamento da memória. (MESQUITA, 2021). Sendo assim, é inegável a relação entre a infecção pelo coronavírus e o comprometimento da memória.

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, percebeu-se que os danos Pós-Covid-19 causados ao indivíduo, interferem diretamente na função cognitiva relacionada ao deficit de memória. Os estudos revelaram que indivíduos, acometidos com o vírus da SARS-CoV-2, apresentaram queixas de memória frequentes, impactando especificamente na realização de atividades rotineiras. Ainda relativo às sequelas neurológicas advindas do coronavírus, verificou-se que para aqueles pacientes hospitalizados o nível de prejuízos foi ainda maior. Portanto, ressalta-se a importância da identificação precoce das queixas de memórias pelos profissionais da saúde. Nesse sentido, promover uma assistência qualificada, garante o encaminhamento do paciente a atividades de reabilitação neurocognitivas, com o intuito de reduzir as sequelas da alteração de memória.

Faz-se necessário, medidas preconizadas pelo sistema de saúde a fim de orientar a equipe multidisciplinar de saúde, a respeito das condutas pertinentes na assistência ao paciente Pós-Covid-19. Através do uso de metodologias que possam indicar possíveis alterações cognitivas, auxiliando na atuação precoce e assertiva, promovendo melhor prognóstico ao paciente. Ademais, recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas de campo que contribuam com a temática em questão.

REFERÊNCIAS

ALNEFEESI, Yazen et al. Impact of SARS-CoV-2 infection on cognitive function: a systematic review. **Frontiers in Psychiatry**, p. 1629, 2021.

BASELER, Heidi A. et al. The negative impact of COVID-19 on working memory revealed using a rapid online quiz. **PLoS One**, v. 17, n. 11, p. e0269353, 2022.

BORGES, Ingrid SILVA; LIMA MONTEIRO, Pedro Augusto; VERISSIMO GOMES DE FARIA, Margareth Regina. DÉFICIT NA MEMÓRIA DE PACIENTES PÓS-COVID-19: UM ESTUDO QUALI-QUANTITATIVO ANÁPOLIS 2022. 2022.

CHIMINAZZO, LARA LOUREIRO WEIZEL. Aspectos psicomotores e neurofuncionais após Covid-19. 2022.

CRODA, Julio Henrique Rosa; GARCIA, Leila Posenato. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 29, p. e2020002, 2020.

GUESSER, Vitor Martins et al. Alterações cognitivas decorrentes da COVID-19: uma revisão sistemática. **Revista Neurociências**, v. 30, p. 1-26, 2022.

MACHADO, Ângelo. **Neuroanatomia Funcional**. 3.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, p. 269 , 2014.

MESQUITA, Mariana Beatriz do Nascimento et al. Sequelas da covid-19: autoavaliação de queixas de memória por adultos jovens. 2021.

PERES, Ana Cláudia. **Dias que nunca terminam**. Revista Radis, Rio de Janeiro, p.26 - 31, 2020.

PERISSE, Rafaella Afonso Tormin et al. A prevalência de sequelas cognitivas em pacientes diagnosticados com COVID-19 no Brasil—uma revisão de Literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 2, p. 7973-7986, 2022.

SILVA MOREIRA, Mireia; BEATRIZ AIRES SILVA, Victória; SILVA ROSA TOMAZ, Renata. Aspectos da Função Cognitiva da Atenção em Pacientes Pós-COVID-19. 2022.

SILVA, Filipa Sofia Camacho Alves da et al. Disfunção neurológica associada à COVID-19. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 33, p. 325-325, 2021.

SILVA, Ludmilla Andriely Coelho et al. Alterações cognitivas no pós-covid-19. 2022.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES VIVENDO COM HIV ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA

Ezequiel Almeida Barros¹; Pablinny da Silva Santos²; Marcelino Santos Neto³, Floriacy Stabnow Santos⁴

ezequiel.barros@discente.ufma.br

^{1,2,3,4,5} Universidade Federal do Maranhão

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo descrever o perfil sociodemográfico e epidemiológico de gestantes vivendo com HIV no município de Imperatriz – MA. Estudo epidemiológico descritivo, transversal, de abordagem quantitativa realizado em Serviço de Atendimento Especializado (SAE) do Hospital Regional Materno Infantil (HRMI) de Imperatriz (MA), única maternidade que presta assistência a gestantes de baixo e alto risco, referência regional. No estudo epidemiológico observou-se predomínio de casos em mulheres com faixa etária entre 18 e 40 anos, pardas, casadas, com até 12 anos de estudo, que não possuíam renda própria, donas de casa, multíparas, residentes em municípios circunvizinhos ao do serviço e que tiveram abortamento anterior. Os achados denotam a importância de estratégias de promoção a saúde e prevenção de doenças direcionadas aos grupos mais vulneráveis ao HIV, além da capacitação dos profissionais de saúde quanto a testagem, notificação, diagnóstico e tratamento da doença.

Palavras-chave: Gestantes; Soropositividade para HIV; Perfil Epidemiológico.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é responsável pela síndrome da imunodeficiência adquirida (aids), causando uma disfunção no sistema imunológico de seu hospedeiro, que apresenta sintomas clínicos resultantes da suscetibilidade excessiva a infecções oportunistas (TEIXEIRA, *et al.* 2020; TRINDADE, *et al.* 2021).

A disseminação do HIV entre o público feminino tem crescido de forma significativa e já é uma realidade mundial. Esse cenário traz consigo dificuldades adicionais com forte impacto na saúde pública. Uma delas é o aumento do número de gestantes com HIV. Como a maioria das mulheres que convivem com o vírus estão no auge da vida reprodutiva, também há maior probabilidade de aumento do número de crianças infectadas pela transmissão vertical (TV) (TEIXEIRA, *et al.* 2020; FEITOSA, *et al.* 2020).

Atualmente, existe uma ampla detecção da doença devido uma melhor assistência a saúde, que disponibiliza testes-rápidos de HIV, permitindo que haja uma tendência de crescimento na identificação de gestantes infectadas pelo vírus em todas as regiões do território brasileiro. As regiões Norte e Nordeste apresentaram o maior aumento nas taxas de infecção entre gestantes, pois ambas tiveram taxas de 1,2 casos em 1.000 nascidos vivos em 2006, aumentando para 2,9 e 2,0 casos para 1.000 nascidos vivos em 2016, respectivamente (TEIXEIRA, *et al.* 2020).

De acordo com o boletim epidemiológico HIV/AIDS do Ministério da Saúde (MS) de 2021 (BRASIL, 2021), no período de 2000 a junho de 2021 foram notificados 141.025 casos de gestantes infectadas pelo vírus. Vale ressaltar, que nesse grupo de pessoas existe uma

predominância da faixa etária entre 20 e 24 anos e com baixa escolaridade, além disso, 37,4% reside na região Sudeste. No Brasil, estima-se que cerca de 17.200 gestantes são infectadas pelo HIV a cada ano (TEIXEIRA, *et al.* 2020; SILVA, *et al.* 2021).

Ressalta-se que é de fundamental importância conhecer o perfil epidemiológico das gestantes com HIV na comunidade, a fim de identificar o grupo vulnerável à infecção, para assim desenvolver medidas de prevenção, com objetivo de evitar a transmissão vertical (FEITOSA, *et al.* 2020). Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo descrever o perfil sociodemográfico e epidemiológico de gestantes vivendo com HIV no município de Imperatriz – MA.

2 METODOLOGIA

Estudo epidemiológico descritivo, transversal, de abordagem quantitativa realizado em Serviço de Atendimento Especializado (SAE) do Hospital Regional Materno Infantil (HRMI) de Imperatriz (MA), única maternidade que presta assistência a gestantes de baixo e alto risco, referência regional. Estudo realizado entre agosto de 2020 e julho de 2021. A coleta de dados, se deu com auxílio de questionário estruturado e análise de prontuário, sendo que as participantes foram convidadas a fazer parte do estudo após consulta de pré-natal.

As variáveis epidemiológicas sob investigação compreenderam faixa etária, raça/cor, estado civil, escolaridade, ocupação. Além de medicamentos utilizados e relato de abortamento. Realizou-se análise descritiva da distribuição de frequência das características sociodemográficas dos casos, mediante o cálculo dos valores absolutos e relativos.

Foram incluídas na pesquisa gestantes, em qualquer idade, não usuárias de substâncias entorpecentes, HIV positivas, atendidas no SAE e procedentes de qualquer cidade. Foram excluídas as com problemas cognitivos ou de linguagem. Participaram da pesquisa 28 gestantes que no momento da pesquisa recebiam assistência pré-natal no SAE.

Atendendo aos preceitos éticos, o estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e aprovado sob parecer nº 2.496.047.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo constitui-se de 28 gestantes portadoras de HIV, com idades entre 18 e 40 anos. Estudo epidemiológico realizado no estado do Pará, aponta que mulheres nessa mesma faixa etária tiveram destaque no estudo (TRINDADE, *et al.* 2021). Estudo de revisão de literatura abordando dez estados brasileiros também aponta achados semelhantes, destacando a faixa de 20 a 35 anos (SILVA, *et al.* 2021).

No Brasil, a faixa etária mais acometida pelo HIV/aids em mulheres corresponde ao intervalo de 25 a 39 anos. Achados em países latino-americanos divergem entre si quanto faixa etária. No Chile, as gestantes infectadas de 14 a 24 anos foram prevalentes nos casos identificados. No entanto, na Colômbia, o percentual de gestantes infectadas foi apenas 1%, tendo prevalência para mulheres em fase reprodutiva, de 15 a 49 anos. Em Honduras, a faixa etária foi de 19 a 38 anos, em mulheres na fase reprodutiva. Entretanto, na Argentina foi possível observar uma redução na incidência de mulheres na fase reprodutiva (DA SILVA, *et al.* 2018).

Quanto às características sociodemográficas e epidemiológicas, os resultados apontaram que 67,8% (19) das mulheres eram pardas assim como em estudos regionais (TEIXEIRA *et al.*, 2020; DA SILVA *et al.*, 2018; TRINDADE *et al.*, 2021) e nacional brasileiro (SILVA *et al.*, 2021). No Brasil 52,9% das gestantes que vivem com o HIV se autodeclararam negras e 41,5% pardas (BRASIL, 2018).

Existem fatores que contribuem para o aumento de casos do HIV/aids na população negra, como a vulnerabilidade social, a invisibilidade e a violência contra mulher. Vale ressaltar, que essa parcela da população convive com a desigualdade e a discriminação racial diariamente e estas estão extremamente ligadas aos mecanismos sociais, como o acesso à educação, a seletividade no mercado de trabalho, a pobreza e a organização familiar. Esses fatores favorecem a exclusão da população negra/parda e potencializa a marginalização de alguns grupos sociais. Nesse contexto, faz-se necessário que estratégias de acolhimento e assistência sejam realizadas com foco nesse grupo populacional, com objetivo de realizar a promoção da saúde e a prevenção de doenças oportunistas (TEIXEIRA, et al. 2020).

Ademais, 57,2% (16) era casada fato que concorda com revisão de literatura de estados brasileiros quanto a gestantes vivendo com HIV (SILVA *et al.*, 2021).

Outrossim, observando a escolaridade, a maioria (22: 78,6%), possuía até 12 anos de estudo achado que discorda da literatura nacional, que destaca gestantes com ensino fundamental incompleto (DA SILVA *et al.*, 2018; FEITOSA *et al.*, 2020; TEIXEIRA *et al.*, 2020). Seguindo essa linha, estudo realizado no Pará destaca mulheres com ensino fundamental incompleto com 41,97%, mas enfatiza o ensino médio completo com 17,99%. No entanto em um estudo realizado na Espanha, pesquisadores apontam que mulheres com nível secundário completo (Ensino fundamental e médio) representam a maioria dos casos de mulheres infectadas pelo HIV (75,2%). Esse achado corrobora com o resultado dessa pesquisa e pode ser justificado pelo fato de que os países europeus apresentarem instituições de ensino com melhores estruturas e alto investimento na educação dos alunos.

Quanto a ocupação das entrevistadas destaca-se as donas de casa (23: 82,1%), assim como enfatizam estudos regionais (TEIXEIRA *et al.*, 2020; FEITOSA *et al.*, 2020; DA SILVA *et al.*, 2018; BICK *et al.*, 2018) e estudo nacional brasileiro (SILVA *et al.*, 2021).

Ademais, os resultados apontam que 78,6% (22) das mulheres são múltiparas, 78,6% (22) são residentes em municípios circunvizinhos ao do serviço e 25,0% (7) relatou história de abortamento anterior.

Quanto a terapêutica medicamentosa utilizada teve destaque Tenofovir + Lamivudina (2 em 1) e Raltegravir 19 (68,2%), enquanto 3 (10,7%) não iniciaram o tratamento e 2 (7,1%) não foi possível a identificação.

Além dos aspectos sociodemográficos, o diagnóstico tardio do HIV tornou-se um dos principais obstáculos para a prevenção da infecção em diversas populações, o que contribui para sua disseminação e manutenção da epidemia. Quanto mais rápido a identificação do vírus, mais precoce será o tratamento e conseqüentemente uma melhor prevenção de doenças e maior sobrevida das pessoas vivendo com HIV/aids (BICK, et al. 2018).

4 CONCLUSÃO

No estudo epidemiológico observou-se predomínio de casos em mulheres com faixa etária entre 18 e 40 anos, pardas, casadas, com até 12 anos de estudo, que não possuíam renda própria, donas de casa, múltiparas, residentes em municípios circunvizinhos ao do serviço e que tiveram abortamento anterior.

Quanto a terapêutica medicamentosa, o Tenofovir + Lamivudina e Raltegravir foram os mais utilizados. Estes achados denotam a importância de estratégias de promoção a saúde e prevenção de doenças direcionadas aos grupos mais vulneráveis ao HIV, além da capacitação dos profissionais de saúde quanto a testagem, notificação, diagnóstico e tratamento da doença.

REFERÊNCIAS

BICK, M. A. et al. Perfil de gestantes infectadas e crianças expostas ao HIV atendidas em serviço especializado do sul do Brasil. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 18, n. 4, p. 803-813 out. / dez., 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042018000400007>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Semana epidemiológica 52. Número Especial; Dez. 2021. [acesso em 2022 dez 15]; ISSN 1517 1159. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2021/boletim-epidemiologico-especial-hiv-aids-2021.pdf>

DA SILVA, C. M. et al. Panorama epidemiológico do HIV/aids em gestantes de um estado do Nordeste brasileiro. **Rev Bras Enferm [Internet]**, 71(supl1):613-21, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0495>.

FEITOSA, J. M. F. et al. Análise epidemiológica e espacial de HIV/aids em crianças e gestantes. **Rev enferm UFPE on line**, 14:e243437, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243437>.

SILVA, C. T. L.; VASCONCELOS, K. P.; ALVES, H. B. Perfil epidemiológico de gestantes portadoras de HIV/aids no Brasil. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, v. 8, n. 1, p. 120-135, 2021. ISSN: 2358-7490 | DOI: [10.35621/23587490.v8.n1.p120-135](https://doi.org/10.35621/23587490.v8.n1.p120-135).

TEIXEIRA, S. P. et al. Perfil epidemiológico de gestantes com HIV admitidas em uma maternidade de referência no Amapá. **REAS/EJCH**, v. 12, n. 2, e2543, 2020. ISSN 2178-2091 | DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e2543.2020>.

TRINDADE, L. N. M. et al. Panorama epidemiológico do HIV em gestantes indígenas e não indígenas no estado do Pará. **Rev. Eletr. Enferm.**, 23:67563, p. 1-8, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v23.67563>.

A TERAPÊUTICA DO BICARBONATO NA ACIDOSE RESPIRATÓRIA: UMA REVISÃO CRÍTICA

Maykon Vinnycios Queirós Silva¹; Lucas Ladislau Paiva²; Tayná de Farias Borges³; Arthur Souza Cândido⁴; Lucas Nascimento Wegermann⁵; Jordanna Araujo Praxedes⁶; Ana Paula Fontana⁷

E-mail para correspondência: maykonvinnycios@gmail.com

¹⁻⁶Universidade de Rio Verde – UniRV/ Faculdade de Medicina; ⁷Universidade Federal de Goiás/ Faculdade de Enfermagem

RESUMO

Acidose respiratória é um distúrbio marcado por redução do pH do líquido extracelular e hipercapnia. Um não consenso enfrentado nesse quadro é o tratamento com bicarbonato. **Objetivo:** avaliar a terapêutica do bicarbonato na acidose respiratória. **Metodologia:** Foram inclusos ensaios clínicos em língua inglesa indexados na MEDLINE. O processo avaliativo se fez mediante 2 revisores, e um terceiro para desempate. O risco de viés e qualidade metodológica foram feitos pelo *Risk of Bias 2.0* e a Escala PEDro, respectivamente. **Fundamentação teórica:** Foram encontrados 524 registros, mas apenas 2 prosseguiram sendo pertinentes. A limitação quanto ao número de artigos provou-se, até à presente pesquisa, que não há evidências científicas fortemente capazes de trazer conclusões sólidas de indicação do bicarbonato de sódio à acidose respiratória, dado que os ensaios clínicos encontrados apontam circunstâncias em que os benefícios desse tratamento não se sobrepõem aos riscos. O que se nota é um ligeiro e transitório aumento do pH concomitante a um excesso de base. **Conclusão:** não se recomenda a terapêutica do bicarbonato na acidose respiratória, haja vista que os efeitos adversos excedem aos benefícios e escassa evidência científica.

Palavras-chave: Bicarbonato; Acidose Respiratória; Hipercapnia.

Área Temática: Emergências respiratórias, cardiovasculares e traumatológicas;

1 INTRODUÇÃO

Um dos grandes problemas enfrentados na emergência e terapia intensiva do aparelho respiratório é a acidose respiratória (AR), uma condição marcada pelo desequilíbrio ácido-base dentro dos alvéolos. Um dilema na terapêutica desse distúrbio trata-se do uso do bicarbonato como alternativa alcalina, todavia a efetividade desse tratamento ainda vem sendo discutida entre a comunidade científica.

Entende-se a acidose respiratória como um distúrbio marcado por uma hipoventilação pulmonar, levando assim a um quadro de aumento da concentração de H⁺ (redução do pH) do líquido extracelular e hipercapnia. (GUYTON, HALL; 2017). Circunstâncias em que o pH se encontra baixo são preocupantes, podendo causar fatalidades. É válido pontuar que algumas patologias são capazes de provocar a AR, tais como: insuficiência cardíaca, asma, pneumonia, doença pulmonar obstrutiva crônica - DPOC

No estudo de Adrogué e Madias (2019), os autores trazem à discussão que a prescrição de álcalis, como o bicarbonato, em pacientes com acidose grave e hipercapnia requer um equilíbrio cuidadoso para que os riscos não ultrapassem os benefícios. Dessa maneira, o presente estudo tem por objetivo avaliar a terapêutica do bicarbonato na acidose respiratória.

2 METODOLOGIA

É lícito considerar, em um primeiro momento, que o presente estudo se trata de uma revisão crítica de literatura.

O acrônimo PICO foi adotado para auxiliar a construção da pergunta norteadora, sendo ela: Em seres com acidose respiratória (população), quão eficaz é o bicarbonato (intervenção) na tentativa de contornar o quadro causado pela hipercapnia (resultados – *outcomes*)?

Foram inclusos quaisquer ensaios clínicos em língua inglesa, desde que essas estejam anexadas na MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online /PubMed*); foram excluídas pesquisas indexadas repetitivamente e que não apresentaram resumos.

Para busca de dados adotou-se os operadores booleanos e os termos do *Medical Subject Headings* (MeSH), sendo: (*Bicarbonates*) AND ("*Acidosis, Respiratory*"). Esse processo ocorreu em 28 de janeiro de 2023.

Todo o processo avaliativo se fez mediante 2 revisores, e um terceiro fora chamado em caso de discrepância avaliativa. A verificação quanto ao risco de viés foi realizada por meio da ferramenta *Risk of Bias 2.0* e a qualidade metodológica pela Escala PEDro.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Convém considerar que a presente pesquisa possua limitações quanto ao número da amostra literária, posto que por mais frequente que seja o tema no ramo científico, poucos ensaios clínicos foram indexados na base de dados. Ao total foram encontrados 524 registros, no entanto, apenas 18 artigos, datados entre 1968 a 2010, eram coerentes ao tipo de estudo estabelecido. Após a leitura prévia do título e resumo, apenas 2 prosseguiram como possíveis candidatos a essa revisão. Considerou-se que devido ao baixo número de referências bibliográficas, essas seriam avaliadas quanto a suas possíveis qualidades, mas não iriam ser excluídas. A avaliação do risco de viés foi apresentada em figura 1. Nota-se que por mais que não houvesse uma variação significativa quanto ao viés, a análise da qualidade metodológica mediante a Escala de PEDro, fizeram que os estudos de Bleul, Schwantag e Kähn (2007) totalizassem 7 pontos, enquanto Berchtold *et. al.* (2005) preencheram 6 critérios avaliativos. Um contexto metodológico importante a se considerar é que ambas as pesquisas foram realizadas em bovinos, estudos em animais são formas experimentais de medicamentos comuns no ramo científico.

Figura 1 – Análise do risco de viés

		Domínios do Risk of bias					
		D1	D2	D3	D4	D5	Overall
Estudos	Bleul, Schwantag, Kähn (2007)	⊗	⊕	⊕	⊖	⊖	⊗
	Berchtold, et. al (2005)	⊗	⊕	⊕	⊖	⊖	⊗

Domínio:
D1: viés decorrente do processo de randomização.
D2: viés devido aos desvios da intervenção pretendida.
D3: viés devido à falta de dados dos resultados.
D4: viés na medição do resultado.
D5: viés na seleção do resultado reportado.

Julgamento
⊗ Alto
⊖ Algumas preocupações
⊕ Baixo

Fonte: Risk of Bias 2.0 (adaptado)

Na acidose metabólica, estudos pontuam que administração do bicarbonato de sódio pode ser uma alternativa considerável para promover um tamponamento no sangue e elevar o

pH. Entretanto, na literatura científica ainda não há consenso para a acidose respiratória, uma vez que há limitações de estudos com uma adequada avaliação metodológica. Conceitua-se acidose valores do pH sanguíneo inferiores a 7,35.

Nessa conjuntura, pontua-se que Berchtold, *et. al.* (2005), considera que a administração de bicarbonato foi uma alternativa segura e eficaz para o tratamento da acidose respiratória, posto que no marco 0 do experimento, $\text{pH} \approx 7,1$, ao decorrer 60 minutos, o grupo experimental encontra-se com $\text{pH} > 7,2$, enquanto o controle obteve um $\text{pH} < 7,15$. Entretanto, essa elevação considerável deve ser avaliada, dado que após 1 hora, o grupo experimental estava com uma concentração de bases muito elevada $10,8 \pm 0,1 \text{ mEq/L}$, em contraste ao controle $1,6 \pm 0,6 \text{ mEq/L}$.

Em contrapartida, Bleul, Schwantag e Kähn (2007) trazem à luz que o componente respiratório não sofre tamanha significância do uso do bicarbonato na AR por causa do seu efeito sobre o excesso de base, tal fato é demonstrado a partir da administração de uma solução de NaHCO_3 que resultou em um aumento no excesso de base de $-8,4 \pm 1,2 \text{ mmol/L}$ antes para $2,7 \pm 0,8 \text{ mmol/L}$ imediatamente após o tratamento, com aumento do pH de $7,10 \pm 0,01$ para $7,27 \pm 0,01$, valores em que o grupo controle levou 6 horas para atingir. Contudo, a correção rápida da acidose é crítica porque seu risco de fatalidade é maior durante as primeiras 48 horas após o nascimento.

Por mais que os ensaios clínicos sejam poucos, a alcalinidade provocada pelo NaHCO_3 na AR é bem difundido nas revisões de literatura, como por exemplo, Chand, Swenson e Goldfarb (2021); Adrogué e Madias (2019) que comentam que há carência de evidências clínicas quanto à terapia alcalina para acidose respiratória e que riscos potenciais podem sobressair aos benefícios, tais como causar uma acidose paradoxal no sistema nervoso central. Sutin (1995) ainda explica que o NaHCO_3 não é um tampão eficaz em níveis fisiológicos, pois fará com que o pH arterial aumente forma ligeira e transitória, enquanto a PCO_2 aumentará consideravelmente. Ao invés disso, recomenda-se o manejo adequado da ventilação pulmonar.

4 CONCLUSÃO

Portanto, devido a carência de evidências científicas que possibilitam o apontamento de resultados sólidos, como os ensaios clínicos, não se recomenda a terapêutica do bicarbonato na acidose respiratória, haja vista que os efeitos adversos excedem aos benefícios. Dessa forma, recomenda-se fortemente que novas pesquisas experimentais sejam realizadas no intuito de perfazer as lacunas deixadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADROGUÉ, Horacio J.; MADIAS, Nicolaos E. Alkali therapy for respiratory acidosis: A medical controversy. *American Journal of Kidney Diseases*, v. 75, n. 2, p. 265-271, 2020.

BERCHTOLD, Joachim F. et al. Effects of intravenous hyperosmotic sodium bicarbonate on arterial and cerebrospinal fluid acid-base status and cardiovascular function in calves with experimentally induced respiratory and strong ion acidosis. *Journal of veterinary internal medicine*, v. 19, n. 2, p. 240-251, 2005.

BLEUL, Ulrich T.; SCHWANTAG, Silvia C.; KÄHN, Wolfgang K. Effects of hypertonic sodium bicarbonate solution on electrolyte concentrations and enzyme activities in newborn calves with respiratory and metabolic acidosis. *American journal of veterinary research*, v. 68, n. 8, p. 850-857, 2007.

CHAND, Ranjeeta; SWENSON, Erik R.; GOLDFARB, David S. Sodium bicarbonate therapy for acute respiratory acidosis. **Current Opinion in Nephrology and Hypertension**, v. 30, n. 2, p. 223-230, 2021.

HALL, John E.; HALL, Michael E. **Guyton and Hall textbook of medical physiology e-Book**. Elsevier Health Sciences, 2020.

SUTIN, KennethM. Sodium bicarbonate does not correct respiratory acidosis. **Lancet (London, England)**, v. 346, n. 8984, p. 1226-1227, 1995.

CAPTAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ingled Lorryne Ramos da Silva¹, Ricardo Bruno Santos Ferreira²

lorraynein20@gmail.com

¹⁻² Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Educação Campus XII.

RESUMO

Introdução: a pandemia da Covid-19 afetou os estoques de sangue dos hemocentros brasileiros e exigiu a reorganização dos atendimentos e o desenvolvendo de estratégias por parte das instituições, no intuito de equilibrar a disponibilidade de sangue, frente à queda das doações. **Objetivo:** relatar a experiência da captação de doadores voluntários de sangue durante o contexto da pandemia. **Metodologia:** O desenvolvimento das atividades foi pautado em ações educacionais sobre a importância da doação voluntária de sangue. Além disso, o projeto atuou na captação e no traslado da comunidade acadêmica para realização da doação de sangue, no município de Guanambi. **Resultados:** Participaram do projeto nove pessoas, sendo 77,8% discentes e 22,2% docentes do departamento em questão. Dentre os participantes, 55,6% nunca haviam doado sangue e 44,4% eram doadores não ativos, ou seja, já haviam doado, mas não mantinham a frequência da ação. **Conclusão:** Os processos de sensibilização e captação resultaram em diversas doações para o hemocentro. Apesar do quantitativo de doadores não ter sido o almejado, o projeto conseguiu contribuir com o aumento do estoque de sangue, algo fundamental no contexto de isolamento social e redução das doações voluntárias.

Palavras-chave: Doador de Sangue; Pandemias; Enfermagem.

Área temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

O sangue é um fluido corporal utilizado de forma terapêutica na transfusão sanguínea para homeostasia corpórea. Para manter um equilíbrio entre a oferta e a demanda do estoque de sangue, os hemocentros contam com o ato de solidariedade advindo da doação voluntária. Entretanto, algumas intercorrências, como o surgimento da pandemia da COVID-19, podem provocar o desequilíbrio no estoque sanguíneo das unidades (DUPILAR et al, 2018).

No Brasil, segundo o Ministério da Saúde (2020), a cada mil habitantes apenas 16 são doadores de sangue, ou seja, somente 1,6% da população. Esse número ainda está distante do ideal que, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), deve ser de 3% a 5%. Com a pandemia do novo coronavírus os índices reduziram ainda mais, representando em alguns estados, como na Bahia, uma queda de até 50% nos estoques de sangue (HEMOBA, 2020).

A amplitude e a extensão dessa pandemia obrigaram a Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Estado da Bahia (HEMOBA) a repensar a organização dos atendimentos e desenvolver estratégias para equilibrar a disponibilidade de sangue, frente à queda das doações (SILVA et al, 2021). Com isso, algumas medidas foram implementadas pelos hemocentros como o agendamento da doação, a produção de informativos para orientação do doador e da equipe profissional, o fortalecimento de parcerias para captação de novos doadores e a realização de busca ativa dos doadores fidelizados (BOUSQUET; ALELUIA; LUZ, 2018).

A Universidade, enquanto local de produção de conhecimento, se insere nesse contexto como um espaço fundamental para a sensibilização da sociedade civil acerca da importância da doação voluntária de sangue. Nesse cenário, ações extensionistas foram construídas através de uma parceria com o hemocentro do município de Guanambi, Bahia, visando a mobilização de doadores para o equilíbrio dos estoques locais (SILVA et al, 2021).

Nesse sentido, objetiva-se relatar a experiência da captação de doadores voluntários de sangue durante o contexto da pandemia.

2 METODOLOGIA

Estudo descritivo que relata a experiência de um projeto de extensão intitulado “Unebiano Doador”, desenvolvido pela Liga Acadêmica Interdisciplinar em Traumas e Emergências (LAITE), no período de junho a dezembro de 2020. A LAITE é uma entidade autônoma, vinculada à Pró-Reitoria de Extensão da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), do Departamento de Educação Campus XII, na cidade de Guanambi.

A Liga é vinculada ao curso de Enfermagem e desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão na área de trauma e emergência. Diante do cenário pandêmico, a LAITE firmou uma parceria com o HEMOBA e, apoiada pelo Departamento da Universidade, iniciou o projeto de captação e traslado da comunidade acadêmica para doação de sangue no município de Guanambi. O desenvolvimento das atividades foi pautado em ações educacionais sobre a importância da captação voluntária de sangue e no recrutamento de doadores.

Inicialmente foram elaborados materiais informativos sobre a doação de sangue, sendo estes divulgados nas redes sociais, com o objetivo de destacar a importância desse ato de solidariedade, especialmente no período pandêmico, haja vista as baixas registradas pelos hemocentros do país. No segundo momento, foi ofertado o transporte da Universidade para docentes, discentes, técnicos e colaboradores interessados, através de um traslado seguro e gratuito.

Para conseguir o agendamento do transporte, o doador era orientado a programar sua doação previamente no HEMOBA, por meio do formulário online disponibilizado pela instituição ou por ligação telefônica. Em seguida, o voluntário era direcionado para outro formulário, este produzido pela LAITE, para levantamento de dados pessoais. Esta ação possibilitou o arquivamento do número de telefone e email dos participantes para possível contato futuro e agendamento, quando possível, de nova doação sanguínea.

O doador recebia, via *WhatsApp*, cards e cartilhas produzidas pela Liga com orientações sobre as medidas de precauções, tais como a obrigatoriedade do uso de máscara e higienização das mãos, a serem adotados durante o traslado no dia da doação de sangue. Além disso, eram repassadas as orientações do HEMOBA quanto aos cuidados com a alimentação, sono, uso de álcool e outros cuidados necessários antes, durante e após a doação.

No dia e horário agendados para coleta sanguínea, o motorista da Universidade buscava o doador em sua residência, conduzindo-o até a unidade de coleta e garantindo que, após a doação, o voluntário retornasse em segurança até sua casa. Por fim, o doador era convidado a responder um formulário de satisfação online, produzido pela LAITE, para relatar as intercorrências e sugestões.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do projeto nove pessoas, sendo 77,8% discentes e 22,2% docentes do departamento em questão. A pandemia do novo coronavírus mudou a rotina da comunidade acadêmica em geral, forçando os discentes a retornarem para suas cidades de origem, haja vista

que, boa parte desse grupo residia em Guanambi apenas para estudos. Dessa forma, acredita-se que essa mudança teve influência direta na baixa captação realizada pelo projeto.

Dentre os participantes, 55,6% nunca haviam doado sangue e 44,4% faziam parte do grupo de doadores não ativos, ou seja, já haviam doado, mas não mantinham uma frequência da ação, com destaque que estes se tratavam de docentes.

O primodoador, ou seja, o candidato a primeira doação de sangue, deve ser encarado como um potencial doador regular. Para tanto, destaca-se a importância da educação em saúde, visando sanar eventuais dúvidas ou crenças sobre a doação de sangue. Ademais, o retorno dos usuários depende, principalmente, da confiança no processo, da qualidade da assistência e da conscientização quanto a importância da doação (LIBERATO et al, 2013). Assim, no contato com o primodoador, o serviço deve tornar o ambiente e a experiência agradáveis, para que haja a manutenção da doação.

Apesar dos esforços realizados pela organização do projeto, através da produção de materiais informativos e do contato direto com membros da comunidade, o número de doação foi abaixo do esperado. Entende-se que 2020 foi o ano de difusão da COVID-19 e, como não havia vacina disponível, a comunidade ainda se mostrava receosa. Contudo, cabe destacar que um doador é um possível interceptador de novos doadores, pois a boa experiência no serviço e o sentimento altruísta oferecem essa possibilidade (SOUZA, 2020).

4 CONCLUSÃO

Os processos de sensibilização e captação resultaram em diversas doações para o hemocentro. Apesar do quantitativo de doadores não ter sido o almejado, o projeto conseguiu contribuir com o aumento do estoque de sangue, algo fundamental no contexto de isolamento social e redução das doações voluntárias.

A doação de sangue é um ato que depende da solidariedade e por isso, demanda de informação contínua para que os indivíduos entendam a importância desse processo e possam, assim, contribuir. A pandemia do novo coronavírus mudou a dinâmica dos serviços de saúde, obrigando os hemocentros a utilizarem novas ferramentas para captar novos, e ativar antigos, doadores.

Destarte, o apoio de organizações sociais, como as Universidades, se torna relevante, uma vez que apresenta possíveis doadores e pode potencializar o papel de divulgação de qualidade para captar novos indivíduos e exercer, ainda, o aprendizado neste campo de atuação na saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

- BOUSQUET; ALELUIA; LUZ. Fatores decisivos e estratégias para captação de doadores em hemocentros: revisão da literatura. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 17, n. 1, p. 84-88, 2018.
- CASAL-OTERO et al. Conhecimento de estudantes portugueses de enfermagem sobre doação de sangue. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, 2020.
- DUPILAR et al. Captação de doadores de sangue: da era científica mundial à era da informação digital. **Serviço Social e Saúde**, v. 17, n. 1, p. 95-126, 2018.
- LIBERATO et al. Perfil dos doadores de sangue do hemocentro público de Natal/RN. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 5, n. 1, p. 3523-3530, 2013.

PEREIRA et al. Doar ou não doar, eis a questão: uma análise dos fatores críticos da doação de sangue. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 2475-2484, 2016.

SANTOS; STIPP. O itinerário de doadores de sangue: reflexões acerca da micropolítica no cuidado de enfermagem. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 21, p. 283-298, 2011.

SILVA et al. Programa “sangue bom”: estratégias de mobilização para captação de doadores de sangue durante a pandemia da COVID-19. **Expressa Extensão**, v. 26, n. 1, p. 318-327, 2021.

SOUZA. Medidas de distanciamento social e demandas para reorganização dos serviços hemoterápicos no contexto da Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4969-4978, 2020.

UMA ASSOCIAÇÃO SEMIOLÓGICA ENTRE TENOSSINOVITE DE QUERVAIN E O USO DE TELEMÓVEL: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Maykon Vinnycios Queirós Silva¹, Lucas Ladislau Paiva², Débora Eduarda Rodrigues de Moura³, Gabriel Vicente Correia⁴, Thiago André dos Santos⁵, Tayná de Farias Borges⁶, Ana Paula Fontana⁷

maykonvinnycios@gmail.com

¹⁻⁶Universidade de Rio Verde – UniRV/ Faculdade de Medicina

⁷Universidade Federal de Goiás/ Faculdade de Enfermagem

RESUMO

Objetivo: Propor uma associação semiológica entre a tenossinovite de Quervain e indivíduos que fazem uso repetitivo do telefone celular. **Métodos:** uma revisão de literatura com a busca baseada em artigos gratuitos em língua portuguesa, inglesa ou espanhola; que apresentem texto completo e resumos; e estejam indexadas na MEDLINE. Foram excluídos: pesquisas de editoriais, as cartas ao editor, estudos reflexivos e resumos (anais de congresso); estudos indexados repetidamente nas bases de dados. **Resultados:** Foram encontrados na base de dados 12 artigos, dos quais 3 foram excluídos por estarem duplicados. Verificou-se que o processo degenerativo pela repetição contínua dos movimentos do punho ao uso do telemóvel leva ao aumento do número de testes de Finkelstein positivos e diagnósticos de Tenossinovite de Quervain. **Conclusão:** É possível apontar que o uso exacerbado do celular é favorável ao desenvolvimento da Tenossinovite de De Quervain proporcionalmente à escala de abuso. No entanto, esta pesquisa não está isenta de limitações, devido ao pequeno quantitativo de artigos disponíveis sobre o tema.

Palavras-chave: Doença de De Quervain; Teste de Finkelstein; Smartphone.

Área Temática: Temas livres

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da jornada histórica do ser humano, esse vem se desenvolvendo nas mais distintas esferas, tais como: biofisiológica, psicossocial, cultural e espiritual. Assim, concomitante a esse processo evolutivo, o homem para sua melhor adaptação ao meio tem criado ferramentas que possibilitam lhe ajudar, desde a era da pedra lascada à era digital. Dessa maneira, um dos grandes marcos históricos, trata-se do desenvolvimento do aparelho telemóvel, que tem servido como meio de trabalho, lazer e até mesmo como forma de conexões interpessoais.

Por mais estúpido que pareça ser tal ferramenta, essa deve ser alvo de uma análise crítica, posto que o uso abusivo do aparelho pode trazer à tona questões que prejudicam a salubridade do indivíduo. Nessa conjuntura, essa temática pode servir de interesse às autoridades públicas, pesquisadores e corpo social posto que, consoante à Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (2021), 79,3% da sociedade brasileira com 10 anos ou mais de idade, tinha posse de um celular. Esses dados tornam-se mais alarmantes ao correlacionar com o relatório *2018 Global Digital* da *We Are Social* e da *Hootsuite* (2018), que versam que, em média, um brasileiro utiliza a internet 9 horas por dia.

Sob esse viés, depreende-se que o celular pode estar, demasiadamente, sendo manuseada pelo o ser humano, o que a longo prazo pode levar a alterações danosas ao organismo. Não obstante, o esforço repetitivo causado pelo uso exagerado do celular pode lesar os tendões do primeiro quirodáctilo, patologia conhecida como Tenossinovite de Quervain (TDQ). Essa enfermidade, é uma possível hipótese quando o teste de Finkelstein (TF) é dado como positivo.

À luz dessa perspectiva, o presente estudo objetiva propor uma associação semiológica entre a Tenossinovite de Quervain e os indivíduos em uso repetitivo de telemóvel.

2 METODOLOGIA

Convém pontuar, em primeira instância, que o estudo em realce consiste em uma revisão de literatura.

Para o desenvolvimento da pesquisa se sucederam as seguintes etapas: 1. Elaboração da pergunta guia; 2. Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos; 3. Escolha da base de dados; 4. Designação das tecnologias utilizadas para auxiliar no processo de busca; 5. Obtenção dos termos a serem utilizados para busca; 6. Leitura prévia do resumo e título de cada artigo. 7. Seleção dos artigos; 8. Escrita do resumo.

Nessa vertente, a pesquisa se concedeu a partir da seguinte pergunta norteadora: “Qual a relação existente entre o teste de Finkelstein positivo e o manejo demasiado de celular?”. A partir dessa ótica, foi estabelecido critérios de inclusão e exclusão de artigos. Mormente, no intuito em proporcionar uma busca dinâmica pela base de dados, atribuiu-se os seguintes critérios de inclusão: artigos em língua portuguesa, inglesa ou espanhola; aqueles que apresentem texto completo disponível eletronicamente; os que possuem resumos; publicações indexadas na base da *National Library of Medicine* (MEDLINE). Foram excluídos: pesquisas de editoriais, as cartas ao editor, estudos reflexivos e resumos (anais de congresso); estudos indexados repetidamente nas bases de dados selecionadas; os que não compreenderam o objetivo da presente pesquisa.

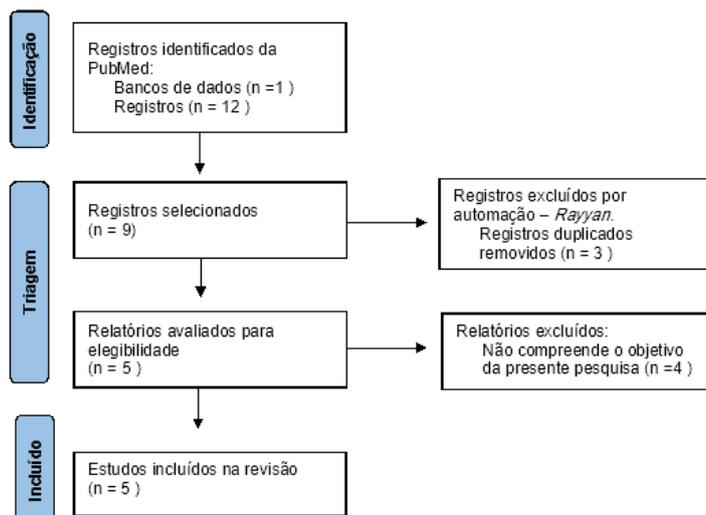
A coleta de dados foi realizada em 05 de outubro de 2022. Vale fomentar que a busca pelo referencial teórico se sucedera mediante a seguinte forma: (Finkelstein Test) AND (Cellphone). E em outro momento, (De Quervain Tenosynovitis) AND (Cellphone). Desse modo, para facilitar o processo de organização, a leitura prévia dos títulos e resumos, e a exclusão de artigos repetidos, utilizou-se como ferramentas tecnológicas de apoio: o *EndNote Web* e o *software Rayyan*.

Após a filtragem dos artigos e aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, seguindo os aspectos éticos acerca das pesquisas científicas, sucedeu-se a escrita do artigo.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Foram encontrados na base de dados 12 artigos, dos quais 3 foram excluídos por estarem duplicados em ambas as buscas, mantendo assim apenas 1 cópia de cada artigo para leitura prévia do título e resumo. Nessa lógica, após tal feito, sucedeu-se a filtragem mediante aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, em que se considerou apenas 5 artigos para leitura completa, aos quais compõem as referências bibliográficas dessa revisão. A seguir, adaptou-se o fluxograma da *Transparent Reporting of Systematic Reviews and Meta-Analyses – PRISMA* (2020), por mais que seja indicado às revisões sistemáticas, o material ao ser utilizado tem como fito, unicamente, elucidar de forma mais dinâmica o processo de seleção das pesquisas.

Figura 1: Identificação de estudos por meio de bancos de dados e registros



Fonte: *Transparent Reporting of Systematic Reviews and Meta-Analyses 2020* (Adaptado)

A princípio, é válido fomentar que a propedêutica da TDQ se trata de uma dor que permeia a área radial do punho, em uma análise mais específica, pode ser compreendida por um processo degenerativo da repetição contínua de movimentos no punho, que acometem os músculos abdutor longo do polegar e extensor curto do polegar no processo estilóide radial, inferiormente ao retináculo flexor. Outrossim, mediante a Ashurst, Turco e Lieb (2010), ocorreu uma inflamação da bainha fibrosa que envolve os tendões desses músculos. A atenção ao estudo se dobra sobre um inerente problema do hodierno, o uso contínuo de *smartphone*, haja vista que esse hábito envolve a movimentação dos músculos citados anteriormente. Sob esse princípio, se apoiando sobre uma base semiológica, o teste de Finkelstein é patognomônico da TDQ, por isso buscou-se na literatura científica uma relação entre a positividade do teste e a frequente utilização de telemóvel. Para fins didáticos, o teste de Finkelstein consiste no desvio ulnar do punho com o primeiro quirodáctilo aduzido e fletido sobre a palma, em casos positivos, o paciente refere-se dor ao exame.

Desse modo, Baabdullah, *et. al.* (2014), em seu estudo transversal com 387 participantes, relatou uma correlação significativa entre o vício em *smartphones* e a dor no polegar, em que 19,1% da amostra tiveram seus TF positivos, sendo a maior prevalência entre o grupo feminino. Benites-Zapata, Jiménez-Torres e Ayala-Roldán (2021) expressam em sua pesquisa números ainda mais alarmantes, ao avaliar 491 usuários, declaram que 53% tiveram TF positivos, em uma visão mais detalhada, a pesquisa traz dados de interesse sobre a população estudada, tais como: o número médio de horas por dia em que os participantes usaram o *smartphone* foi de 6 h e a média de mensagens enviadas foi de 200 mensagens diárias.

Assim, espera-se conforme a literatura que quanto maior o uso assíduo de *smartphone* pelo indivíduo, maior a chance de desenvolvimento de Tenossinovite de De Quervain. No entanto, alguns resultados encontrados no estudo transversal de Ali, *et. al.* (2014) divergem da hipótese, uma vez que dos 300 alunos analisados pela equipe pesquisadora, 43% dos que enviaram cerca de 50-100 mensagens de texto tiveram TF positivo e, à medida que as mensagens aumentavam, a prevalência desse estado diminuía. O diferencial desse estudo encontra-se que o uso demasiado do telemóvel reflete diretamente nos hábitos de vida diária do indivíduo, trazendo à luz de causa e consequência, tendo vista que a interferência em movimentos do polegar pela TDQ pode interferir em condições como: abrir a porta, abotoar a camisa, beliscar algo, desenroscar a tampa do frasco, atividade de prensão e digitação.

Portanto, mediante as análises realizadas por essa pesquisa, aponte-se que os resultados se assemelham à revisão de literatura de Morgan, *et. al.* (2020), que também discorrem ao longo do corpo textual, a favorável condição de desenvolver Tenossinovite de Quervain e positivar

no teste de Finkelstein no que tange as pessoas com alta frequência de utilização de celular. Contudo, essa pesquisa não se encontra isenta de limitações, devido a pequena natureza quantitativa de artigos disponíveis sobre a temática.

4 CONCLUSÃO

O uso assíduo de celular, na contemporaneidade, tem desencadeado mudanças na vida das pessoas e impactado diretamente na sua saúde física e mental. Portanto, no presente artigo, a Tenossinovite de De Quervain mostra-se como uma possível consequência do uso abusivo desse aparelho eletrônico. Nota-se que os esforços repetitivos com o celular lesam os tendões do primeiro quirodáctilo, assim positivando o teste de Finkelstein. No entanto, há divergências, em algumas pesquisas, em que ao passo que o número de mensagens aumentava e, conseqüentemente, o uso do aparelho eletrônico também crescia, a prevalência de TDQ diminuía. Assim, é visto que se necessita de mais pesquisas para se chegar a uma conclusão definitiva de fato, reforçando a importância de mais estudos sobre o tema.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALI, Maryam et al. Frequency of De Quervain's tenosynovitis and its association with SMS texting. **Muscles, ligaments and tendons journal**, v. 4, n. 1, p. 74, 2014.

ASHURST, John V.; TURCO, Domenic A.; LIEB, Brian E. Tenosynovitis caused by texting: an emerging disease. **Journal of Osteopathic Medicine**, v. 110, n. 5, p. 294-296, 2010.

BAABDULLAH, Ayman et al. The association between smartphone addiction and thumb/wrist pain: A cross-sectional study. **Medicine**, v. 99, n. 10, 2020.

BENITES-ZAPATA, Vicente Aleixandre; JIMÉNEZ-TORRES, Vanesa Esmeralda; AYALA-ROLDÁN, María Pía. Problematic smartphone use is associated with de Quervain's tenosynovitis symptomatology among young adults. **Musculoskeletal Science and Practice**, v. 53, p. 102356, 2021.

MORGAN, Samuel DJ et al. A review of De Quervain's stenosing tenovaginitis in the context of smartphone use. **The Journal of Hand Surgery (Asian-Pacific Volume)**, v. 25, n. 02, p. 133-136, 2020.

PAGE, Matthew J. et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. **bmj**, v. 372, 2021.

VARÍOLA DOS MACACOS NA GESTAÇÃO: UMA ANÁLISE DAS REPERCUSSÕES CLÍNICAS PARA O BINÔMIO MÃE-FILHO

Sibelle Moreira Fagundes¹; Maria Eduarda Ivo dos Santos¹; Waleska Meireles Carneiro²

sibellefagundes01@gmail.com

¹Acadêmica de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA,
²Médica docente do curso de medicina da UniEVANGÉLICA

RESUMO

Em 2022, o surto de casos de varíola dos macacos foi declarado como uma emergência de saúde pública mundial, pois, pela primeira vez, a doença alastrou-se para países não endêmicos. A varíola dos macacos corresponde a uma zoonose desencadeada pelo vírus monkeypox, que encontra, nos seres humanos, seus hospedeiros acidentais. A afecção manifesta-se inespecificamente com febre, cefaleia, mal-estar e linfonodomegalias, e, posteriormente, surgem as lesões cutâneas. Em gestantes, as manifestações clínicas são mais graves, com letalidade maior. Assim, o objetivo desse trabalho é avaliar as repercussões da varíola dos macacos na gestação, com enfoque na apresentação clínica da gestante, complicações gestacionais e neonatais e o tipo de parto mais adequado para se conduzir. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa da literatura, a partir de trabalhos publicados nas bases de dados PubMed e SciELO nos últimos sete anos. Foram selecionados 18 artigos que atenderam ao objetivo. Quanto à apresentação clínica da varíola dos macacos em gestantes, observa-se que a sintomatologia inicial também é inespecífica; contudo, correlaciona-se a piores prognósticos para ambos os componentes do binômio mãe-filho, devido aos quadros hemorrágicos, prematuridade e aborto espontâneo. Portanto, a varíola dos macacos desencadeia repercussões clinicamente significativas e, por vezes, irreversíveis para o binômio mãe-filho.

Palavras-chave: Monkeypox; Pregnancy; Congenital.

Área Temática: Temas Livres

1. INTRODUÇÃO

Em 2022, a Organização Mundial da Saúde declarou, como emergência de saúde pública internacional, o surto de casos de varíola dos macacos, também conhecida por “monkeypox”. Constituíam-se a primeira vez em que cadeias sustentadas de transmissão acometiam países que não fossem da África Ocidental e Central. No Brasil, já são mais de 10.711 casos confirmados e 15 mortes, sendo os estados mais afetados: São Paulo (4.295), Rio de Janeiro (1.360) e Minas Gerais (612) (CUÉREL *et al.*, 2022; OAKLEY *et al.*, 2022).

Nesse contexto, a varíola dos macacos corresponde a uma zoonose desencadeada pelo vírus monkeypox, que possui, como principais hospedeiros, ratos e esquilos. Os seres humanos, por sua vez, tornaram-se hospedeiros acidentais do vírus, o qual é transmitido majoritariamente através de gotículas respiratórias. Uma das vias de transmissão mais grave engendra a via placentária, uma vez que a varíola dos macacos pode desenvolver uma de suas formas mais severa: a congênita (DANEJI *et al.*, 2022; EL-QUSHAYRI, 2022).

Após um período de incubação de 4 a 21 dias, a sintomatologia da monkeypox apresenta-se de maneira inespecífica, com febre; cefaleia; mal-estar; linfonodomegalia maxilar, cervical e/ou inguinal; mialgia e astenia. Lesões cutâneas distribuídas na face emergem dentro

de 1 a 3 dias após o início da febre, espalhando-se de forma centrífuga para as palmas das mãos, plantas dos pés, regiões perianais e/ou perigenital. Em 2 a 4 semanas, essas lesões perpassam desde máculas, pápulas, vesículas, até pústulas, descamando após 7 a 14 dias (VELÁZQUEZ-CERVANTES; ULLOA-AGUILAR; LEÓN-JUÁREZ, 2023).

A partir da análise da evolução clínica da doença, identifica-se que indivíduos com algum grau de imunossupressão – tais como idosos, mulheres grávidas, crianças –, apresentam suscetibilidade maior ao desenvolvimento de uma forma clínica mais grave da varíola dos macacos, assim como uma taxa de letalidade mais alta nessas populações. Em gestantes, a infecção materno-fetal com o monkeypox está associada a um alto risco de sequelas ao feto e mortalidade perinatal (GAETA *et al.*, 2022; SOHEILI *et al.*, 2022; YAN *et al.*, 2022).

Diante do exposto, o tema escolhido configura-se como um imprescindível objeto de estudo, pois essa patologia representa uma questão de saúde pública, com alto potencial de repercussões irreversíveis para o binômio mãe-feto, além de existir uma escassa bibliografia sobre a temática. Nessa perspectiva, este trabalho tem como objetivo avaliar as repercussões da varíola dos macacos na gestação, com enfoque na apresentação clínica da gestante, complicações gestacionais e neonatais e o tipo de parto mais adequado para se conduzir.

2. METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, na modalidade de revisão bibliográfica integrativa da literatura, elaborada a partir de trabalhos publicados nas bases de dados PubMed e SciELO nos últimos sete anos. Para o levantamento bibliográfico, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em inglês, “Monkeypox”, “Monkeypox vírus” e “Pregnancy”. Os descritores foram utilizados em duas etapas: primeiramente, realizou-se a busca com os termos “Monkeypox” e “Pregnancy”, com aplicação do operador booleano “AND” entre eles; posteriormente, utilizaram-se os descritores “Monkeypox virus” e “Pregnancy”, com emprego do operador booleano “AND” entre eles.

Foram encontradas 70 referências publicadas entre 2017 e 2023, redigidas em português, inglês e espanhol. Foram escolhidas 56, para a análise do resumo e, desse montante, 34 para a leitura e análise do texto completo. Das 34 publicações, foram selecionados 18 artigos originais, completos, redigidos em português, inglês e espanhol e que abordam as repercussões clínicas da varíola dos macacos na gestação. Como critérios de exclusão, foram descartados estudos não enquadrados ao objetivo do estudo e artigos não disponíveis na íntegra on-line.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No que se concerne à apresentação clínica da varíola dos macacos em gestantes, a literatura apontou a existência de uma ampla sintomatologia, de difícil diagnóstico, devido aos sintomas prodrômicos inespecíficos e a uma diversificada quantidade de patologias de manifestação símile, sendo encontrado: rash cutâneo em todas as pacientes, febre (26,1%), prurido (26,1%), lesões genitais ou mamárias (17,4%), linfadenomegalia (13%) e mialgia (8,7%). As complicações mais comuns são: infecção bacteriana das lesões cutâneas (20%), ceratite (4%), broncopneumonia (1%), sepse (1%) e encefalite (1%). Além do mais, a afecção apresenta maiores taxas de morbimortalidade em mulheres grávidas tanto em relação às não grávidas, quanto em relação aos homens, que correspondem ao principal perfil epidemiológico da varíola dos macacos, complicações essas associadas principalmente à apresentação hemorrágica da varíola na gestação (CARVAJAL; GRACIA, 2022; KHALIL *et al.*, 2022; MATTAR *et al.*, 2022; NAJIMUDEEN *et al.*, 2022).

No que se refere às complicações gestacionais e neonatais, constatou-se que o monkeypox correlaciona-se a piores prognósticos para ambos os componentes do binômio mãe-

filho, visto que há um alto risco de infecção congênita grave, podendo desencadear prematuridade e abortos espontâneos (DASHRAATH *et al.*, 2022; MEANEY-DELMAN *et al.*, 2022). De acordo com Mbala *et al.* (2022), em estudo observacional de coorte, realizado em região endêmica, 222 pacientes com varíola dos macacos foram acompanhados entre 2007 e 2011, sendo 4 grávidas, cujos desfechos foram: 2 abortos espontâneos precoces (6 e 7 semanas de gestação), 1 morte fetal com 18 semanas de gestação e apenas 1 nascido vivo. O feto que veio a óbito com 18 semanas de gestação apresentou lesões maculopapilares cutâneas difusas, e o DNA do vírus monkeypox encontrava-se no tecido fetal, cordão umbilical e placenta. Além disso, foram detectadas calcificações placentárias, restrição do crescimento fetal, hidropsia fetal, hepatomegalia acentuada com derrame peritoneal e extensa autólise pós-morte, consistente com morte fetal intrauterina. Os produtos da concepção, excluindo o feto, apresentavam-se com hemorragias placentárias numerosas, pontilhadas e difusas nos cotilédones maternos. Em todos os 4 casos, havia hipoalbuminemia. Embora possuísse pequena amostragem de mulheres grávidas, o estudo apresentado por Mbala *et al.* (2022) detém importantes resultados bibliográficos, na medida em que são escassos os relatos de monkeypox em gestantes, além de representar o estudo mais citado pela literatura encontrada.

Em relação ao tipo de parto mais adequado quando há infecção pelo vírus monkeypox na gestação, a bibliografia indica que, na proporção em que a varíola dos macacos pode ser transmitida verticalmente, a cesariana pode não oferecer benefício adicional para a gestante e para o recém-nascido. No entanto, quando a infecção manifesta lesões genitais e/ou anorretais ou quando há risco de lesões genitais não adequadamente identificadas, essas condições podem expor o recém-nascido à transmissão do vírus por meio do contato com a secreção da lesão no momento do parto, sendo, pois, a cesariana recomendada nesses casos (FAHRNI; PRIYANKA; CHOUDHARY, 2022; RIZK *et al.*, 2022; WILLIAMS *et al.*, 2022).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De maneira análoga ao que a literatura estabelece à respeito da varíola tradicional, a varíola dos macacos desencadeia repercussões clinicamente significativas e, por vezes, irreversíveis para o binômio mãe-filho, posto que está associada a uma maior morbimortalidade em gestantes, bem como à prematuridade e abortos espontâneos. Por conseguinte, em casos recomendados – como a presença de lesões genitais e/ou anorretais nas gestantes –, deve-se proceder ao parto cesárea. Ademais, na medida em que há uma escassa literatura a respeito de uma temática que se configura como uma questão emergencial de saúde pública de relevância internacional, é imprescindível o desenvolvimento de novos estudos sobre a varíola dos macacos, especialmente em populações imunossuprimidas, a exemplo das gestantes.

REFERÊNCIAS

- CARVAJAL, A.; GRACIA, P. Monkeypox and pregnancy. **American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM**, v. 4, n. 6, p. 100746, 2022.
- CUÉREL, A. *et al.* Monkeypox and Pregnancy: Latest Updates. **Viruses**, v. 14, n. 11, p. 2520, 2022.
- DANEJI, S. *et al.* Monkeypox in human pregnancy: an overview. **AJOG Global Reports**, v. 2, n. 4, p. 100130, 2022.
- DASHRAATH, P. *et al.* Guidelines for pregnant individuals with monkeypox vírus exposure. **Lancet**, v. 400, n. 10345, p. 21-22, 2022.

EL-QUSHAYRI. Monkeypox vírus in pregnancy, do we have sufficient evidence?. **American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM**, p. 100806, 2022.

FAHRNI; PRIYANKA; CHOUDHARY. Possibility of vertical transmission of the human monkeypox vírus. **International Journal of Surgery**, v. 105, p. 106832, 2022.

GAETA, F. *et al.* Monkeypox Infection 2022: An Updated Narrative Review Focusing on the Neonatal and Pediatric Population. **Children**, v. 9, n. 12, p. 1832, 2022.

KHALIL, A. *et al.* Monkeypox in pregnancy: update on current outbreak. **The Lancet Infectious Diseases**, v. 22, n. 11, p. 1534-1535, 2022.

MATTAR, R. *et al.* Expert Recommendations on Monkeypox (MPX) in Pregnancy, Postpartum and Lactating Women. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 44, n. 12, p. 1122-1125, 2022.

MBALA, P. *et al.* Maternal and Fetal Outcomes Among Pregnant Women With Human Monkeypox Infection in the Democratic Republic of Congo. **The Journal of Infectious Diseases**, v. 216, n. 7, p. 824-828, 2017.

MEANEY-DELMAN, D. *et al.* A Primer on Monkeypox Virus for Obstetrician-Gynecologists. **Obstetrics & Gynecology**, v. 140, n. 3, p. 391-397, 2022.

NAJIMUDEEN, M. *et al.* Monkeypox in Pregnancy: Susceptibility, Maternal and Fetal Outcomes, and One Health Concept. **International Journal of Maternal and Child Health and AIDS**, v. 11, n. 2, p. 594, 2022.

OAKLEY, L. *et al.* Mpox Cases Among Cisgender Women and Pregnant Persons – United States, May 11-November 7, 2022. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 72, n. 1, p. 9-14, 2023.

RIZK, J. *et al.* Prevention and Treatment of Monkeypox. **Drugs**, v. 82, n. 9, p. 957-963, 2022.

SOHEILI, M. *et al.* Monkeypox: Virology, Pathophysiology, Clinical Characteristics, Epidemiology, Vaccines, Diagnosis and Treatments. **Journal of Pharmacy & Pharmaceutical Sciences**, v. 25, p. 297-322, 2022.

VELÁZQUEZ-CERVANTES; ULLOA-AGUILAR; LEÓN-JUÁREZ. La viruela del mono y el embarazo: una enfermedad olvidada y su impacto en la salud perinatal. **Revista Clínica Española**, v. 223, n. 1, p. 32-39, 2023.

WILLIAMS, A. *et al.* The impacto of monkeypox in pregnant patients on obstetric anesthesiology. **International Journal of Obstetric Anesthesia**, v. 53, p. 103622, 2023.

YAN, K. *et al.* Monkeypox and the perinatal period: what does maternal-fetal medicine need to know?. **World Journal of Pediatrics**, p. 1-11, 2022.

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Ana Clara Ferreira Asbeque¹; Daniel Ribeiro Pinheiro²; Jardielson Lima Sousa³; Patrick Gouvea Gomes⁴; Jorgimar Peres Ferreira⁵; Rubens Santana de Almeida Neto⁶.

claraasbeck@outlook.com

¹Laboratório Multidisciplinar de Estudos e Escrita Científica em Ciências da Saúde/Universidade Federal do Acre - UFAC, ²Laboratório Multidisciplinar de Estudos e Escrita Científica em Ciências da Saúde - Universidade Federal do Acre, ³Faculdade do Baixo Parnaíba - FAP, ⁴Unifamaz, ⁵Universidade Federal do Acre – UFAC; ⁶Laboratório Multidisciplinar de Estudos e Escrita Científica em Ciências da Saúde/Universidade Federal do Acre – UFAC.

RESUMO

A unidade de terapia intensiva (UTI) é o ambiente hospitalar mais seguro e devidamente equipado, onde há maior controle da morte de pacientes internados e graves. O cenário dentro da UTI oscila com muita frequência, por isso é necessária uma equipe multiprofissional, gerando interação entre as linhas de conhecimento de cada profissional, para proporcionar o melhor cuidado possível além de uma visão humanizada dos doentes. Objetivou-se analisar a importância da atuação da equipe multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Tratando de uma revisão integrativa de literatura proporcionando a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos. Foi realizada busca por seleção de artigos nas bases de dados Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS); Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), levando-se em consideração a produção científica publicada nos últimos 5 anos. Os resultados evidenciaram ainda, a grande necessidade de que a equipe desenvolva habilidade para comunicar-se com os colegas e assim haja uma apropriação gradativa e segura da ação multidisciplinar. Assim, a ação multidisciplinar, apesar dos desafios, apresenta-se como uma forma promissora e irreversível de atendimento na área da saúde. É de suma importância que todos tenham ciência da importância do trabalho em conjunto.

Palavras-chave: Paciente crítico; Equipe Multidisciplinar; Saúde Pública.

Área Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

1 INTRODUÇÃO

A unidade de terapia intensiva (UTI) é um ambiente pensado e projetado com objetivo de salvar vidas e evoluir positivamente o quadro clínico dos pacientes admitidos no setor, deixando-os o mais próximo possível de suas plenas capacidades funcionais, logo, o controle da mortalidade na UTI pode aumentar e prolongar a vida dos pacientes nela admitidos (SOARES *et al.*, 2019).

A visita multiprofissional diária é uma prática crescente em UTI. Esta é uma prática que visa a melhoria do atendimento ao paciente crítico. As visitas multiprofissionais consistem na passagem conjunta dos diversos profissionais da equipe por cada paciente, com vistas a coordenar o seu cuidado, checar os riscos e medidas de prevenção, estabelecer metas diárias

e/ou semanais de cuidado, além de checar itens que garantam a segurança e o acolhimento dos pacientes e familiares, assim como preparo para alta (ARAÚJO *et al.*, 2021).

São comuns na UTI, quadros emergenciais, que demandam raciocínio clínico de forma rápida, além de ações decisivas por parte da equipe que rege o ambiente. Por esse motivo, os constituintes da equipe multiprofissional precisam alinhar seus conhecimentos em prol do benefício do paciente em situação emergencial, bem como pacientes críticos. Para se obter resultados positivos nas situações supracitadas há a necessidade da atualização científica constante por parte dos profissionais, a fim de desenvolver habilidades, uma boa interação profissional e aprendizados que passam a ser necessários e aplicados na prática clínica (SILVA *et al.*, 2019).

A UTI requer em sua equipe multiprofissional pelo menos um médico para cada dez leitos, mais dois médicos sendo um rotineiro e um plantonista, pelo menos um enfermeiro plantonista para cada dez leitos, e mais dois sendo um coordenador e outro rotineiro, um fisioterapeuta plantonista, um fisioterapeuta responsável técnico, um fonoaudiólogo, um psicólogo, um técnico de enfermagem para cada dois leitos por turno, pelo menos um auxiliar administrativo exclusivo da unidade, e funcionários exclusivos para desempenharem o serviço de limpeza (SOARES *et al.*, 2019).

Esse estudo tem por objetivo aumentar e propagar informações científicas acerca da importância dos profissionais que constituem a equipe multiprofissional dentro das unidades de terapia intensiva para os pacientes admitidos no setor.

2 METODOLOGIA

Estudo de Revisão integrativa da literatura. Esta é uma modalidade de pesquisa que permite a análise de pesquisas e síntese dos conceitos de forma extensa. Algumas etapas devem ser seguidas para sua elaboração, sendo elas: Elaboração da pergunta/problema; coleta bibliográfica, classificação dos dados, análise e discussão dos estudos incluídos, e resultados finais (CROSSETTI, 2012).

A questão norteadora para a temática estudada seguiu do seguinte questionamento: “Qual a importância da equipe multiprofissional frente à unidade de terapia intensiva?” Foram identificados e selecionados os estudos científicos abrangendo a área da saúde, realizado no período de janeiro a fevereiro de 2023.

A busca pelos artigos concentrou-se nas bases de Literatura: Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS); Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram utilizados os descritores disponíveis no DeCS: “paciente crítico”, “equipe multidisciplinar” e “saúde pública”, incluindo artigos originais e de livre acesso, tanto de forma combinada quanto isolada.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos idiomas em português, nos últimos 5 anos, que respondiam à pergunta norteadora, disponíveis na íntegra online e gratuitamente. E como critérios de exclusão, os artigos que não respondiam ao objetivo proposto.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Inicialmente foram analisados múltiplos artigos, tais quais relataram o quão importante e relevante é a atuação da equipe multiprofissional na UTI (Unidade de Terapia Intensiva) bem como a função dos papéis de diversos profissionais frente às inúmeras situações com os pacientes, sejam estes enfermeiros, biomédicos, odontólogos, fisioterapeutas, médicos, assistentes sociais ou quaisquer outros membros que façam parte da equipe profissional que atue em benefício dos pacientes (GOULARTE *et al.*, 2020).

É visível que uma boa prática multidisciplinar, uma boa integração entre todos os membros da equipe de saúde, uma boa atuação em conjunto entre os profissionais, uma comunicação íntegra e a cooperatividade entre os membros são fatores de total relevância para todos os processos que envolvam a recuperação, tratamento ou diagnósticos que possam acometer os pacientes (NETO *et al.*, 2016).

Também foi visível que a comunicação e a sabedoria para lidar com os diversos tipos de pressão e estresse decorrentes do cotidiano são condições que têm grande impacto nos comportamentos dos profissionais, tanto no que se refere a divisão de tarefas para evitar a sobrecarga dos profissionais quanto o respeito mútuo para não infringir ou causar desentendimento na atuação dessas pessoas no dia a dia (EVANGELISTA *et al.*, 2016).

A multidisciplinaridade é uma forma de aprimorar a efetividade e qualidade do trabalho visando um objetivo comum, na percepção de um ambiente de cuidados intensivos é baseado principalmente na noção onde que o atendimento ao paciente deve ser feito de forma integral, físico, mental e social, e não visto apenas com ausência de enfermidades (OMS, 1946). Uma equipe deve trabalhar em sintonia, superando as diferenças e as dificuldades que passam juntos. Para realização de trabalho em equipe é importante possuir um caráter altruísta e saber que cada profissional tem seu valor, não impondo uma hierarquia. Em uma equipe, a confiança, a comunicação genuína e as habilidades dos integrantes permitem chegar aos resultados almejados (RIBEIRO *et al.*, 2020).

Segundo Crepaldi (1999), a organização ou mobilização de equipes está associada à complexidade da demanda. Nessas situações, os profissionais se deparam com seus próprios limites e encontram nos colegas de outras formações subsídios para a compreensão e atendimento do caso em questão. No entanto, tal atitude não é uma conduta padrão, podendo variar conforme a tradição profissional, a característica do grupo de trabalho e o tipo de intervenção (CHIATONNE, 2000). Na verdade, o trabalho em equipe traz novos desafios, exigindo competências e habilidades para o trabalho em grupo e para a justificação clara e objetiva de procedimentos técnicos pertencentes à dada especialidade (OLIVEIRA, PORTO, FERREIRA, 2021).

A pluralidade profissional está consequentemente interligada por um bem comum, estes se sentem acolhidos e tem suas ideias respeitadas mediante a um diálogo com todos os envolvidos no qual são expostos as ideias e projetos a serem elaborados, traçando um plano efetivo para que o trabalho seja concluído (EVANGELISTA *et al.*, 2016).

A atuação da equipe ocorre na perspectiva do olhar integrado de acordo com o perfil assistencial, com o objetivo da construção do plano terapêutico multiprofissional e integrado a cada paciente admitido na UTI, com isso, diariamente a equipe reúne-se para a discussão das demandas dos pacientes e, que posteriormente ocorre a realização das visitas multiprofissionais, onde são discutidos de forma articulada e integral às necessidades do cuidado, baseando-se nos dados levantados, os profissionais das diferentes áreas realizam os respectivos atendimentos, garantindo assim a segurança do paciente (BISPO *et al.*, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os trabalhos analisados enfatizam a clareza que cada profissional tem de suas funções e a habilidade para comunicar-se com a equipe são fatores preponderantes para a apropriação gradativa e segura da ação multidisciplinar. O interesse pelo desenvolvimento do trabalho por meio de equipes multiprofissionais em hospitais, sobretudo nas unidades de terapias intensiva vem crescendo a cada ano. Logo, a ação multidisciplinar, apesar dos desafios, apresenta-se como uma forma promissora e irreversível de atendimento na área da saúde. É de suma importância que todos tenham ciência da importância do trabalho em conjunto.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, A. P. L.; OLIVEIRA, E. N.; LOPES, L. K. O.; RODRIGUES, C. F. C.; ABRÃO, K.; BARBOSA, D. A. Desafios e estratégias do programa saúde do homem na atenção básica no município de Xinguara no Pará. **Facit Business and Technology Journal.**, v.1, p.60 - 75, 2021.

BISPO, B. H. R.; ALELUIA, I. M. B. A percepção da equipe multiprofissional acerca do cuidado interdisciplinar em uma Unidade de Terapia Intensiva de Salvador, Bahia. **Saúde em Redes**, v. 5, p. 115-125, 2019.

CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem: o rigor científico que lhe é exigido. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 8-13, 2012.

CREPALDI, M. A. Bioética e interdisciplinaridade: direitos de pacientes e acompanhantes na hospitalização. **Paidéia**, V. 9 (16), 89-94, 1999.

CHIATTONE, H. B. C. A significação da psicologia no contexto hospitalar. In V. A. Angerami (Org.), **Psicologia da saúde: um novo significado para a prática clínica** (pp.73- 158). São Paulo: Pioneira, 2000.

DE SOUZA SOARES, A. L.; CONCEIÇÃO, T. P.; MONTEIRO, V. R.; A integração da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva: revisão sistemática. **Revista CPAQV–Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida** | Vol, v. 11, n. 3, p. 2, 2019.

DE ARAUJO NETO, J. D. Profissionais de saúde da unidade de terapia intensiva: percepção dos fatores restritivos da atuação multiprofissional. **Revista Brasileira em promoção da Saúde**, v. 29, n. 1, p. 43-50, 2016.

EVANGELISTA, V. C. Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização e fragmentação do processo de trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, p. 1099-1107, 2016.

GOULARTE, P. N.; GABARRA, L. M.; MORÉ, C. L. O. O. A visita em Unidade de Terapia Intensiva adulto: perspectiva da equipe multiprofissional. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 1, p. 157-170, 2020.

OLIVEIRA, R. M. de; PORTO, T. P. S.; FERREIRA, R. K. A. A aplicação dos princípios da Bioética no Ensino Superior. **Revista Eletrônica Pesquiseduca. Santos**, V.13, N. 30, p.619-632, maio-ago. 2021.

RIBEIRO, A. L. Cuidados paliativos: percepção da equipe multiprofissional atuante em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Saud Pesq**, v. 14, n. 4, p. 777-786, 2021.

A INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA AMAMENTAÇÃO EM CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA

Marília Santa Brígida Silva Jorge¹; Ádylla Sayúri da Silva Oliveira²; Ana Flávia Brito dos Santos²; Glesiele Cruz Teixeira³; Izonilda Pinto Bentes⁴; Cristiane Guerreiro Pereira Abdul Massih⁵

fonoefoco@gmail.com

¹Universidade da Amazônia/UNAMA, ²Universidade da Amazônia/UNAMA, ³ Universidade da Amazônia/UNAMA, ⁴ Universidade da Amazônia/UNAMA, ⁵ Universidade da Amazônia/UNAMA

RESUMO

O aleitamento materno em neonatos com FLP é de fundamental importância para o seu adequado desenvolvimento do sistema imunológico, uma vez que, o alimento padrão ouro contém os nutrientes necessários para o recém-nascido e as propriedades antinfeciosas diminuem o risco de desidratação em quadros de diarreia. Quando o bebê nasce com fissura sem outros comprometimentos associados como síndromes e alterações neurológicas, por exemplo, deverá ser estimulado ao aleitamento materno. O Fonoaudiólogo é o profissional competente para facilitar o aleitamento materno dos recém-nascidos fissurados, ressaltando a importância da pega correta, evitando que venha a ocorrer aspiração de alimento ou quaisquer outros problemas. A intervenção fonoaudiológica é imprescindível, pois a utilização de terapias, técnicas e métodos para amamentação procede com beneficência, de forma que o RN se adeque ao tratamento de sucção, deglutição e respiração, proporcionando qualidade de vida.

Palavras-chave: Fissura lábio palatina; Fissura palatina; Aleitamento materno.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A fissura lábio palatina (FLP) é uma malformação congênita que é mais comum na estrutura da face, que pode acometer de forma isolada ou associada, tanto com fatores ambientais quanto hereditárias, e surgem na vida intrauterina. A má formação ocorre no período embrionário de quatro a doze semanas, em que são mais comuns em sexos masculinos. Existe uma estimativa, em que no Brasil, a cada mil nascidos vivos um possui essa mal formação. A FLP é classificada nas seguintes determinações: Fissura pré-forame incisivo, quando atingem apenas o lábio, com ou sem envolvimento do rebordo alveolar e asa do nariz, podendo ser uni ou bilateral, completa ou incompleta; Fissura transforame incisivo, são os de maior gravidade, atingindo lábio, arcada alveolar e todo palato, podendo ser uni ou bilateral; Fissura pós-forame incisivo, são fissuras palatinas, em geral medianas, que podem situar-se apenas na úvula, palato e envolver todo palato duro, podendo ser completa ou incompleta. Após o nascimento, o primeiro alimento introduzido no RN é leite materno (LM), que deve ser o único ofertado até os primeiros seis meses de vida, no qual é o principal constituinte de valor nutritivo necessários para o seu desenvolvimento. De acordo com a literatura científica, a falta de conhecimento sobre os RN com a FLP tanto por parte dos pais quanto dos familiares que serão o suporte no pós parto desta família, pode prejudicar a amamentação adequada do lactente, devido a incapacidade do mesmo de gerar pressão negativa para realizar a sucção oral, tendo este fator

determinante como prejudicial para o seu adequado desenvolvimento infantil. Desse modo, nos primeiros momentos de vida os pais devem ser instruídos sobre a alimentação e o tratamento que este RN deve realizar para desenvolver normalmente suas habilidades inatas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método de pesquisa que possibilita a identificação, análise e síntese de estudos relevantes ao tema, combinando também, dados da literatura teórica a partir da busca de artigos nas bases de dados Scholar Google e Scielo, utilizando os descritores: fissura lábio palatina, fissura palatina e aleitamento materno, e o Guia de Orientações Fissura do Lábio e Palato, do Núcleo de Atendimento Integrado ao Fissurado (NAIF). Foram selecionados 5 artigos publicados entre os anos de 2011 e 2019 pela leitura do título e resumo, dentre esses, 2 foram escolhidos após a leitura na íntegra.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

É indispensável para o recém-nascido o aleitamento materno, visto que possui todos os nutrientes necessários para que o lactente desenvolva adequadamente fatores de proteção contra infecções e agentes que favorecem o seu crescimento e o desenvolvimento do sistema imunológico, assim como também, reduzir a intolerância a outros tipos de leite. Além disso, fica estabelecida a importância de um profissional Fonoaudiólogo dentro da equipe multidisciplinar, a fim de aplicar técnicas fonoterápicas durante o período de amamentação que corrobora para a segurança e resultados positivos quanto a saúde do bebê. A presença do profissional vai muito além de técnicas, o mesmo também auxilia para que as mães se sintam seguras para amamentar seu bebê, proporcionando o contato mãe e bebê tão importante no momento da amamentação, pois supera apenas o fator alimentação, esse momento se trata de carinho e aconchego para o bebê. O Fonoaudiólogo é o profissional competente para facilitar o aleitamento materno dos recém-nascidos fissurados, ressaltando a importância da pega correta, evitando que venha a ocorrer aspiração de alimento ou quaisquer outros problemas. As fissuras lábio palatinas são mal formações que dificultam o processo de amamentação, interferindo na sucção e deglutição, podendo prejudicar o desenvolvimento dessa criança. É fundamental incentivar o aleitamento materno, avaliar a capacidade de sucção do bebê. Caso existam fatores que não possibilitem, é importante oferecer leite materno em outros dispositivos como mamadeiras, colher dosadora ou copinho, pois há nutrientes que somente o leite materno possui.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseando-se na pesquisa, o estudo mostra que, crianças com esta anomalia apresentam dificuldades para realizar de forma correta a sucção no aleitamento materno, ocasionando problemas no seu desenvolvimento. O aleitamento materno exclusivo está presente em um quantitativo menor do que o esperado quando o lactente apresenta fissuras lábio palatinas, sendo prevalente na fissura pré-forame incisivo. A intervenção fonoaudiológica é imprescindível, pois a utilização de terapias, técnicas e métodos para amamentação procede com beneficência, de forma que o RN se adeque ao tratamento de sucção, deglutição e respiração, proporcionando qualidade de vida ao bebê. Por fim, destaca-se que é indispensável a criação de educação continuada para os profissionais da saúde que compõem a equipe profissional, a fim de que, a orientação aos familiares do fissurado seja concomitantemente adaptada as variadas condutas abordadas, com a finalidade de promover o aleitamento materno e evitar o desmame precoce de crianças com FLP.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Guia de Orientações Fissura do Lábio e do Palato. Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado - Hospital Infantil Albert Sabin, 2017. 24p.

NINNO, C. Q. de M. S. D. et al. Aleitamento materno exclusivo em bebês com fissura de lábio e/ou palato. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, 16(4), 417–421, 2011. <https://doi.org/10.1590/s1516-80342011000400009>

SANTOS, L. R. B. (2019). ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA AMAMENTAÇÃO DE BEBÊS COM FISSURA PALATINA. **Revista Científica Multidisciplinar UNIFLU**, 4(2), 91–104. <http://www.revistas.uniflu.edu.br:8088/seer/ojs-3.0.2/index.php/multidisciplinar/article/view/220>

UMA ANÁLISE SOBRE O QUANTITATIVO DE REALIZAÇÕES DE IMPLANTES COCLEARES NO SUS ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2022 NO BRASIL

Marilia Santa Brigida Silva Jorge¹; Cristiane Guerreiro Pereira Abdul Massih²

fonoefoco@gmail.com

¹Universidade da Amazônia/UNAMA, ²Universidade da Amazônia/UNAMA

RESUMO

Cerca de 5% da população tem algum tipo de perda de audição no Brasil, segundo dados do IBGE do ano de 2010. Estudos científicos aludem que a audição é o canal mais eficiente para o processo de aprendizagem da linguagem, língua falada, leitura e habilidades cognitivas. O diagnóstico precoce é fundamental para que seja realizado o tratamento mais adequado que diminua os prejuízos na vida do paciente, ou seja, qual a melhor forma de reabilitação, seleção e adaptação de dispositivos eletrônicos auditivos, tais como o implante coclear (IC), objeto deste estudo. Os dados formalmente registrados de IC realizados no Brasil através do sistema DATASUS indicam as regiões que possuem maior registro de intervenção, bem como, mostram as regiões que carecem de maiores investimentos para atender a sua demanda. O IC torna-se quase que obrigatório aos pacientes com perdas auditivas muito acentuadas e que não apresentam resultados positivos através dos estímulos recebidos advindos do aparelho auditivo.

Palavras-chave: Implante coclear; Deficiência auditiva; Qualidade de Vida.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A surdez está entre as alterações mais incapacitantes no mundo, visto que acomete a aquisição e o desenvolvimento da linguagem do indivíduo. De acordo com o último censo do IBGE em 2010, cerca de 5% da população tem algum tipo de perda de audição no Brasil. A literatura científica refere que a audição é o canal mais eficiente para o processo de aprendizagem da linguagem, língua falada, leitura e habilidades cognitivas. As perdas auditivas podem ser classificadas de vários tipos e graus de severidade. Para este estudo foi escolhida a perda auditiva do tipo sensorineural de grau severo a profundo que se caracteriza por lesões nas células ciliadas da orelha interna e/ou do nervo auditivo. A deficiência auditiva pode ocorrer no período pré ou pós-lingual e o diagnóstico precoce é fundamental para que seja realizado o tratamento mais adequado que diminua os prejuízos na vida do paciente, ou seja, qual a melhor forma de reabilitação, seleção e adaptação de dispositivos eletrônicos auditivos, tais como o implante coclear (IC), objeto deste estudo. No implante coclear, o processamento é feito através da estimulação sonora/elétrica pelo feixe de eletrodos posicionados dentro da cóclea do paciente, ofertando a audição com limiares bem próximos ao padrão de normalidade cerca de 25dBNA, portanto, favorece a qualidade de vida aos seus usuários. Nesta pesquisa são registrados estatisticamente os procedimentos envolvendo as cirurgias de implantes cocleares realizadas por região em todo o Brasil, assim como, os anos em que houve maior incidência de procedimentos realizados. Os dados formalmente registrados de IC realizados no Brasil através do sistema DATASUS mostram de maneira esclarecedora e satisfatória as regiões que possuem

maior registro de intervenção, bem como, mostram as regiões que carecem de maiores investimentos para atender a sua demanda. Desse modo, faz - se necessário o cumprimento dos princípios do SUS de que haja uma conduta de isonomia ou igualdade que contemple todo o contingente que necessita deste tratamento no país.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo ecológico descritivo de série temporal, onde foram utilizados dados secundários sobre a quantidade total de procedimentos aprovados de IC entre os meses de outubro de 2018 e outubro de 2022, restritos por região, provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a partir de Assistência à saúde especificamente da Produção Hospitalar (SIH/SUS).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesse período de quatro anos foram registradas no DATASUS um total de 547 cirurgias de IC em todo o país. A região Sudeste teve destaque com o maior número de 262 (48%) cirurgias realizadas e em segundo lugar a região Nordeste com 157 (29%) cirurgias, em contrapartida às regiões Sul, Norte e Centro-Oeste foram as regiões com menor número de cirurgias de IC, sendo, respectivamente, 56 (10%), 56 (10%) e 16 (3%) deste montante. Do total de cirurgias realizadas, destaca-se que os dois anos de maior incidência de intervenções foram, cronologicamente, os anos de 2018 com 153 e 2019 com 139 cirurgias de implantes cocleares. A análise dos dados mostra que há uma disparidade entre as diversas regiões do Brasil quanto à realização do procedimento cirúrgico de IC, o que vai de encontro aos princípios propostos pela legislação do SUS de universalização e equidade. Portanto, há uma desigualdade nacional, desfavorecendo algumas regiões, principalmente a região Centro-Oeste, com o menor índice registrado no DATASUS. O implante coclear torna-se quase que obrigatório aos pacientes com perdas auditivas muito acentuadas e que não apresentam resultados positivos através dos estímulos recebidos advindos do aparelho auditivo. De acordo com os autores, na idade adulta a deficiência auditiva impacta negativamente a autonomia da comunicação e pode gerar quadros psicoemocionais secundários, mas não menos importantes, como isolamento social, depressão e doenças psicossomáticas. Os autores mostram ensaios de pesquisa com um grupo experimental de indivíduos portadores de IC em que não houve diferença significativa de qualidade de vida em comparação ao grupo controle, integrado por pessoas com audição normal, outros fatores podem ter determinado diferenças na qualidade de vida desses pacientes, como a classificação socioeconômica e local de moradia. Ademais, é unânime que os autores concordam e referem que o procedimento cirúrgico do IC é satisfatoriamente benéfico para as pessoas com deficiência auditiva severa à profunda e o quanto ainda pode ser expandido e melhorado nas regiões menos favorecidas do país. Com isso, nota-se a relevância dos dados obtidos com este tema.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos dados constatou-se que os números de procedimentos de implante coclear subdividiram-se da seguinte forma: regiões Sudeste, Nordeste, Sul, Norte e Centro-Oeste, portanto, majoritariamente a região Sudeste, com maior incidência das intervenções em pacientes surdos registrados no DATASUS em detrimento das demais regiões. Por fim, diante dos dados coletados pode-se confirmar uma distribuição desigual de aprovações deste procedimento dentre as regiões do país, sendo assim destaca-se a relevância da isonomia para se obter um aumento equitativo de beneficiários do implante coclear por região no Brasil, para

que este seja ofertado a todos aqueles que necessitam deste procedimento para melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

TEFILI, D. et al. Implantes cocleares: aspectos tecnológicos e papel socioeconômico. **Revista Brasileira de Engenharia Biomédica**, v. 29, n. 4, p. 414–433, 2013.

ANGELO, T. C. S. DE et al. Qualidade de vida em adultos usuários de implante coclear. **CoDAS**, v. 28, n. 2, p. 106–112, abr. 2016.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>. Acessado em: 18 out. de 2022.

BRASIL. **Cartilha do Censo 2010. Pessoas com deficiência**. Disponível em: <<https://inclusao.enap.gov.br/wp-content/uploads/2018/05/cartilha-censo-2010-pessoas-com-deficiencia-reduzido-original-eleitoral.pdf>> Acessado em 19 out. 2022.

PAPEL DOS PROFISSIONAIS NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Carlos Eduardo da Costa¹

eduardotelexfree10x@gmail.com

¹Instituto Federal do Norte de Minas Gerais - IFNMG

RESUMO

Cuidados paliativos e terminalidade são temas importantes que envolvem os direitos humanos à dignidade e qualidade de vida de um indivíduo, independentemente da etapa da vida em que se encontra. O presente resumo tem por objetivo apresentar a revisão da literatura sobre esses temas, enfocando as contribuições da equipe multidisciplinar, que inclui enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas e assistentes sociais. Os cuidados paliativos incluem o alívio da dor e sintomas físicos, bem como a prevenção e tratamento de sintomas psicológicos, sociais e espirituais. Os enfermeiros têm uma visão holística do cuidado do paciente, os psicólogos são responsáveis pelo tratamento de distúrbios psicoemocionais, os fisioterapeutas cuidam para prevenir e tratar complicações, enquanto os assistentes sociais proporcionam suporte socioeconômico e emocional.

Palavras-chave: Terminalidade; Multidisciplinaridade; Equipe.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

1 INTRODUÇÃO

Cuidados paliativos e terminalidade são temas cada vez mais importantes na atualidade, pois envolvem o direito humano à dignidade e à qualidade de vida, independentemente da etapa da vida em que o indivíduo se encontra. Os cuidados paliativos são definidos como aqueles que visam ao alívio de dor e sofrimento, bem como à preservação da dignidade e qualidade de vida do indivíduo, ao longo de todas as etapas da vida, a partir do diagnóstico de uma doença crônica, incurável ou terminal, como câncer, AIDS, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e doença de Alzheimer. Nesse sentido, a equipe multidisciplinar é essencial para o fornecimento dos cuidados paliativos adequados, o que inclui enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas e assistentes sociais.

O presente resumo tem por objetivo apresentar uma revisão da literatura sobre os cuidados paliativos e terminalidade, enfocando as contribuições desses profissionais para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

2 METODOLOGIA

A presente revisão da literatura foi realizada com base na busca de artigos nos principais bancos de dados eletrônicos, como MEDLINE, SciELO, EMBASE, LILACS, entre outros. Os descritores utilizados foram cuidados paliativos, terminalidade, enfermeiro, psicólogo, fisioterapeuta e assistente social. Foram incluídos artigos publicados entre 2000-2020, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os cuidados paliativos incluem o alívio da dor e sintomas físicos, bem como a prevenção e tratamento de sintomas psicológicos, sociais e espirituais (National Comprehensive Cancer Network, 2018). Esses cuidados devem ser fornecidos de forma contínua e integrada, desde o diagnóstico da doença até o período pós-morte, envolvendo a equipe multidisciplinar na sua prestação.

De acordo com Zoboli et al. (2018), os enfermeiros são fundamentais na equipe multidisciplinar de cuidados paliativos, pois possuem uma visão holística sobre o cuidado do paciente e são responsáveis por monitorar e controlar os sinais vitais, bem como pelo fornecimento de cuidados diretos ao paciente. Além disso, eles também desempenham um papel importante na educação do paciente e familiares, bem como na prevenção e tratamento de distúrbios psicoemocionais.

Os psicólogos desempenham um papel fundamental na prestação de cuidados paliativos, pois são os responsáveis pelo tratamento de distúrbios psicoemocionais, como depressão, ansiedade, estresse pós-traumático e transtornos de adaptação (Silva et al., 2016). Eles também atuam na promoção da autoestima, auto eficácia, bem-estar psicológico e qualidade de vida do paciente.

Os fisioterapeutas desempenham um papel importante na prevenção e tratamento de complicações, como dor crônica, perda de função e fraqueza muscular (Arruda et al., 2019). Eles também são responsáveis por proporcionar o bem-estar físico do paciente, através de técnicas de relaxamento, massagem, exercícios de fortalecimento muscular e alongamento.

Os assistentes sociais desempenham um papel importante na prestação de cuidados paliativos, pois são responsáveis por fornecer suporte socioeconômico ao paciente e familiares, bem como na mediação entre os profissionais de saúde e o paciente (Gonçalves et al., 2014). Além disso, eles também oferecem suporte emocional ao paciente e familiares, bem como orientação sobre direitos sociais e acesso a serviços de saúde.

A revisão da literatura realizada demonstrou que os cuidados paliativos e terminalidade são temas importantes e fundamentais na atualidade, pois envolvem o direito humano à dignidade e à qualidade de vida. Assim, a equipe multidisciplinar desempenha um papel fundamental na prestação de cuidados paliativos, pois cada profissional tem um papel específico a desempenhar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos, conclui-se que os cuidados paliativos e terminalidade são temas de extrema importância na atualidade. A equipe multidisciplinar desempenha um papel fundamental na prestação de cuidados paliativos, pois cada profissional tem um papel específico a desempenhar. Assim, é importante que os profissionais de saúde estejam cientes do seu papel na prestação de cuidados paliativos, a fim de proporcionar o bem-estar físico, mental e emocional dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, T. C. A., OLIVEIRA, G. S., MOURA, D. C. D., TEIXEIRA, T. S., & FERNANDES, K. D. S. (2019). Cuidados paliativos: um olhar sobre a fisioterapia. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 31(4), 431-440.

GONÇALVES, D. B., SANTOS, K. L., COSTA, A. E., & FREIRE, L. B. (2014). O papel do assistente social na equipe multidisciplinar de cuidados paliativos. *Revista Enfermagem*, 18(2), 109-112.

NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK. (2018). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Palliative Care.

SILVA, M. S., SILVA, F. S., BARROS, M. P., & LEITE, T. P. (2016). Psicologia e cuidados paliativos: contributos para o alívio do sofrimento. **Revista Portuguesa de Psicossomática**, 2(2), 61-77.

ZOBOLI, S., de Souza, C. C., de Oliveira, C. C., & de Oliveira, L. A. A. (2018). O papel do enfermeiro na equipe multidisciplinar de cuidados paliativos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 39(1), e20170748.

UMA ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS

Pedro Henrique de Lima Martins Filho¹; Raquel Pereira da Cruz Silva²; Emanuele Paula Lopes Cavalcanti³; Mariana Carriço de Andrade⁴; Viviane dos Santos Melo⁵; Ágata Maria Xavier de Araújo⁶; Giovanna Silva Ramos⁷

Pedrohenrique.ce3@edu.unifor.br

¹UNIFOR/Universidade de Fortaleza; ²Faculdade Adventista da Bahia; ³Universidade Federal da Paraíba; ⁴Centro Universitário Municipal de Franca (UNI-FACEF); ⁵Universidade Federal de Alagoas (UFAL); ⁷Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

RESUMO

Introdução: A queimadura é definida como uma lesão causada por um agente externo, podendo ser decorrente de traumas térmicos, elétricos, químicos ou radioativos, levando a uma destruição parcial ou total da pele. **Metodologia:** Estudo do tipo ecológico, transversal, exploratório e de abordagem quantitativa, com coleta de informações em banco de dados secundários. A população do estudo foi composta por casos de queimaduras de crianças na região do Nordeste do Brasil, registrados no ano de 2022 através do Departamento de Informática do SUS - DATASUS. **Resultados e Discussões:** Foram notificados 2.409 casos de internações por queimaduras em crianças na região do Nordeste no ano de 2022, a maioria dos casos ocorreram no estado de Pernambuco. Houve a predominância de notificação de casos no sexo masculino, sendo que a faixa etária mais acometida foi de 01 a 04 anos. **Considerações Finais:** Dentro desta pesquisa tornou-se possível fazer o levantamento de alguns aspectos relevantes sobre o perfil epidemiológico das queimaduras, evidenciando dados importantes e relevantes na epidemiologia dos respectivos agravos, os quais podem fomentar a elaboração e implantação de medidas para a prevenção e diminuição da incidência dos agravos em questão.

Palavras-chave: Crianças; Internações; Queimaduras.

Área Temática: Temas Livres

1 INTRODUÇÃO

A queimadura é definida como uma lesão causada por um agente externo, podendo ser decorrente de traumas térmicos, elétricos, químicos ou radioativos, levando a uma destruição parcial ou total da pele, ocasionando dor física e em casos potencialmente mais graves, o evolui para óbito. Além do dano tecidual pode desencadear infecções recorrentes e perda de eletrólitos, o que ocasiona em um maior tempo de permanência em âmbito hospitalar (LIMA, 2019). As causas externas, são configuradas como acidentes e violências e se apresentam como um grande problema de saúde, ao qual cursa com altas taxas de morbimortalidade (SILVEIRA; O'DWYER, 2017).

Além da classificação do grau de comprometimento tecidual ocasionado pela queimadura, é realizada a classificação quanto à extensão da queimadura, ou seja, a superfície corporal queimada (SCQ), estando diretamente ligada à mortalidade, ou seja, quanto maior a porcentagem de SCQ, maior será a probabilidade de morte (KHONGWARD *et al.*, 2016). A utilização de exames laboratoriais traz informações importantes a respeito da vítima de queimadura e são marcadores fundamentais para acompanhar o prognóstico durante a

internação. É comum que tal dinâmica laboratorial se altere continuamente durante a internação, já que após a queimadura há uma demanda metabólica alterada, levando também a alterações de níveis imunológicos e eletrolítico (TIRYAKIC; HAKSAL, 2019). No Japão, foi conduzida uma pesquisa com pacientes adultos vítimas de queimaduras, o qual encontrou alterações importantes no hemograma, coagulograma e leucograma, identificando assim o impacto no prognóstico a longo prazo, além disso levantou-se marcadores laboratoriais preditores de mortalidade (OSUKA *et al.*, 2019).

Nesse sentido, as queimaduras são consideradas um desafio para a saúde pública, sendo obrigatória a sua notificação no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), órgão responsável pela coleta e processamento das fichas individuais de notificação e acompanhamento, o preenchimento adequado das mesmas é fundamental para o acompanhamento da dinâmica da causa e definir as prioridades de intervenção. Nesse sentido, o presente trabalho tem por objetivo analisar os casos de internações por queimaduras em crianças na região Nordeste no ano de 2022.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo ecológico, transversal, exploratório e de abordagem quantitativa, com a coleta de dados secundários do site do Departamento de Informática do SUS – DATASUS, tabulados a partir do TABNET, utilizando os dados de “Queimaduras e Corrosões” do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), através dos seguintes passos: DATASUS > Acesso à Informação Informações em Saúde (TABNET) > Epidemiológicas e Morbidade > Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS) > Geral, por local de Internação - a partir de 2008, Abrangência Geográfica: Brasil por Região e Unidade da Federação > Lista Morb CID-10 > Queimadura e Corrosões.

Para a coleta de dados foram analisados variáveis como: ano, internações, faixa etária, sexo, raça, óbitos e taxa de mortalidade. Após a coleta, procedeu-se a tabulação, análise e organização dos dados através de estatística descritiva simples no programa Microsoft Office Excel 2007 e apresentou-se em forma de tabelas, utilizando os dados das variáveis em percentual de ocorrência de acordo com as variáveis do estudo.

O levantamento epidemiológico apresenta como benefício informações sobre o perfil epidemiológico encontrado em crianças vítimas de queimaduras, durante o início de janeiro de 2022 até novembro de 2022, dados que podem ser utilizados para o incremento de políticas públicas e para a implementação de estratégias de prevenção. Dentre os riscos, o trabalho utilizou dados secundários disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS), não sendo possível garantir a fidelidade das informações coletadas pelo risco das subnotificações e notificações incorretas durante o período estabelecido.

O presente estudo dispensou submissão ao Conselho de Ética e Pesquisa, por não se tratar de pesquisas clínicas que envolvam animais ou seres humanos, tratando-se apenas da realização de coleta de informações em sistemas secundários de domínio público.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram constatados um total de 2.409 casos de internações por queimaduras e corrosões em crianças na região Nordeste do Brasil no ano de 2022. Nos estados que compõem a região Nordeste os casos confirmados de internações em crianças vítimas de queimaduras foram: Pernambuco: 821 casos (34.08%), com o maior percentual encontrado, seguido do estado do Bahia: 523 casos (21.71%), Rio Grande do Norte: 270 casos (11.21%), Piauí: 194 casos (8.05%), Ceará: 186 casos (7.72%), Alagoas: 160 casos (6.64%), Paraíba: 99 casos (4.11%),

Maranhão: 92 casos (3.82%) e Sergipe: 64 casos (2.66%), assim apresentando os menores casos de internações de crianças vítimas de queimaduras no ano de 2022.

Em relação à faixa etária, os maiores casos confirmados de internações foram em crianças de 01 a 04 anos, apresentando 1.411 casos de internações. O menor caso confirmado encontrado ocorreu em crianças menores de 01 ano, correspondendo a 157 casos de internações. Em relação ao sexo, os maiores casos foram encontrados no masculino correspondendo a 1.408 casos e no feminino 1.001 casos de internações de crianças vítimas de queimaduras. Em relação à raça, os maiores casos confirmados de internações foram em crianças pardas apresentando 1.342 casos de internações. O menor caso confirmado encontrado ocorreu em crianças indígenas, correspondendo a 07 casos de internações.

O mês com os maiores casos de internações por queimaduras ocorreu em agosto, correspondendo a 279 casos, o menor caso ocorreu no mês de junho apresentando 161 casos de internações de queimaduras em crianças. Em relação aos óbitos, 09 crianças morreram por queimaduras e corrosões, 03 destes 09 foram em crianças de 01 a 04 anos, 03 em crianças de 05 a 09 anos, e 03 em crianças de 10 a 14 anos. Na questão dos Estados, 03 foram no Piauí e outras 03 foram na Bahia. A taxa de mortalidade ficou em 0.32% casos de crianças vítimas de queimaduras na região nordeste no período de 2022.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos resultados torna-se imprescindível a realização do levantamento de alguns aspectos relevantes sobre o perfil epidemiológico das queimaduras. A presente pesquisa mostra dados importantes e relevantes na epidemiologia dos respectivos agravos, os quais podem fomentar a elaboração e implantação de medidas para prevenir e diminuir a incidência dos agravos em questão.

REFERÊNCIAS

LIMA MG, et al. Análise do perfil dos casos de queimaduras em Sergipe nos anos de 2013-2018. **Brazilian Journal of Health Review**, 2019.

KHONGWARD, et al. Clinical study of burn patients requiring admission: A single center experience at North Eastern Indira Gandhi Regional Institute of Health and Medical Sciences. **J Family MedPrimCare**, 2016.

SILVEIRA ES, O'DWYER G. Centro de Trauma: modelo alternativo de atendimento às causas externas no Estado do Rio de Janeiro. **Saúde debate** [online], 2017.

OSUKAA, et al. Natural kinetics of blood cells following major burn: impact of early decreases in White blood cells and platelets as prognostic marker of mortality. **Burns**. 2019.

TIRYAKI C, HAKSAL MC. Comparison Of Clinical Finding in adult and paediatric burn victims. **Niger J Clin Pract**; 2019.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA FRENTE ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS

¹Jéssica Nayara da Silva Prado; ²Daiane Brito Ribeiro; ³Joélia Souza Neves; ⁴Camila Santana Moraes; ⁵Gessica de Souza Silva; Giovanna Pereira Magalhães; ⁷Ricardo Bruno Santos Ferreira

jessicaprado18@outlook.com

¹³⁴⁵⁶⁷Universidade do Estado da Bahia – UNEB DEDC XII, ²Universidade Federal da Bahia – UFBA

RESUMO

Introdução: O aumento significativo de adoecimento mental, evidenciado pelas constantes urgências e emergências psiquiátricas, destacam a atuação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) frente a essas condições. **Objetivo:** Analisar a atuação do SAMU frente as situações de urgência e emergência psiquiátrica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em fevereiro de 2023, no banco de base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Google Scholar. Ao final das buscas foram selecionados sete artigos para leitura integral e análise. **Resultados e Discussão:** O SAMU constitui uma porta de entrada itinerante do indivíduo em sofrimento mental a rede de saúde. No entanto, existem desafios que dificultam a atuação e, conseqüentemente, repercutem na assistência ofertada a esses pacientes, a exemplo do despreparo de profissionais; estigmatização das condições psiquiátricas e centralização das ações no modelo biomédico. **Considerações finais:** Desse modo, urge a necessidade de construir ações de educação permanente para os profissionais do SAMU, com vistas a manter a eficácia, resolutividade e humanização do cuidado frente a situações de urgência e emergência psiquiátrica.

Palavras-chave: Saúde Mental; Serviços Médicos de Emergência; Psiquiatria.

Área temática: Emergências psiquiátricas.

1 INTRODUÇÃO

As urgências e emergências psiquiátricas são situações em que o indivíduo apresenta um transtorno de pensamento, emoção ou comportamento, na qual um atendimento médico se faz necessário imediatamente, visando reduzir maiores prejuízos à saúde psíquica, física e/ou social do paciente ou ainda eliminar possíveis riscos a sua vida ou à integridade de outro (ROTOLI, et al., 2019).

Nessa perspectiva, devido a potencialidade de causar danos a saúde do indivíduo em sofrimento ou estendê-los a outras pessoas, as crises psiquiátricas devem ser resolvidas com brevidade. Nesse contexto, destaca-se a atuação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). O SAMU, como um serviço de atendimento pré-hospitalar de urgência, na maioria das vezes, incorpora a agilidade, funcionalidade e objetividade em sua política e prática assistencial, constituindo então uma estratégia benéfica para o tratamento dessas situações (FRAINO, 2015).

No entanto, no que tange ao atendimento psiquiátrico, com frequência, o SAMU perpetua a execução de atitudes médico-repressivas, como contenções física e química, realizadas, na maioria das vezes, sem indicação clínica ou em momentos desnecessários. Essa

atuação, por sua vez, contribui para a manutenção das práticas manicomial e entra em contradição com a Reforma Psiquiátrica Brasileira (VARGAS, et al., 2017).

Os serviços de urgência e emergência ocupam um lugar estratégico e ao mesmo tempo problemático na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), pois na maioria dos casos, os profissionais não estão capacitados para ofertar o tratamento ideal e humanizado que o indivíduo tem direito. Gerbaldo et al (2018) realizaram um estudo transversal em que entrevistaram profissionais de 29.778 equipes de Atenção Básica no Brasil. Do total, 60,3% afirmaram não se sentir preparados para atender as demandas de saúde mental em seus serviços, e apenas 9,8% efetivavam ações de cuidado as urgências e emergências psiquiátricas em seu nível de atenção.

Não obstante, essas taxas se refletem nos serviços de atendimento pré-hospitalar e são agravadas pela agilidade e objetividade que o serviço exige. Portanto, urge a necessidade de mais pesquisas dedicadas a analisar a atuação da equipe dos serviços de saúde frente as crises psiquiátricas, com vistas a garantir um cuidado integral, humano e eficaz a esses indivíduos.

Desse modo, o presente estudo tem como objetivo analisar a atuação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência frente às urgências e emergências psiquiátricas.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa. Segundo Echer (2001) o estudo de revisão serve para reconhecer a unidade e a diversidade interpretativa existente no eixo temático em que se insere o problema em estudo, para ampliar, ramificar a análise interpretativa, bem como para compor as abstrações e sínteses que qualquer pesquisa requer colaborando para a coerência nas argumentações do pesquisador.

A busca dos artigos foi realizada no mês de fevereiro de 2023, no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Google Scholar. Para sistematizar a busca, foram utilizados, nas duas bases de dados, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Saúde Mental”; “Serviços Médicos de Emergência” e “Psiquiatria”, associados através do operador booleano AND.

Nas buscas adotou-se os seguintes critérios de inclusão: textos completos e gratuitos, disponíveis no idioma português e inglês, publicados entre os anos de 2019 e 2023. Foram excluídos textos duplicados ou que não atendessem ao objetivo deste estudo.

Após o processo de filtragem, foram selecionados sete artigos para elaboração da presente revisão. Os manuscritos foram organizados por sequência de ano de publicação e foi feita uma leitura prévia nos resumos, seguido por uma leitura criteriosa na sua íntegra para a estruturação e discussão com a literatura.

Os dados foram analisados através da análise de conteúdo, mediante as três etapas descritas por Minayo (1994): Ordenação dos dados, no qual foi realizado um mapeamento dos dados obtidos e leitura do material; Classificação dos dados, onde por meio de diversas leituras, foram estabelecidos os materiais pertinentes ao objeto de estudo e Análise final, nas quais foram estabelecidas articulações entre os dados coletados e a literatura específica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O número de pessoas em situação de emergência psiquiátrica vem aumentando exponencialmente nos últimos anos, incluindo uma gama cada vez mais diversificada de situações, que vão desde os transtornos espontâneos àqueles que envolvem uso abusivo de substâncias; suicídio; homicídio; estupro; além de questões sociais, como pessoas em situação de rua ou acometidas por transtornos clínicos (MACHADO, et al., 2021).

Nessa perspectiva, por reconhecer a dimensão deste cenário e suas repercussões para a saúde de milhares de pessoas, torna-se necessário serviços capazes de ofertar um tratamento adequado e digno a estes pacientes. Corroborando com os outros estudos, Gonçalves et al (2019) afirmam que o SAMU se trata de uma porta de entrada itinerante, que possui o dever de acolher e articular com o fluxo da rede de saúde mental para a produção do cuidado efetivo. Para isso os serviços de urgência e emergência devem estar aptos e possuir competência técnica para o atendimento das urgências psiquiátricas.

Melo, Roberto e Bento (2019), alertam para a falta de capacitação dos profissionais ao se depararem com indivíduos em sofrimento mental. A necessidade de treinamentos, material de apoio e capacitações é urgente devido a frequência de acesso desses pacientes aos serviços. Desse modo, a inexperiência identificada proporciona aos paciente um cuidado inadequado, e por vezes, desumano.

Ademais, segundo Machado et al (2021), os desafios na assistência às urgências e emergências psiquiátricas estão frequentemente associados ao desconhecimento das crises como processos de desequilíbrio mental, aos estigmas sociais em torno dos transtornos mentais e à valorização do modelo biomédico como único aplicável ao manejo desses casos. Tais fatores limitam as equipes ao manejo terapêutico no atendimento às crises psíquicas.

Silva et al (2020), em um estudo realizado em uma base do SAMU no município do Rio Grande no Rio Grande do Sul, afirmam que entre os obstáculos na assistência as emergências psiquiátricas no SAMU, o tempo das ocorrências entra em destaque. Os protocolos assistenciais do serviço exigem um tempo resposta rápido. No entanto, a urgência psiquiátrica exige uma abordagem mais compreensiva e comunicação terapêutica, demandando mais tempo dos profissionais, comprometendo as bases protocolares de agilidade no atendimento.

Além disso, percebe-se, de fato, que há uma lacuna no que se refere ao conhecimento técnico-científico dos profissionais atuantes no SAMU acerca do modelo biopsicossocial, bem como ausência do estímulo da motivação destes trabalhadores que atuam no atendimento pré-hospitalar, para buscar tal capacitação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa ressaltam, sobretudo, o despreparo dos profissionais inseridos no contexto do atendimento pré-hospitalar nas situações de urgência e emergência psiquiátrica. Ademais, é nítido a eficiência do serviço no manejo dessas situações, carecendo de maior visibilidade e capacitações. Destarte, ressalta-se ainda a escassez de estudos que tratem dessa temática com tamanha repercussão na vida de indivíduos com algum sofrimento mental e seus familiares.

Desse modo, urge a necessidade de processos de educação permanente destinados a essa categoria, preservando as características do serviço, tais como a resolutividade, agilidade e eficiência, mas que desenvolvam o olhar humano, a comunicação terapêutica e mitiguem ou eliminem a estigmatização das patologias psiquiátricas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088: Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS, 2011.

ECHER, I. C. A revisão de literatura na construção do trabalho científico. **Revista gaúcha de enfermagem**. Porto Alegre. v. 22, n. 2, p. 5-20, jul., 2001.

FRAINO, J. A. Mobile nurse practitioner: a pilot program to address service gaps experienced by homeless individuals. **J Psychosoc Nurs Ment Health Serv**, v. 53, n. 7, p. 38-43, 2015.

GERBALDO, T. B. et al. Avaliação da organização do cuidado em saúde mental na atenção básica à saúde do Brasil. **Trabalho Educação e Saúde**, v. 16, n. 3, p. 1079–1094, 2018.

GONÇALVES, K. G. et al. Caracterização do atendimento pré-hospitalar e urgências psiquiátricas em um município do interior do estado do Ceará. **Nursing**. São Paulo. v. 22, n. 253, p. 2930-2934, 2019.

MACHADO, D. M. et al. Serviço de emergência psiquiátrica no Distrito Federal: interdisciplinaridade, pioneirismo e inovação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021.

MELO, F. B. S.; ROBERTO, N. T. S.; BENTO, T. M. A. A assistência do enfermeiro ao paciente psiquiátrico em situação de urgência e emergência. **Ciências Biológicas e de Saúde UniT**. Alagoas. v. 5, n. 3, p. 25-38, nov., 2019.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 3ª. ed. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 1994.

ROTOLO, A. et al. Mental health in Primary Care: challenges for the resoluteness of actions. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 2, 2019.

SILVA, S. D. V. da. et al. Concepções dos enfermeiros frente à utilização de protocolos de urgência psiquiátrica no atendimento pré-hospitalar móvel. **Rev enferm UERJ**. Rio de Janeiro. v. 28, e50191, 2020.

VARGAS, D. et al. Enfermeiros de serviços de urgência e emergência psiquiátrica: análise de perfil profissional e educacional. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 4, 2017.

MUTAÇÕES NO GENE TERT EM GLIOMAS

Guilherme Nobre Nogueira¹

¹Acadêmico da Faculdade de Medicina da UFC

guiermenobre@gmail.com

RESUMO

Quando a mutação no gene TERT é confluída com mutações nos seguintes genes: NTRK, PD-L1, ALK, IDH, P53, EGFR, HER2, aumenta-se a chance de um pior prognóstico aos pacientes, devido à fusão de genes. Para esse trabalho, os critérios de inclusão estabelecidos foram artigos pesquisados no idioma Inglês, junto à utilização dos descritores DeCS/MeSH “Gliomas”; “Mutações”, “TERT”. O P53 é um gene supressor tumoral, que codifica uma fosfoproteína nuclear que desempenha um papel importante no controle do ciclo celular, no reparo do DNA e na indução do apoptose. O EGFR é uma proteína presente nas células que exerce função associada com crescimento e sobrevivência celular. No entanto, mutações que afetam a expressão ou a atividade de EGFR podem resultar em câncer. Além disso, o NGS direcionado fornece melhores informações prognósticas que a histologia convencional, pois ele disponibiliza informações aspectos sobre a sobrevivência por meio da ajuda a detectar alterações cromossômicas.

Palavras-chave: Câncer; Mutações; Telomerase.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A transcriptase reversa da telomerase, garante a ação da telomerase, podendo influir no tempo de vida da célula, aumentando-o. Caso haja mutação do TERT, na maioria das vezes, desenvolve-se câncer, devido ao número de divisões desordenada da célula. Essas mutações são preditores de pior prognóstico e estão associadas a comportamento clínico agressivo, incluindo alta frequência de recidivas, metástases a distância e morte específica pela doença. Além disso, notou-se que quando a mutação no gene TERT é confluída com mutações nos seguintes genes: NTRK, PD-L1, ALK, IDH, P53, EGFR, HER2, aumenta-se a chance de um pior prognóstico aos pacientes, devido à fusão de genes.

2 METODOLOGIA

Os critérios de inclusão estabelecidos foram artigos pesquisados no idioma Inglês, junto à utilização dos descritores DeCS/MeSH “Gliomas”; “Mutações”, “TERT” intercruzados com os operadores booleano “AND” e “OR” para busca na plataforma PubMed. Seguindo tais especificidades, foram selecionados seis artigos seguindo esses critérios.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em relação aos genes mutados, têm-se que em mutações no NTRK levam a proteínas anormais chamadas proteínas de fusão TRK, que podem causar o crescimento de células cancerígenas. Em relação ao PD-L1 Uma proteína que desativa o sistema imune, por meio da

regulação autoimune, para manter as respostas imunológicas do corpo sob controle. Em relação ao ALK ele codifica um receptor tirosina-quinase transmembrana de mesmo nome, a proteína ALK, que é expressa apenas no sistema nervoso durante a embriogênese. Após o nascimento sua expressão diminui, de modo a ser produzida raramente e em baixos níveis nas células endoteliais e neurais de adultos.

Em relação ao IDH as mutações no gene isocitrato desidrogenase (IDH) ocorrem precocemente e alteram as funções enzimáticas durante a oncogênese e interrompem a produção do fosfato de dinucleótido de nicotinamida e adenina (NADPH). Já o P53 é um gene supressor tumoral, que codifica uma fosfoproteína nuclear que desempenha um papel importante no controle do ciclo celular, no reparo do DNA e na indução da apoptose. O EGFR é uma proteína presente nas células que exerce função associada com crescimento e sobrevivência celular. No entanto, mutações que afetam a expressão ou a atividade de EGFR podem resultar em câncer. HER2 é uma tirosina quinase transmembrana e um receptor de fator de crescimento epidérmico (EGFRs). Ele é codificado pelo gene ERBB2 (HER2), que está localizado no cromossomo 17q.

Amplificação do gene HER2 causa a superexpressão da proteína HER2, que pode iniciar a jusante, sinalizando cascatas e levando a transformações malignas, por meio da continuidade da progressão tumoral a partir do desenvolvimento celular.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mais frequente e perigoso tipo de tumor cerebral primário é o glioblastoma multiforme (GBM). Os genes IDH1, IDH2, TERT, MGMT e ATRX foram avaliados com sequenciamento de próxima geração a partir das amostras. A NGS fornece informações importantes sobre sobrevivência, ajudando a detectar alterações cromossômicas que podem ser detectados em amostras de sangue de rotina. É evidente que a incorporação de diagnósticos moleculares ajuda a compreender melhor os resultados dos pacientes. As GBMs podem apresentar expressão anormal de vários genes de controle de crescimento e suas proteínas. Genes tais como NTRK, PD-L1, ALK, IDH, P53, EGFR, HER2 são cruciais em diagnóstico do tumor e na avaliação do possível resposta aos métodos de tratamento, como radioterapia e quimioterapia. O NGS direcionado fornece melhores informações prognósticas do que histologia convencional.

REFERÊNCIAS

ALIDOUSTY C, Duerbaum N, Wagener-Rydzek S, Baar T, Martelotto LG, Heydt C, Siemanowski J, Holz B, Binot E, Fassunke J, Merkelbach-Bruse S, Wolf J, Kron A, Buettner R, Schultheis AM. Prevalence and potential biological role of TERT amplifications in ALK translocated adenocarcinoma of the lung. *Histopathology*. 2021 Mar;78(4):578-585. doi: 10.1111/his.14256. Epub 2020 Nov 19. PMID: 32946634.

COSKUN S, Gamsizkan M, Yilmaz I, Yalcinkaya U, Sungur MA, Buyucek S, Onal B. BRAF mutation, TERT promoter mutation, and HER2 amplification in sporadic or neurofibromatosis-related neurofibromas and malignant peripheral nerve sheath tumors: do these molecules have a signature in malignant transformation? *APMIS*. 2020 Sep;128(9):515-522. doi: 10.1111/apm.13063. Epub 2020 Jul 29. PMID: 32580246.

OHBA S, Kuwahara K, Yamada S, Abe M, Hirose Y. Correlation between IDH, ATRX, and TERT promoter mutations in glioma. *Brain Tumor Pathol*. 2020 Apr;37(2):33-40. doi: 10.1007/s10014-020-00360-4. Epub 2020 Mar 29. PMID: 32227259.

STICHEL D, Ebrahimi A, Reuss D, Schrimpf D, Ono T, Shirahata M, Reifenberger G, Weller M, Hänggi D, Wick W, Herold-Mende C, Westphal M, Brandner S, Pfister SM, Capper D, Sahm F, von Deimling A. Distribution of EGFR amplification, combined chromosome 7 gain and chromosome 10 loss, and TERT promoter mutation in brain tumors and their potential for the reclassification of IDHwt astrocytoma to glioblastoma. *Acta Neuropathol.* 2018 Nov;136(5):793-803. doi: 10.1007/s00401-018-1905-0. Epub 2018 Sep 5. PMID: 30187121.

WOO HY, Na K, Yoo J, Chang JH, Park YN, Shim HS, Kim SH. Glioblastomas harboring gene fusions detected by next-generation sequencing. *Brain Tumor Pathol.* 2020 Oct;37(4):136-144. doi: 10.1007/s10014-020-00377-9. Epub 2020 Aug 6. PMID: 32761533.

YALTIRIK CK, Yilmaz SG, Ozdogan S, Bilgin EY, Barut Z, Ture U, Isbir T. Determination of *IDH1*, *IDH2*, *MGMT*, *TERT* and *ATRX* Gene Mutations in Glial Tumors. *In Vivo.* 2022 Jul-Aug;36(4):1694-1702. doi: 10.21873/invivo.12881. PMID: 35738587; PMCID: PMC9301419.

REALIDADE VIRTUAL COMO FERRAMENTA COMPLEMENTAR PARA REABILITAÇÃO PÓS-CIRÚRGICA CARDÍACA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Lidiane Gomes Bandeira¹; Nathália Hoffmeister²; Silvia Bueno Garofallo³

lidiane.bandeira@ufpe.br

¹Universidade Federal de Pernambuco, ²Universidade Feevale, ³Universidade Feevale

RESUMO

INTRODUÇÃO: A realidade virtual consiste em uma interface digital na qual permite a imersão em um ambiente interativo. Tal ferramenta tem sido considerada como alternativa à reabilitação cardiofuncional, com o objetivo de possibilitar uma recuperação precoce, reduzir as perdas funcionais e redimir danos decorrentes da cirurgia cardíaca. **OBJETIVO:** O estudo objetiva avaliar as implicações da realidade virtual na reabilitação cardiopulmonar, com ênfase em aspectos físico-funcionais, motores e emocionais. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando as bases MedLine, PubMed, Scielo e Science Direct, com os descritores Cardiac Rehabilitation, Virtual Reality e Surgery, unidos pelo descritor AND. Foram avaliados artigos dos últimos dez anos em inglês, sendo incluídos 3 no trabalho. **RESULTADOS:** A cirurgia cardíaca é uma modalidade terapêutica indicada para tratamento das cardiopatias isquêmicas, valvulopatias, doenças da aorta e cardiopatias congênitas. Dentre os diferentes cuidados no pós-operatório, a reabilitação cardiopulmonar é necessária para minimizar os prejuízos funcionais desse período, tendo a realidade imersiva revelado consideráveis resultados no prognóstico reabilitativo. **CONCLUSÃO:** A realidade imersiva mostrou-se coadjuvante no processo reabilitativo, melhorando o foco, ansiedade, percepção dolorosa e energética dos pacientes. Ademais, possibilitou a melhoria dos padrões de risco cardiovasculares. Entretanto, altos custos impedem a democratização dessa ferramenta no âmbito hospitalar.

Palavras-chave: Reabilitação cardíaca; Realidade virtual; Cirurgia

Área Temática: Temas Livres.

INTRODUÇÃO

A cirurgia cardíaca é um método de tratamento escolhido para intervir em muitos casos de doenças cardiovasculares, o procedimento possui alta suscetibilidade para complicações pós-operatórias, tendo a reabilitação cardíaca como tentativa de auxílio para minimizar as perdas funcionais (MOCAN *et al.*, 2022).

Reabilitar o paciente significa oferecer educação em saúde de maneira contínua por meio de uma sequência de estímulos motores, sensoriais e funcionais. Para esse âmbito, a realidade virtual imersiva se mostra uma forte aliada desses pacientes, proporcionando alto estímulo, redução dos níveis de ansiedade, melhor capacidade de deambulação e menor tempo de internação, reverberando na redução de custos hospitalares (CACAU *et al.*, 2013).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual foi realizada uma análise bibliográfica de artigos previamente publicados em plataformas indexadas, as quais foram MedLine, PubMed, Scielo e Science Direct, utilizando os descritores Cardiac Rehabilitation, Virtual Reality e Surgery unidos pelo descritor booleano AND.

Estabeleceram-se como critérios de inclusão artigos completos, ensaios observacionais, experimentais e comparativos, bem como estudos randomizados. Devido ao objetivo de analisar de forma expansiva a temática proposta, optou-se por ampliar o período de busca para os últimos 10 anos, selecionando artigos nos idiomas inglês e português. Os critérios de exclusão foram artigos duplicados, resumos, anais, dissertações e teses, revisões de literatura e sistemáticas e estudos não enquadrados no período temporal e temática proposta. Foram encontrados na busca 83 artigos, após a inserção dos critérios de inclusão, reduziu-se para 3 artigos, pois estes corresponderam ao objetivo proposto.

Tabela 1-Estratégia de busca

Autor	Tipo de estudo	Título	Número de pacientes	Desfechos
Cacau et al. (2013)	Estudo experimental	The use of the virtual reality as intervention tool in the postoperative of cardiac surgery	60	O estudo indicou a diminuição significativa no escore de dor em pacientes submetidos à reabilitação com a realidade virtual, dependendo de maior nível de energia e melhor desempenho funcional. Referente ao pós-operatório, os resultados avaliaram a diminuição dos níveis de ansiedade devido ao entretenimento possibilitado e uma redução do tempo de internação.
Da Silva Vieira et al. (2017)	Estudo clínico randomizado	The effect of virtual reality on a home-based cardiac rehabilitation program on body composition, lipid profile and	33	O estudo empregou a realidade virtual dispondo de uma ótima reabilitação cardíaca caseira, os resultados obtidos revelaram o bom prognóstico reabilitativo, melhora dos risco

		eating patterns: A randomized controlled trial		cardiovasculares, com diminuição significativa na relação cintura-quadril após 6 meses, diminuição da ingestão de gordura total e aumento dos níveis de HDL após a conclusão do estudo. Desse modo, a imersão tecnológica proporcionou a melhora de riscos cardiovasculares, bem como teve potencial preventivo contra a reincidência de doenças cardiovasculares.
Mocan et al. (2022)	Ensaio clínico Randomizado	Cardiac Rehabilitation Early after Sternotomy Using New Assistive VR- Enhanced Robotic Exoskeleton- Study Protocol for a Randomised Controlled Trial	30	A implementação da realidade virtual possibilitou a adaptação imersiva individual, aumento da motivação para a realização de tarefas devido ao campo de interação, bem como diminuiu a re-hospitalização, reduziu a mortalidade em até 25%. Entretanto existe uma baixa disponibilidade desses instrumentos no contexto mundial

Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Doenças cardiovasculares são causas de inúmeras disfunções mundialmente, como instrumento de intervenção, os tratamentos cirúrgicos objetivam aumentar a qualidade e expectativa de vida do paciente com complicações cardiovasculares. Diligentemente, consideráveis perdas funcionais ocorrem após o procedimento cirúrgico, como disfunções físicas e motoras, dificuldades para respirar, além de comprometimento emocional pós-procedimento, visto que alguns pacientes desenvolvem pensamentos ansiosos. À vista disso, métodos como a realidade virtual têm sido empregados como alternativa à reabilitação melhorada para esses pacientes, com o objetivo de possibilitar uma recuperação precoce,

reduzir as deteriorações funcionais e redimir danos decorrentes da cirurgia cardíaca (CACAU *et al.*, 2013).

A realidade virtual consiste em uma interface digital na qual permite a imersão em um ambiente interativo por meio de jogos, programas de teleprocessamento 3D e ambientes funcionais. Essa tecnologia se mostrou eficiente na perspectiva de o paciente deliberar mais energia e foco para desempenhar pequenas tarefas, tendo em vista que os pacientes são estimulados a cumprir desafios. Além disso, a versatilidade intermediada pelo meio digital possibilita a programação personalizada de maneira individual para cada paciente, propiciando ênfase em habilidades físico-funcionais alvos (MOCAN *et al.*, 2021).

O campo de interação cibernético se mostrou efetivo na diminuição dos níveis de ansiedade e de dor expressadas no pós-operatório, dispondo de distração imersiva capaz de diminuir a sensação ansiosa. Percepções de níveis dolorosos foram diminuídas impulsionadas pela capacidade dos programas digitalizados em promover uma interação ativa. Ademais, áreas motoras são ativadas ao estímulo contínuo, conseqüentemente, melhorias na capacidade de deambulação foram obtidas em tempo curto quando comparados aos métodos tradicionais, resultando em alta precoce e redução de custos hospitalares (CACAU *et al.*, 2013; MOCAN *et al.*, 2021)

Referente a aspectos biofísicos, pacientes submetidos à interação imersiva, representaram redução considerável do escore de risco cardiovascular, circunferência abdominal e mudanças no estilo de vida, uma vez que o estímulo físico por intermédio de exercícios, caminhadas e até mesmo musculação induz a redução de peso, melhorando os níveis séricos do perfil lipídico, além de atenuar toxinas presentes que corroboram para o comprometimento vascular (DA SILVA VIEIRA *et al.*, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realidade virtual indicou ser uma ferramenta coadjuvante no processo de recuperação pós-cirúrgica, melhorando o foco, ansiedade, percepção de dor, bem como influenciou no aumento de entrega energética, mediante caminhadas de curta duração durante o processo de reabilitação. Instrumentos digitais possibilitaram, especialmente, a melhora do risco cardiovascular, da circunferência abdominal e da motivação para mudança de estilo de vida, corroborando para que os pacientes diminuíssem a possibilidade de agravar cardiopatias. Entretanto, fatores limitantes como o alto custo das novas tecnologias são desafiantes para a implementação desses dispositivos no âmbito hospitalar, principalmente em países considerados subdesenvolvidos. Assim, estudos multicêntricos devem ser desenvolvidos objetivando democratizar e tornar acessível tecnologias de ponta, para que se tenha uma recuperação cardíaca efetiva, minimizando perdas funcionais, complicações pós-operatórias e custos de internação decorrentes de um longo período de reabilitação.

REFERÊNCIAS

CACAU, Lucas de Assis Pereira et al. The use of the virtual reality as intervention tool in the postoperative of cardiac surgery. **Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery**, v. 28, p. 281-289, 2013.

DA SILVA VIEIRA, Agata Sofia et al. The effect of virtual reality on a home-based cardiac rehabilitation program on body composition, lipid profile and eating patterns: a randomized controlled trial. **European Journal of Integrative Medicine**, v. 9, p. 69-78, 2017.

MOCAN, Mihaela et al. Cardiac rehabilitation early after sternotomy using new assistive VR-enhanced robotic exoskeleton—study protocol for a randomised controlled trial. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 22, p. 11922, 2021. Acesso em: 15 de jan. 2022.

COMPLICAÇÕES DA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL NA UTI: CAUSAS E PREVENÇÃO

Ann Karolyne Moraes Corrêa¹; Eduarda Ibarra Carneiro¹; Marcelo de Oliveira dos Reis¹; Ann Karla Corrêa Queiroz²

annkarol@hotmail.com

¹Faculdade Metropolitana de Manaus, ²Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto

RESUMO

Introdução: A intubação orotraqueal (IOT) é um procedimento crucial na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), mas pode levar a complicações respiratórias e não respiratórias. É importante seguir protocolos, selecionar cuidadosamente, realizar o procedimento com técnica adequada e monitorar de perto para minimizar os riscos. **Objetivo:** Discutir as principais causas das complicações da IOT na UTI e as estratégias preventivas para reduzir os problemas, objetivando melhorar os resultados dos pacientes em terapia intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio de pesquisa em bancos de dados eletrônicos, incluindo PubMed, SCIELO e Google Acadêmico. Foram incluídos estudos publicados entre 2000 e 2022. **Fundamentação Teórica:** A intubação orotraqueal é um procedimento comum, mas também pode aumentar a morbidade e mortalidade dos pacientes. Vários fatores contribuem para complicações, incluindo habilidade do operador, anatomia do paciente e uso inadequado de equipamentos. As intercorrências associadas à IOT podem ser evitadas com monitoramento cuidadoso e medidas preventivas. **Conclusão:** Complicações da IOT são comuns na UTI e sua prevenção é essencial. A revisão de literatura destacou causas, fatores de risco e estratégias preventivas. É fundamental treinar os profissionais para realizar tal procedimento e implementar medidas preventivas efetivas para melhorar os resultados clínicos dos pacientes.

Palavras-chave: Intubação Orotraqueal; Complicações; UTI

Área Temática: Temas livres.

1 INTRODUÇÃO

A intubação orotraqueal (IOT) é um procedimento invasivo e crucial em pacientes críticos que necessitam de suporte ventilatório na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e na emergência. No entanto, a IOT também pode estar associada a várias intercorrências que podem levar a morbidade e mortalidade do paciente. As complicações da IOT podem ser divididas em duas categorias principais: complicações respiratórias e complicações não respiratórias (TAVARES et. al., 2022).

Existem vários fatores que contribuem para as complicações da intubação orotraqueal. A anatomia do paciente, as condições clínicas subjacentes, o procedimento em si e a experiência do operador são alguns dos principais fatores. Além disso, o uso inadequado de equipamentos e medicamentos também pode causar problemas na IOT (SOUZA et. al., 2021).

Segundo Mota, Carvalho e Brito (2012), para minimizar as complicações da intubação orotraqueal na UTI, é importante seguir os protocolos estabelecidos, selecionar cuidadosamente os pacientes para intubação, realizar o procedimento com técnica adequada, monitorar os pacientes de perto e tomar medidas preventivas para minimizar os riscos.

Neste contexto, esta revisão de literatura discutirá as principais causas das complicações da intubação orotraqueal na UTI e as estratégias preventivas para reduzir esses problemas, a fim de melhorar os resultados dos pacientes em terapia intensiva.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio de pesquisa em bancos de dados eletrônicos, incluindo PubMed, SCIELO e Google Acadêmico, usando termos de buscas relacionados à intubação orotraqueal, complicações, UTI, prevenção e causas. Foram incluídos estudos publicados em inglês e português entre 2000 e 2022 que investigaram as causas e prevenção de complicações relacionadas à IOT em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva. Foram excluídos estudos que não se concentravam nos problemas causados pelo procedimento em questão, ou que não se relacionavam com pacientes internados em UTI. A qualidade dos estudos incluídos foi avaliada e resumida com base em suas evidências e limitações. A análise dos dados foi realizada por meio de uma abordagem sistemática e crítica para apresentar as principais causas e estratégias preventivas de complicações da intubação orotraqueal na Unidade de Terapia Intensiva.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A IOT é um procedimento comum realizado em pacientes internados na UTI que requerem suporte ventilatório mecânico. No entanto, esse procedimento também pode estar associado a diversas complicações que podem aumentar a morbidade e mortalidade dos pacientes. Para diminuir essas complicações, é fundamental compreender suas causas e fatores de risco (TAVARES et. al., 2022).

Vários fatores podem contribuir para as complicações da intubação orotraqueal, incluindo a anatomia do paciente, as condições subjacentes, a experiência do operador, o uso inadequado de equipamentos e medicamentos, entre outros. Um estudo realizado por Moraes e Pratas et. al. (2021) mostrou que a falta de habilidade e experiência do operador durante o procedimento pode aumentar o risco de problemas relacionados à IOT, ressaltando a importância de treinamento adequado para os profissionais que realizam o procedimento.

As intercorrências associadas à intubação orotraqueal podem ser divididas em complicações respiratórias e não respiratórias. As complicações respiratórias incluem obstrução das vias aéreas, deslocamento do tubo, trauma das vias respiratórias, pneumotórax e hipoxemia. Já as complicações não respiratórias abrangem lesões dentárias, danos às cordas vocais, lesões esofágicas, arritmias cardíacas e infecções. Essas complicações podem ser evitadas com o uso adequado de equipamentos e técnicas, monitoramento cuidadoso dos pacientes e medidas preventivas apropriadas. A identificação precoce das complicações e intervenções imediatas podem minimizar os danos e melhorar os resultados clínicos dos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (MOTA, CARVALHO E BRITO, 2012).

4 CONCLUSÃO

Sendo assim, as complicações da intubação orotraqueal são uma preocupação comum na UTI, e sua prevenção é essencial para garantir uma assistência segura e eficaz aos pacientes que necessitam de suporte ventilatório mecânico. A revisão de literatura destacou as principais causas e fatores de risco associados a essas complicações, bem como as estratégias preventivas disponíveis para minimizar seu risco. É fundamental que os profissionais de saúde envolvidos no cuidado de pacientes na UTI estejam cientes dessas intercorrências e sejam treinados adequadamente para realizar a IOT e monitorar os pacientes de maneira cuidadosa e atenta. A

implementação de medidas preventivas efetivas pode ajudar a reduzir a incidência de complicações relacionadas ao procedimento citado e melhorar os resultados clínicos dos pacientes na UTI.

REFERÊNCIAS

AHMED, A.; AZIM, A. Difficult tracheal intubation in critically ill. **Journal of Intensive Care**, v. 6, n. 49, 2018.

ALVARENGA, B.H.; ARAUJO, R.M.; FAYAL, J.M.; CRISTOFOLIN, K.M. Validação do treinamento neuromotor da intubação orotraqueal para médicos inexperientes. **JRET – Jornal RET**, v. 1, n.1, p. 50-61, 2022.

GRANATO, V.R.N.; ARAÚJO, A.L.S.; HEMERLY, B.L.; TEIXEIRA, C.B.V.; CARVALHO, F.L. Intubação orotraqueal e a técnica de sequência rápida – abordagem prática no manejo das vias aéreas. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 5, p. 34297-34310, 2022.

MARTINS, R.H.G.; DIAS, N.H.; BRAZ, J.R.C.; CASTILHO, E.C. Airway complications associated with endotracheal intubation. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 70, n. 5, p. 671-677, 2004.

MORAIS, L.; PRASTAS, A. Abordagem da via aérea em ambiente pré-hospitalar. **Revista Lifesaving**, v. 8, n. 19, p. 22-33, 2021.

MOTA, L.A.; CARVALHO, G.B.; BRITO, V.A. Laryngeal complications by orotracheal intubation: literature review. **International Archives of Otorhinolaryngology**, v. 16, n. 2, p. 236-245, 2012.

SOUZA, L.G.D.; TELES, L.C.; SILVA, A.F.; SILVA, T.M. Orotracheal Intubation and complications: a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 15458-15470, 2021.

TAVARES, P.A.; FARIA, J.P.; WALTERMANN, M.E.; OLIVEIRA, M.C.; REZENDE, I.P.; GIOIA, I.B.; MORAES, Y.S.; BELOTA, L.H.A.; SILVA, V.A.; TEIXEIRA, M.C.; LUIZARI, L.P.; ABUD, M.F.N. Intubação orotraqueal: práticas clínicas para minimização de complicações. **Research Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e388111133829, 2022.

YAMANAKA, C.S.; GÓIS, A.F.; VIEIRA, P.C.; ALVES, J.C.; OLIVEIRA, L.M.; BLANES, L.; LOURENÇO, E.P.; ASSUNÇÃO, M.; MACHADO, F.R. Intubação orotraqueal: avaliação do conhecimento médico e das práticas clínicas adotadas em unidades de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 22, n. 2, p. 103-111, 2010.

“PORQUE É NATURAL NÃO FAZ MAL?”: ANÁLISE DO USO IRRACIONAL DE FITOTERÁPICOS DURANTE A COVID-19

Ana Beatriz Martins Lira¹, Mariana Morais Carvalho², Paulo Virgílio Pereira Junior³, Emanuele de Cássia Souza Santiago⁴, Vitor Fernandes Silva Paixão⁵, Michele Gonçalves da Silva⁶, Antônio Diego Costa Bezerra

diegocostamjc@gmail.com

RESUMO: Apesar da evolução das tecnologias nas quais os medicamentos sintéticos e químicos se tornaram a primeira opção de tratamento, ainda hoje em localidades, os fitoterápicos constituem uma opção terapêutica mais acessível para o tratamento de enfermidades, dores e meio de fortalecimento do sistema imunológico. Em 2006 foi criada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), com intuito de retornar utilização e incentivo a produção medicamentosa dos fitoterápicos no Brasil. Assim para a consecução da pesquisa, partiu-se da elaboração da seguinte questão norteadora: “O que a literatura especializada em saúde traz a respeito do uso irracional de fitoterápicos no período da pandemia do Covid-19?”. Nos últimos meses, houve um aumento do consumo de medicamentos no decorrer da pandemia da Covid-19, em países como Estados Unidos, França, Espanha e Índia a uma porcentagem da qual oscila entre 40% a 90%, obtendo a média total de 60% a nível mundial.

Palavras-chave: “Ervas Medicinais”; “Remédios Caseiros”; e “Fitoterápicos”.

Área Temática: Temas livres.

1 INTRODUÇÃO

Apesar da evolução das tecnologias e da ciência nas quais os medicamentos sintéticos e químicos se tornaram a primeira opção de tratamento, ainda hoje em localidades distantes das grandes cidades, os fitoterápicos constituem uma opção terapêutica mais acessível para o tratamento de enfermidades, dores e meio de fortalecimento do sistema imunológico. Os fitoterápicos são amplamente utilizados pela produção por sua eficácia conhecida. Suas formas de uso são repassadas por gerações, contudo, seu risco à saúde muito das vezes não é reconhecido por seus usuários, causando o uso irracional que podem levar à efeitos indesejados, sequelas ou mesmo a morte (MARTINEZ-ROJAS, 2022).

Através da Resolução – RDC Nº 26, 13 de Maio de 2004, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), estabelece que sejam considerados produtos tradicionais fitoterápicos obtendo-os com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais cuja segurança e efetividade sejam baseadas em dados de uso seguro e efetivos publicados na literatura técnico-científica e que sejam concebidos para serem utilizados sem a vigilância de um médico para fins de diagnóstico, de prescrição ou de monitorização. Não se considera medicamento fitoterápico ou produto tradicional fitoterápico aquele que inclua na sua composição substâncias ativas isoladas ou altamente purificadas, sejam elas sintéticas, semissintéticas ou naturais e nem as associações dessas com outros extratos, sejam eles vegetais ou de outras fontes, como a animal (ANVISA, 2014).

Em 2006 foi criada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), com intuito de retornar utilização e incentivo a produção medicamentosa dos fitoterápicos no Brasil. Seria garantido a distribuição e o acesso à matéria-prima vegetal de qualidade com eficácia e segurança, valorizando e preservando a biodiversidade brasileira e favorecendo a

indústria nacional. A pandemia de Covid -19 diminuiu consideravelmente a busca de pacientes nas unidades básicas de saúde para tratar enfermidades mais simples como gripe e dores gastrointestinais (ARCH HEALTH, 2021).

Em busca da cura, muitos enfermos passaram a fazer uso de remédios caseiros. Porém, a falta de conhecimento técnico científico por parte da população leva ao desconhecimento dos riscos à saúde. As plantas possuem composições químicas complexas, que podem se tornar tóxicas ao organismo humano, se utilizado de maneira incorreta. Nesse sentido, se faz necessária orientação correta das formas de preparo e uso, maior conhecimento sobre a importância do aperfeiçoamento profissional, com a realização de especialização, considerando o potencial da fitoterapia. A supervisão de um profissional de saúde, especialmente do farmacêutico que está capacitado para orientar o uso correto e os possíveis efeitos indesejáveis, sendo também mais acessíveis à população (ARCH HEALTH, 2021).

2 OBJETIVO

Analisar o comportamento da população em relação a automedicação dos fitoterápicos durante a pandemia do SARS-CoV-2.

3 METODOLOGIA

Trata – se de um estudo de revisão narrativa realizada com busca de artigos científicos na base de dados da plataforma Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e PubMed com os descritores: “Ervas Medicinais”, “Produto Natural” e “Substâncias Biológicas”. Esse tipo de investigação disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca a aplicação crítica o qual tem como principal intuito de pesquisa retomar a utilização das plantas medicinais e incentivar a produção de medicamentos fitoterápicos no Brasil. Dessa forma, com a elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais Fitoterápicos (PNPMF), visa acesso à matéria-prima vegetal de qualidade com eficácia e segurança, além do favorecimento à indústria nacional.

Assim para a consecução da pesquisa, partiu-se da elaboração da seguinte questão norteadora: “O que a literatura especializada em saúde traz a respeito do uso irracional de fitoterápicos no período da pandemia do Covid-19?.” Essa síntese de conhecimento a partir de temas abrangentes favorece a identificação de lacunas de conhecimento para subsidiar a realização de novas pesquisas. Ademais, sua operacionalização pode-se dar de forma sistematizada com rigor metodológico. Após essa etapa foi realizada a leitura dos artigos pelo resumo, pois apesar do uso dos descritores, foram obtidos bastantes materiais que não condizia com o tema abordado, uma vez que tratavam de assuntos relacionados a aspectos parciais (testes pós-covid-19, por exemplo) e não pandemia por covid-19 em si.

Ao viabilizarem, de forma clara e explícita, um resumo de todos os estudos sobre determinada intervenção. Portanto, o resultado inicial da busca nas bases de dados resultou em 61 artigos, 35 da PubMed e 26 da SciELO. Para a análise e compreensão do conteúdo dos artigos, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão. Em segundo momento foram excluídos 35 (21,35%) artigos que atendiam aos critérios de exclusão, foram selecionados 26 artigos (15,86%). Dentre esses, foram considerados apenas 4 trabalhos para o desenvolvimento de estudo.

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nos últimos meses, houve um aumento do consumo de medicamentos no decorrer da pandemia da Covid-19, em países como Estados Unidos, França, Espanha e Índia a uma porcentagem da qual oscila entre 40% a 90%, obtendo a média total de 60% a nível mundial. Notoriamente, esse aumento deve-se ao aumento de buscas em plataformas digitais de fácil acesso como o Google sobre medicamentos que devem ser administrados com baixo critério médico. Portanto, veemente a situação ocorre principalmente pela preocupação da população mediante as dificuldades encontradas na resposta do sistema de saúde com a presença dos sintomas respiratórios. Desta maneira, a equipe de saúde multiprofissional possui um enorme desafio relacionado ao número de pesquisas desde o começo da pandemia (MARTINEZ et al., 2022).

Diante desse contexto, a maior parte da população procurou informações de fácil acesso por meio de plataformas digitais, desde revistas científicas a sites nacionais ou internacionais a respeito da automedicação e da utilização de fitoterápicos. Ao viabilizarem o bem-estar social da sociedade, em nenhum momento obteve informações adequadamente sobre a interação médico-paciente a respeito do uso automedicado de plantas medicinais. Assim, essa falta de informe poderá prejudicar a pessoa a qual utiliza, pois muitos usufruem do seguinte pensamento uniformemente “Porque é natural não faz mal.” No entanto, pela falta de conhecimentos técnico-científicos a respeito das plantas medicinais, por exemplo, o Copo-de-leite conhecido cientificamente como *Zantedeschia aethiopica*, do qual possui propriedades tóxicas tais como edema; inchaço de lábios, boca e língua; náuseas; vômitos, diarreia; salivação abundante e o contato com o globo ocular pode provocar irritação e até mesmo a lesão da córnea.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a pandemia do SARS-CoV-2 o acesso da população às unidades de saúde foi restrito a pacientes com covid-19 ou outras questões emergências fazendo com que a busca por farmácias locais e de vendas *online* fossem a primeira opção para obter informações, compras de medicamentos, incluindo os fitoterápicos.

Embora os fitoterápicos sejam compostos exclusivamente de matérias-primas ativas vegetais, não os isenta de causar toxicidade ao organismo humano, se utilizado e indicado de maneira incorreta. Portanto faz-se necessário a orientação médica ou farmacêutica correta das formas de preparo, uso, posologia, tempo de tratamento, prevenção de potenciais danos à saúde e monitoramento da resposta terapêutica. Orientar que a convicção de que “porque é natural não faz mal”, pode levar a sérios danos à saúde e que a prática de automedicação, bastante comum no dia a dia, deve ser evitada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arch Health Invest (2021) 10 (7):1134-1140. <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i7.5220>

ANVISA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITÁRIA. Resolução da diretoria colegiada- RDC Nº 26, de 13 de maio de 2014. **Regulamenta o registro de Medicamentos Fitoterápicos (MF) e o registro e a notificação de Produtos Tradicionais Fitoterápicos (PTF)**. Diário oficial da República Federativa do Brasil. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/anvisa/2015/rdc0026_26_06_2015.pdf
>. Acesso em 08 de Janeiro de 2023.

MARTINEZ-Rojas SM, Ruiz-Roa SL, Sánchez-Pérez DG, Jiménez-Castellanos MN.
Panorama de la automedicación en estudiantes de educación superior: una mirada global. 2022; 19(2):99-111. Disponível em: <https://doi.org/10.22463/1794831.3312>.

SIMÕES, Cláudia Maria O.; SCHENKEL, Eloir P.; MELLO, João Carlos Palazzo de; e outros Farmacognosia . Grupo A, 2017. **E-book. ISBN 9788582713655.** Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582713655/>. Acesso em: 08 jan. 2023.

CONTRIBUIÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O AUTOCUIDADO EM PACIENTES COM DIABETES: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Bruna Rykelly Ramos dos Santos¹; Emanuelle Pereira de Araújo Santos²; Pedro Henrique Ferreira dos Santos²; Paulo Pedro de Freitas²; Madson Bruno da Silva Bezerra²; Karol Fireman de Farias³.

bruna.rykelly@arapiraca.ufal.br

^{1,2} Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem - Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca.

³ Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem - Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca.

RESUMO

O autocuidado em saúde é uma categoria inseparável do tratamento da Diabetes Mellitus e faz parte da assistência de enfermagem. Portanto, este trabalho buscou identificar na literatura o que tem sido produzido entre 2018 e 2022 acerca das contribuições da enfermagem na promoção do autocuidado em indivíduos com diabetes. Após busca na Biblioteca Virtual de Saúde, *SciELO* e Portal de Periódicos da CAPES e aplicação de filtros, foram selecionados 04 artigos. É consenso que a educação em saúde para o autogerenciamento da saúde do paciente portador de diabetes é fundamental para a prevenção de complicações decorrentes da doença. Neste contexto, a enfermagem possui papel essencial, bem como proporciona atendimento integral à saúde do paciente assistido.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; Autogestão; Educação em enfermagem.

Área Temática: Temas Livres

1 INTRODUÇÃO

Diabetes Mellitus (DM) é uma doença definida como uma elevação da glicose no sangue (hiperglicemia). Pode ser caracterizada como DM tipo 1, resultado da destruição das células beta-pancreáticas por um processo imunológico, resultando em uma baixa ou nenhuma produção de insulina e o DM tipo 2, na qual a insulina é produzida pelas células beta-pancreáticas, porém, sua ação está dificultada, caracterizando um quadro de resistência insulínica por seus receptores (SBEM, 2007). É uma doença com impacto na saúde pública que precisa, portanto, de uma abordagem multiprofissional, incluindo a atuação direta da Enfermagem. Estes profissionais, por sua vez, estão presentes na prestação de serviços e desempenham um papel importante no cuidado centrado no paciente (OPAS, 2020). Estima-se que 537 milhões de adultos entre 20 e 79 anos em todo o mundo (10,5% de todos os adultos nesta faixa etária) têm diabetes. Ademais, o Brasil se apresenta em sexto lugar entre os países de todo o mundo, por número de adultos (20-79 anos), em 2021, com 15,7 milhões de pessoas com diabetes, além de projeção para 2045 de um aumento para 23,2 milhões (IDF, 2021). Sob esta perspectiva, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão integrativa de literatura sobre quais as atribuições da enfermagem para o autocuidado em pacientes com diabetes.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa de literatura, realizada em janeiro de 2023. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (*LILACS*, *MEDLINE* e *BDEFN – Enfermagem*), *SciELO* e Portal de Periódicos da CAPES, utilizando os descritores “Diabetes Mellitus” *AND* “Cuidados de enfermagem” *AND* autocuidado. Foram incluídos os artigos disponibilizados na íntegra, na língua portuguesa do Brasil e publicados no período 2018-2022. Como critérios de exclusão foram considerados: estudos de revisão e etiologia, textos que não contemplem a pergunta de pesquisa, dissertações e teses.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Foram encontrados o total de 33 trabalhos. Após a exclusão dos trabalhos duplicados (n=16), tese (n=1) e revisões de literatura (n=5), foi realizada a leitura de 11 resumos. Nessa fase foram excluídos 07 artigos por não se enquadrarem na temática. Após a exclusão, foram selecionados 04 artigos para a leitura na íntegra, os quais corresponderam a amostra desta pesquisa para a síntese qualitativa.

Tabela 1 - Características dos estudos incluídos na revisão.

Autores/Ano	Título	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados
BREHMER, et al., 2021	Diabetes Mellitus: Estratégias de Educação em Saúde para o autocuidado	Estudo descritivo, do tipo relato de experiência	Relatar atividades de educação em saúde, visando a promoção do autocuidado.	Disseminação de conhecimento em Diabetes por diferentes abordagens.
LIMA, et al., 2022	Adesão ao tratamento do Diabetes Mellitus em pacientes da atenção primária à saúde	Estudo descritivo	Explorar conhecimento dos participantes com Diabetes acerca do tratamento e autocuidado.	Foram encontrados desafios relacionados ao tratamento da Diabetes, constatando necessidade de intervenções educacionais.
JASMIM, et al., 2018	Competências do enfermeiro na estratégia de saúde da família	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório.	Esclarecer as competências do enfermeiro frente à prática assistencial na ESF ao paciente com Diabetes.	Percepções negativas sobre própria condição e competências da enfermagem frente à doença.

LOPES, et al., 2022	Pé diabético: representações sociais sobre as vivências das pessoas com Diabetes Mellitus	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório	Compreender os aspectos psicossociais decorrentes do Pé Diabético.	Os participantes com Diabetes relataram sofrimento emocional e necessidade de atendimento de enfermagem integral.
----------------------------	---	---	--	---

Fonte: Próprios autores, 2023.

Os artigos selecionados destacam a importância da promoção de práticas do autocuidado para pacientes com Diabetes Mellitus e o papel da enfermagem nesse quesito, seja no âmbito da pesquisa ou da educação em saúde.

BREHMER *et al.* (2021) realizaram um relato de experiência ao longo de quatro anos por meio de abordagem individual, coletiva e com tecnologias de informação. No primeiro ano, foram realizados 25 encontros com pacientes com Diabetes Mellitus, profissionais e acadêmicos da saúde, onde foram abordadas diversas temáticas pertinentes para o cuidado em saúde aos diagnosticados com Diabetes Mellitus. No segundo ano, foram discutidos estudos de caso em grupo interdisciplinar com participação de dois pacientes com diabetes que participaram dos encontros no primeiro ano da ação de extensão. Foi agendado para cada participante uma consulta de enfermagem e nutrição. BREHMER *et al.* (2021) relataram como dificuldade a adesão de outros profissionais da saúde na ação, o que reduziu a interdisciplinaridade da assistência em saúde. Nesse âmbito, os profissionais da saúde envolvidos e acadêmicos discutiram os casos e elaboram diagnósticos de enfermagem e nutrição, além do plano de cuidados.

No terceiro ano, os autores, ao utilizarem sala de espera e redes sociais, enfatizam sobre a importância do papel da enfermagem nos cuidados ao paciente com diabetes e atividades de educação em saúde para promoção do autocuidado, seja por meio da consulta de enfermagem, sala de espera ou grupos educativos (BREHMER *et al.*, 2021).

O estudo de LIMA *et al.*, (2022), teve como resultado a visão dos pacientes sobre desafios relacionados ao acesso do serviço de saúde e adesão ao tratamento, sendo constatado supervalorização à terapia medicamentosa em detrimento de um estilo de vida saudável. Além disso, os autores exploraram o conhecimento dos pacientes com diabetes em relação ao cuidado com os pés, concluindo a necessidade de orientações para o autocuidado.

JASMIM *et al.*, (2018) elaboraram seu trabalho com foco na análise das competências necessárias aos enfermeiros, na prática assistencial na ESF, a partir das fragilidades encontradas na assistência deste profissional. Destacou-se, por meio dos enfermeiros, a relevância da continuidade do tratamento desses pacientes, através das consultas de retorno e realização das buscas ativas. Um ponto em destaque, foi a necessidade de realizar orientação e educação em saúde nas consultas, grupos de apoio e salas de espera, destacando-se a necessidade de promover a prevenção das complicações da doença por meio do autocuidado e da capacitação do paciente para essa atividade (JASMIM *et al.*, 2018).

LOPES *et al.* (2022) é um estudo com o objetivo de coletar as percepções psicossociais a respeito do autogerenciamento do Pé Diabético. Foi dissertado sobre a construção do senso comum a respeito do Pé Diabético e as percepções dos profissionais da saúde, núcleo familiar e terceiros. Ademais, os autores enfatizam que o paciente com diabetes precisa ser capacitado para realizar o autocuidado para prevenção de úlceras, sendo uma intervenção para amenizar o sentimento de impotência e percepções negativas que muitos dos acometidos pela úlcera apresentam. Além disso, ressaltam a necessidade da enfermagem como Ciência e Profissão que irá subsidiar um modelo de cuidado centrado na pessoa como um todo, com seus aspectos

sociais e psicológicos, para proporcionar cuidados em saúde coerente com a promoção do autocuidado e auto vigilância dos pés em pacientes com diabetes. As limitações deste estudo relacionam-se à falta de trabalhos qualitativos sobre o tema.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão evidenciou que a enfermagem tem um papel importante para promoção do autocuidado em pacientes com diabetes. Destacou a necessidade da criação de atividades individuais e coletivas, orientações e capacitação para os pacientes sobre os cuidados, afim de contribuir com o controle da doença e evitar complicações. Logo, cabe a enfermagem exercer o importante papel junto a equipe multidisciplinar e no âmbito da pesquisa como Ciência, visando estimular o melhor cuidado, para que esses pacientes deem continuidade aos seus tratamentos, com ênfase ao autocuidado.

REFERÊNCIAS

- BREHMER, L. C. F. et al. Diabetes Mellitus: Estratégias de educação em saúde para o autocuidado. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v.15: e246321, n.1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/246321>. Acesso em 29 jan. 2023.
- IDF - International Diabetes Federation. **IDF Diabetes Atlas**. 10ed.,2021. Disponível em: [IDF Diabetes Atlas 2021 | IDF Diabetes Atlas](#). Acesso em 12 de fev. 2023.
- JASMIM, J. S. et al. Competências do enfermeiro na estratégia de saúde da família. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 12, n. 11, p. 2906–2915, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237846/30477>. Acesso em 29 jan. 2023.
- LIMA, E. K. S. et al. Adesão ao tratamento do diabetes mellitus em pacientes da atenção primária à saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**. Umuarama, v. 26, n.3, p. 643-656, 2022. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/8791/4319>. Acesso em 29 jan. 2023.
- LOPES, G. S. G. et al. Pé diabético: representações sociais sobre as vivências das pessoas com diabetes mellitus. **Texto Contexto Enferm [Internet]**, v.31: e20210115, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/qJZ4RMNxrBDzbPb77qvr9P/?lang=en>. Acesso em 29 jan. 2023.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Organização Pan-Americana da Saúde. **Enfermagem**. Washington, DC, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/enfermagem>. Acesso em 29 jan. 2023
- SBEM, Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. **Diabetes**. Brasília, 2007. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/diabetes/>. Acesso em 21 fev. 2023.

ATIVIDADES FÍSICAS, UM CAMINHO PARA O SONO DE QUALIDADE

Guilherme Nobre Nogueira¹

¹Acadêmico da Faculdade de Medicina da UFC

guiermenobre@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O sono de alta qualidade é um fator importante para sustentar a saúde e melhorar o bem-estar. Nesse contexto, as associações traçadas entre o aumento da atividade física e, conseqüentemente, a diminuição do comportamento sedentário são positivas, sobretudo no que se refere à qualidade de sono. **METODOLOGIA:** Utilização dos descritores DeCS/MeSH “Comportamento Sedentário”; “Exercício Físico”, “Qualidade do Sono” intercruzados com os operadores booleano “AND” e “OR” para busca na plataforma PubMed. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** A qualidade do sono foi favoravelmente associada a várias melhoras na saúde, tais como a diminuição da incidência de doenças cardiovasculares, síndrome metabólica, saúde mental, e demência. Entretanto, distúrbios do sono, tais como insônia, narcolepsia e excesso sonolência, que tem numerosos efeitos adversos à saúde, são predominantes nas populações em geral em todo o mundo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A análise da literatura mostrou que níveis reduzidos de sedentarismo e maior força muscular foram positivamente relacionados a uma melhor qualidade do sono. Além disso, níveis mais altos de atividade física geral estavam relacionados à melhor quantidade e qualidade do sono subjetivo. A atividade física foi postulada como uma ferramenta eficaz para melhorar a quantidade e a qualidade do sono, devido a seu papel regulador sobre o ciclo circadiano.

Palavras-chave: Comportamento Sedentário; Exercício Físico; Qualidade do Sono.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

O sono de alta qualidade é um fator importante para sustentar a saúde e melhorar o bem-estar. Nesse contexto, as associações traçadas entre o aumento da atividade física e, conseqüentemente, a diminuição do comportamento sedentário são positivas, sobretudo no que se refere à qualidade de sono. O sono é um estado cíclico, transitório e funcional que é controlado principalmente por processos neurobiológicos. Distúrbios do sono e insônia estão sendo cada vez mais diagnosticados em todas as idades, estes são fatores de risco para depressão, distúrbios mentais, doença coronariana, síndrome metabólica, e/ou pressão sanguínea alta, evidenciando a necessidade de mitigar os danos causados pela falta de sono adequada associada ao sedentarismo. Diversos fatores podem afetar negativamente a qualidade do sono, incluindo o uso de estimulantes do SNC (café, energéticos, pó de guaraná entre outros), estresse, ansiedade e o uso de dispositivos eletrônicos antes de dormir. O presente trabalho tem por objetivo sugerir e demonstrar que hábitos saudáveis, como a nutrição, a atividade física e a higiene do sono podem afetar significativamente a qualidade do sono.

2 METODOLOGIA

Os critérios de inclusão estabelecidos foram artigos pesquisados no idioma Inglês, junto à utilização dos descritores DeCS/MeSH “Comportamento Sedentário”; “Exercício Físico”, “Qualidade do Sono” intercruzados com os operadores booleano “AND” e “OR” para busca na plataforma PubMed. Seguindo tais especificidades, foram selecionados cinco artigos seguindo esses critérios.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A qualidade do sono foi favoravelmente associada a várias melhoras na saúde, tais como a diminuição da incidência de doenças cardiovasculares, síndrome metabólica, saúde mental, e demência. Entretanto, distúrbios do sono, tais como insônia, narcolepsia e excesso sonolência, que tem numerosos efeitos adversos à saúde, são predominantes nas populações em geral em todo o mundo. Nesse sentido, destacam-se algumas vertentes sobre a melhora da qualidade do sono associada ao aumento da realização de atividades físicas, junto a prática de outras atividades saudáveis. Ademais, a regulamentação hormonal e a qualidade do sono estão interligadas, e os programas de atividade física poderiam melhorar ambos de várias maneiras, por meio da liberação de cortisol durante a realização de atividades físicas, ao mesmo tempo em que a melatonina seria mais estimulada durante o sono, por regulações homeostáticas. A saúde mental é a que mais se beneficia devido à prática de atividades físicas, pois a regulação hormonal, como a liberação de serotonina, o que está associado a melhores níveis de autoestima e de aceitação individual, garantindo uma saúde mental estável. Além disso, adolescentes com comportamento sedentário, passam muitas horas em frente à televisão e a dispositivos eletrônicos, aumentando o risco de desenvolver precocemente doenças cardiovasculares e obesidade. Estes comportamentos sedentários aumentaram significativamente nessa faixa etária durante a pandemia de 2020/2021, piorando, significativamente, a qualidade de sono desses indivíduos. À luz dessas considerações, tem-se que o sono influencia diretamente aspectos da saúde, tais como pressão arterial e cardíaca, assim como equilíbrio autônomo e o exercício tem um efeito protetor sobre esses mesmos parâmetros fisiológicos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura mostrou que níveis reduzidos de sedentarismo e maior força muscular foram positivamente relacionados a uma melhor qualidade do sono. Além disso, níveis mais altos de atividade física geral estavam relacionados à melhor quantidade e qualidade do sono subjetivo. A atividade física foi postulada como uma ferramenta eficaz para melhorar a quantidade e a qualidade do sono, principalmente devido a seu papel regulador sobre o ciclo circadiano. De fato, os baixos níveis de atividade física e um padrão de sedentarismo como comportamento tem sido proposto como fatores de risco importantes para insônia e distúrbios do sono em adultos. Ademais, a força muscular é considerada como um poderoso preditor de saúde e mortalidade por todas as causas. De acordo com pesquisa anterior, níveis mais baixos de força muscular podem ser um fator de risco importante para a má qualidade do sono em adultos de meia idade, relacionados com distúrbios graves do sono, como a apneia obstrutiva do sono, que se caracteriza por eventos repetitivos de colapso das vias aéreas superiores durante o sono, devido à atonia dos músculos respiratórios. Tanto quanto sabemos, a associação entre força muscular e quantidade e qualidade do sono tem ainda não foi estudado com precisão em adultos sedentários saudáveis de meia-idade que utilizam métodos padrão de ouro, tais como acelerometria. Além disso, os resultados encontrados neste campo de pesquisa ainda são inconsistentes devido a várias razões, tais como, como diferentes desenhos de estudo, variáveis de confusão (por exemplo, idade e sexo), e diferentes medidas de duração do sono. Destarte,

evidencia-se a necessidade de posteriores estudos sobre a temática, com o fito de averiguar as benesses que o máximo de sono de qualidade tenha a oferecer.

REFERÊNCIAS

DE JESUS Silva Soares Junior, N., Dias-Filho, C. A. A., Ferreira, A. C., Monteiro, S. C. M., de Oliveira Castro, H., Silva, M. S., & Mostarda, C. T. (2022). Sleep quality and regular physical activity in reducing cardiac risk. **Sleep & breathing = Schlaf & Atmung**, 10.1007/s11325-022-02688-x. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11325-022-02688-x>

DE NYS, L., Anderson, K., Ofofu, E. F., Ryde, G. C., Connelly, J., & Whittaker, A. C. (2022). The effects of physical activity on cortisol and sleep: A systematic review and meta-analysis. **Psychoneuroendocrinology**, 143, 105843. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2022.105843>

MOCHÓN-BENIGUI, S., Carneiro-Barrera, A., Castillo, M. J., & Amaro-Gahete, F. J. (2021). Role of physical activity and fitness on sleep in sedentary middle-aged adults: the FIT-AGEING study. **Scientific reports**, 11(1), 539. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-79355-2>

SEJBUK, M., Mirończuk-Chodakowska, I., & Witkowska, A. M. (2022). Sleep Quality: A Narrative Review on Nutrition, Stimulants, and Physical Activity as Important Factors. **Nutrients**, 14(9), 1912. <https://doi.org/10.3390/nu14091912>.

SEOL, J., Lee, J., Park, I. et al. Bidirectional associations between physical activity and sleep in older adults: a multilevel analysis using polysomnography. **Sci Rep** 12, 15399 (2022). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-19841-x>.

USO DE PLANTAS MEDICINAIS DURANTE A GRAVIDEZ

Rebeca Ferreira Nery¹; Emile de Jesus Santos²; Raquel Pereira da Cruz Silva³; Andreza Lima Pires⁴; Marcela Cunha da Silva de Melo⁵; Aline Oliveira Fernandes de Lima⁶.

rebecafnery@outlook.com

¹Faculdade São Francisco da Paraíba, ²Universidade do Estado, ³Faculdade Adventista da Bahia, ⁴Centro Universitário de Excelência-UNEX, ⁵Fibra Centro Universitário, ⁶Faculdade Venda Nova do Imigrante.

RESUMO

Introdução: Produtos naturais por muitas décadas foram considerados como medicamentos isentos de efeitos colaterais, sem restrição de uso e posologia. Gestantes e lactantes fazem parte de um grupo populacional que culturalmente faz o uso de plantas medicinais, por acreditarem que não causam danos ao feto ou ao bebê. **Objetivo:** Descrever os riscos da utilização de plantas medicinais durante a gravidez. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura, realizada em fevereiro de 2023, nas bases de dados BDENF, LILACS e MEDLINE, utilizando os descritores: Plantas medicinais, gravidez e anormalidades congênitas. Emergiram-se na pesquisa 04 estudos. **Resultados e discussões:** Mediante análise dos estudos, evidenciou-se que grande demanda de gestantes que fazem uso de plantas medicinais, não possuem prescrição médica e optam por essa terapêutica, principalmente em decorrência da disponibilidade econômica e demanda de medicamentos alopáticos. **Considerações finais:** Em síntese, as gestantes fazem o uso irracional de plantas medicinais, visando o tratamento de sinais e sintomas associados as alterações do período gestacional, e com isso, levam ao consumo exacerbado e abusivo, apresentando o risco de aborto, parto pré-termo, malformações congênitas, além da intoxicação por substâncias químicas presentes nas plantas.

Palavras-chave: Plantas Medicinais; Gravidez; Anormalidades Congênitas.

Área Temática: Temas Livres

1 INTRODUÇÃO

Produtos naturais por muitas décadas foram considerados como medicamentos isentos de efeitos colaterais, sem restrição de uso e posologia. Estes produtos, ainda são desconhecidos por uma grande parte da população, a presença de substâncias químicas, que dependendo da dosagem e o tipo de manipulação que recebem, acabam por ter um grande potencial tóxico que é nocivo ao organismo humano (MENGUE; MENTZ; SCHENKEL, 2001).

O ser humano é classificado como um ser mamífero, que ao longo de muito tempo se adaptou às diversas mudanças no seu meio, e, neste processo, a sua exposição a agentes químicos foi inevitável, até mesmo como forma de sobrevivência. Considerando que a reprodução do ser humano passa por diversas etapas e ciclos complexos, devemos considerar que seu processo pode ser alterado e acarretar danos tanto ao feto como a mãe, e isso na maioria das vezes está relacionado com interferência de agentes químicos, principalmente nas fases iniciais da gestação – nos três primeiros meses (BORGES; OLIVEIRA, 2015).

Gestantes e lactantes compõe um grupo que culturalmente utilizam plantas medicinais, por acreditarem que não apresentam danos ao feto ou ao bebê. Porém, as informações sobre a

segurança de utilização destes medicamentos durante o período gestacional são escassas (GOMES; GALINDO; LINS, 2018).

Durante a gestação o organismo da mulher se torna mais sensível, resultando em respostas fisiológicas importantes, por isso é indispensável a avaliação e acompanhamento, devendo ser considerado que a exposição materna a agentes externos e outros agentes químicos podem resultar em danos ao embrião como excitação e contração do útero de uma gestante, levando a um parto prematuro ou até um aborto (BORGES; OLIVEIRA, 2015). O uso indevido de medicamentos naturais durante o período gestacional constitui um problema de saúde pública, tendo em vista que muitas não conhecem os riscos embriotóxicos e abortivos que estas plantas podem apresentar (LIMA *et al.*, 2019).

Nessa perspectiva, o presente estudo busca responder a seguinte problemática: Quais os riscos da utilização de plantas medicinais durante o período gestacional? Outrossim, o objetivo deste trabalho é descrever os riscos da utilização de plantas medicinais durante a gravidez.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa (RI) de literatura, de abordagem qualitativa, desenvolvida a partir de levantamentos bibliográficos.

A busca pelos artigos foi realizada em fevereiro de 2023 nas bases de dados: Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e por meio de literatura complementar realizada na Scientific Electronic Library Online (SciELO). Utilizaram-se os seguintes descritores: “Plantas Medicinais”, “Gravidez” e “Anormalidades Congênitas”, os quais foram combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR” no cruzamento. Resultando na seguinte estratégia de busca: Plantas Medicinais AND Gravidez AND Anormalidades Congênitas OR Malformações Congênitas.

Foram utilizados como critérios de inclusão os artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis gratuitamente, em texto completo, publicados nos últimos cinco anos e que respondessem ao objetivo proposto. E como critérios de exclusão adotaram-se estudos duplicados nas bases supramencionadas, além de literaturas cinzentas, resumos e artigos que não abordassem a temática.

A partir da busca inicial, apurou-se 6235 estudos. Desses, foram selecionados 35 artigos, que além de estarem em consonância com os critérios de inclusão estabelecidos, responderam adequadamente à pergunta norteadora, após a leitura de título, resumo e texto completo. Esses foram avaliados, respondendo os objetivos propostos, o qual foram lidos na íntegra, sendo selecionados 4 estudos para composição da amostra final, mediante análise de conteúdo e segundo os critérios de inclusão e exclusão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Mediante análise dos estudos, evidenciou-se que grande demanda de gestantes que fazem uso de plantas medicinais, não possuem prescrição médica (MENDONÇA *et al.*, 2021). Observou-se ainda que durante a gestação, a mulher fica mais sensível a influências e orientações de seus familiares e amigos, quanto a utilização de medicamentos caseiros. Porém, sabe-se que o uso de plantas medicinais exige muita cautela, especialmente no primeiro trimestre da gravidez. Diante disso, o conceito de que o natural não faz mal, precisa ser melhor analisado (NUNES; COSTA; OLIVEIRA, 2022).

Além disso, durante o período gestacional, ocorrem ainda diversas modificações fisiológicas, com isso, algumas gestantes buscam amenizar os sintomas desagradáveis,

mediante a utilização de plantas medicinais, por acreditarem que produtos naturais são isentos de riscos. Porém, nota-se que estes apresentam riscos, podendo acarretar desde abortos até malformações congênitas (LIMA *et al.*, 2019).

Em muitos casos, as mulheres optam por essa terapêutica, principalmente em decorrência da disponibilidade econômica e demanda de medicamentos alopáticos. No entanto, a utilização de plantas medicinais ainda carece de estudos para garantir sua segurança, com isso, apresentando riscos ao binômio (NUNES; COSTA; OLIVEIRA, 2022).

Constatou-se também que a utilização de plantas medicinais com ação medicamentosa durante o período gestacional não deve ser utilizada, tendo em vista que os princípios ativos desses produtos podem estimular a mortalidade uterina, acarretando o aborto (MENDONÇA *et al.*, 2021).

Nessa perspectiva, as plantas medicinais são contraindicadas para as gestantes, pois a quantidade de estudos sobre a garantia de sua eficácia e segurança são escassos. Com isso, destaca-se a importância da educação em saúde durante a assistência pré-natal, valorizando o conhecimento popular, mas destacando principalmente a comprovação científica, levando em consideração os efeitos nocivos das plantas medicinais (NUNES; COSTA; OLIVEIRA, 2022).

Portanto, compreende-se que a automedicação é um problema associado principalmente à busca por soluções imediatas para os problemas de saúde. Nesse sentido, a educação terapêutica, visando a prevenção de problemas associados a utilização de produtos terapêuticos durante o período gestacional, surge como um método que possibilita a aquisição de novos conhecimentos, ressignificando informações distorcidas, a partir da compreensão dos riscos da utilização errônea de medicamentos (MENDONÇA *et al.*, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, as gestantes fazem o uso irracional de plantas medicinais, visando o tratamento de sinais e sintomas associados as alterações do período gestacional. Além disso, utilizam de forma exacerbada e abusiva, tendo em vista que buscam soluções imediatistas, acarretando risco de aborto, parto pré-termo, malformações congênitas, além da intoxicação por substâncias químicas presentes nas plantas.

No que diz respeito aos estudos sobre as plantas medicinais, o número de trabalhos relatados na literatura aumentou na última década, mas as informações disponíveis ainda são escassas.

REFERÊNCIAS

BORGES, R.A.M.; OLIVEIRA, V.B. Riscos Associados ao Uso de Plantas Medicinais Durante o Período da Gestação: uma revisão. **Revista Uniandrade**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 101-108, 22 ago. 2015. <http://dx.doi.org/10.18024/1519-5694/revuniandrade.v16n2p101-108>.

GOMES, Matheus Bezerra Alves; GALINDO, Estefane de Almeida; LINS, Severina Rodrigues de Oliveira. Uso de plantas medicinais durante o período gestacional: uma breve revisão. **Brazilian Journal Of Health Review**, Curitiba, v. 1, n. 2, p. 323-327, set. 2018.

LIMA, Mariana Brito de. et al. Plantas medicinais utilizadas por gestantes em unidades básicas de saúde. **Revista Uniandrade**, [s. l], v. 20, n. 2, p. 91-98, set. 2019.

MENDONÇA, Rejane Cristina Fiorelli de. et al. Uso de Plantas Medicinais por Gestantes em uma unidade Básica de Saúde de Juazeiro do Norte - CE. **Research, Society And**

Development, [S.L.], v. 10, n. 3, p. 1-7, 22 mar. 2021. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13202>

MENDONÇA, Rejane Cristina Fiorelli et al. Conhecimento popular e automedicação com plantas medicinais em gestantes de um município do Nordeste brasileiro. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, [S.L.], v. 5, n. 3, p. 1-23, 22 set. 2022. <http://dx.doi.org/10.32811/25954482-2022v5n3.685>.

MENGUE, S. S.; MENTZ, L. A.; SCHENKEL, E. P. Uso de plantas medicinais na gravidez. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 21-35, 2001. <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-695x2001000100004>

NUNES, Josefina Dorotéia; COSTA, Andréa Raquel Fernandes Carlos da; OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de. Utilização de plantas medicinais durante a gestação. **Revista Fitos**, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 39-53, 31 mar. 2022. <http://dx.doi.org/10.32712/2446-4775.2022.1003>.

FATORES ASSOCIADOS A HEMORRAGIA INTRACRANIANA EM NEONATOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Francisco Felipe Lima Gonçalves¹; Monik Cavalcante Damasceno²

felipereal2001@gmail.com

¹Centro Universitário INTA UNINTA, ²Centro Universitário INTA UNINTA

RESUMO

INTRODUÇÃO: A hemorragia intracraniana é uma complicação neurológica, em prematuros, com origem na matriz germinativa subependimária, uma região extremamente vascularizado com vasculatura composta de paredes finas. Bebês a termo possuem seus próprios mecanismos de manutenção de variações sanguíneas, porém nos neonatos esse método de autorregulação está ausente. O estudo tem como objetivo investigar na literatura, os fatores associados a hemorragia intracraniana em neonatos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, visando condensar estudos e pesquisas sobre o tema. A busca de dados foi realizada através das plataformas de pesquisa SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando descritores em Ciências da Saúde. Foram utilizados critérios de inclusão exclusão para filtrar os dados obtidos. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A hemorragia peri-intraventricular, apresenta causas multifatoriais, na qual evolui fatores vasculares, devido principalmente a imaturidade e vulnerabilidade da matriz germinativa, podendo causar futuros atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, além de que uma série de fatores internos e externos, durante o período de internação pode agravar a condição. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a hemorragia intracraniana, pode apresentar causas multifatoriais, como a imaturidade da vasculatura da matriz germinativa subependimária, associado a fatores maternos, uterinos e a forma de cuidado após o nascimento.

Palavras-chave: Recém-nascido; Hemorragia cerebral; Fatores biológicos.

Área Temática: Emergências pediátricas.

1 INTRODUÇÃO

A hemorragia intracraniana é baseada na complicação neurológica, mais comum em recém-nascidos (RN) prematuros, tendo como origem a matriz germinativa subependimária, compreendida como o centro de tecido imaturo composto por células germinativas capazes de realizar a sustentação cerebral, tendo como localização a região subependimária, dos cornos anteriores dos ventrículos laterais, entre o núcleo caudado e o tálamo, ao nível do forame de Monro, essa região é extremamente vascularizado e seus vasos são compostos por paredes finas, na qual é revestida por endotélio, o que torna a vasculatura frágil e suscetível às diversas variações de fluxo sanguíneo cerebral. Naturalmente os bebês a termo possuem seus próprios mecanismos de auto regulação, para uma manutenção segura e constante durante as variações sanguíneas, porém nos prematuros esse método de autorregulação ainda está ausente, por conta da imaturidade, implicando diretamente nas oscilações de pressão arterial e exposições a lesões nos vasos cerebrais (SILVA *et al.*, 2015).

A matriz germinativa apresenta pico de maior desenvolvimento entre a 8ª e 28ª semanas de gestação, sendo o local de origem de aproximadamente 90% das hemorragias intracranianas no período neonatal. A matriz germinativa subependimária não é encontrada em recém-

nascidos a termo, pois as células germinativas que a compõem migram para regiões mais superficiais do encéfalo com a maturação do feto (SARTORI et al., 2022). O sangramento pode ser restrito a região ou romper a paredeependimária no ventrículo lateral, podendo causar complicações imediatas, redução da sobrevivência e possíveis transtornos neurológicos futuros. Entre os principais fatores de risco associados a lesão, estão a baixa idade gestacional, baixo peso de nascimento, falta de administração pré-natal de corticoides, via de parto vaginal, baixo índice de apgar de primeiro e quinto minuto, necessidade de ventilação mecânica, presença de sépsis neonatal, sexo masculino, hipotensão, apneia, pneumotórax, doença da membrana hialina, persistência do canal arterial, acidose, hipercapnia, uso de bicarbonato, dopamina, surfactante e mecanismos inflamatórios associados a infecção (GUZMAN; BERTAGNON; JULIANO, 2010).

O estudo tem como objetivo investigar na literatura, os fatores associados a hemorragia intracraniana em neonatos.

2 METODOLOGIA

O seguinte estudo, trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com caráter descritivo, visando condensar estudos e pesquisas sobre o tema central. A busca de dados foi realizada através das plataformas de pesquisa Scientific Electronic Library (SciELO), Public Medline or Publisher (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes descritores, presentes no DeCS/MeSH (Descritores em Ciências da Saúde) em português: Recém-Nascido (Newborn), Hemorragia Cerebral (Cerebral hemorrhage) e Fatores Biológicos (Biological Factors), usados juntamente de forma pactuada com o operador booleano “AND”. Foi utilizado os seguintes critérios de inclusão para busca de dados: artigos publicados no idioma português e inglês e artigos disponíveis na íntegra para acesso de forma gratuita. Já os critérios de exclusão foram: artigos com ausência de dados, estudos redundantes, artigos duplicados, monografias e teses que não se encaixavam no tema proposto. Por fim, foi feito a sintetização dos dados obtidos de forma concreta para uma maior e melhor explanação dos estudos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A hemorragia peri-intraventricular (HPIV) é considerada um fator adverso comum, pois é um componente principal para acometimentos neurológicos em neonatos (MARBA *et al.*, 2011). A HPIV pode também ser considerada um distúrbio com causas multifatoriais, na qual envolve fatores vasculares, devido principalmente a imaturidade da matriz germinativa, onde fica localizado diversos vasos com espessura estreita, que podem promover sangramentos relacionados a baixa irrigação sanguínea, além de causar agressões ao sistema nervoso central, ocasionando déficits cognitivos e comportamentais, dependendo do grau da lesão. A HPIV está associada principalmente a disfunções motoras, causando atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, além disso é perceptível que quanto menor a idade gestacional e peso a nascer, maiores são os riscos de alterações estruturais e comportamentais, já que as etapas principais do desenvolvimento típico são alteradas, seguindo um rumo diferente de evolução do que se é esperado e necessário a criança (ROSÁRIO *et al.*, 2019).

Uma série de fatores, podem ocasionar um processo de hemorragia na região, dentre eles está a vulnerabilidade do vaso, que torna a área propícia ao extravasamento sanguíneo cerebral, principalmente pelas possíveis alterações de fluxo. Bebês a termo, apresentam seu próprio mecanismo de autorregulação para manter o fluxo sanguíneo constante, porém prematuros não apresentam esse mecanismo, estando propício a frequentes oscilações de pressões e geração de danos decorrentes da HPIV, a lesão é capaz de causar alterações

corporais, principalmente nos movimentos posturais e provocar um déficit da função sensório-motora, além de alterar o tônus muscular, com isso a condição influencia principalmente na qualidade da execução de movimentos de forma qualitativa, tendo como resultado a dificuldade no equilíbrio e controle postural (MOTA *et al.*, 2018).

Segundo Marba (2011), atualmente existe um decréscimo nas taxas de recém-nascidos com a doença, sendo atribuído principalmente na existência de uma melhoria no cuidado de recém-nascidos de forma tanto profissional quanto científica, o que garante uma maior sobrevivência principalmente pela evolução de conhecimentos técnicos e científicos sobre o assunto.

Os fatores associados a hemorragia intracraniana em neonatos, envolve principalmente a imaturidade da estrutura do sistema circulatório do neonato, outras principais condições são a assistência inadequada no pré-natal que pode interferir diretamente no processo de tratamento dessa condição, além da hipertensão durante o período gestacional e eclampsia. Os marcadores inflamatórios e de stress oxidativo, envolvendo principalmente a infecção materna no período de gestação, pode ser um agravante para a condição. O parto prematuro associado a precariedade do desenvolvimento natural do RN, pode promover riscos a adaptação ao ambiente extrauterino, em que muitas vezes é exposto a ambientes estressantes com barulhos e luzes, como é o caso de unidades de terapias intensivas neonatais, além de que em muitos casos o neonato necessita de manobras de reanimação ao nascer e procedimentos estressantes, podendo causar riscos de lesões cerebrais, outro fator de risco, pode ser definido pela cor negra, além da síndrome do desconforto respiratório e apneia da prematuridade, em que pode estar associadas ao casos de HPIV (SARTORI; AMBROS; CALLEGARO, 2022).

Outros fatores importantes para a HPIV neonatal são os choques, anemia, hipoglicemia, hiponatremia, persistência do canal arterial e a instabilidade hemodinâmica, envolvidos na etiologia das HPIV. É importante destacar que os procedimentos estressantes devem ser evitados ao máximo, nas primeiras 72 horas de vida do RN, por ser apresentado por um período extremamente crítico, onde movimentos bruscos em toda região do corpo que altere principalmente o fluxo sanguíneo do cérebro em desenvolvimento, pode promover a evolução de um caso de HPIV. (PORYO *et al.*, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a hemorragia intracraniana, apresenta causas multifatoriais tendo como o principal fator a imaturidade e vulnerabilidade vascular da matriz germinativa subependimária, além de que o neonato não apresenta mecanismos de autorregulação sanguínea neonatal, onde quaisquer oscilações na estrutura podem gerar um extravasamento sanguíneo. Atualmente com o avanço científico e a disposição de estudos sobre o tema, existe um decréscimo na taxa de recém-nascidos com presença de hemorragia peri-intraventricular, todavia é importante destacar que todos os profissionais de saúde devem se atentar a uma série de condições maternas, intrauterinas, extrauterinas e até mesmo com o cuidado após o nascimento, já que vários fatores podem se tornar um agravante para a criação e evolução da condição.

REFERÊNCIAS

GUZMAN, E. A.; BERTAGNON, J. R. D.; JULIANO, Y.. Frequency of peri-intraventricular hemorrhage and its associated factors in premature newborns. **einstein** (São Paulo), v. 8, n. **einstein** (São Paulo), 2010 8(3), jul. 2010.

MARBA, S. T. M. et al. Incidence of periventricular/intraventricular hemorrhage in very low birth weight infants: a 15-year cohort study. **Jornal de Pediatria**, [s.l.], v. 87, n. 6, p.505-211, out. 2011.

MOTA, A. P. Influência da fisioterapia nas alterações motoras em crianças com paralisia cerebral. *Fisioterapia Brasil*, [s.l.], v. 7, n. 3, p. 209-212, 20 mar. 2018. **Atlântica Editora**.

PORYO, M. et al. Ante-, peri- and postnatal factors associated with intraventricular hemorrhage in very premature infants. *Early Human Development*, v. 116, p. 1-8, 2018.

ROSÁRIO, M. J. P. et al. Fatores de risco perinatais e avaliação neuropsicomotora em crianças pré-termo com e sem hemorragia peri-intraventricular. **ConScientiae Saúde**, [s.l.], v. 18, n. 1, p.116-124, 29 mar. 2019. Universidade Nove de Julho.

SILVA, L. R. DA . et al.. Aspectos perinatais relacionados à hemorragia intracraniana em recém-nascidos de muito baixo peso no Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 37, n. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, 2015 37(4), abr. 2015.

SARTORI, Jéssica Tedesco; AMBROS, Luciana Estacia; CALLEGARO, Giordana Isabela Siqueira. Achados de ressonância magnética de encéfalo neonatal: influenciado por fatores de risco pré-natal e ultrassonografia transfontanelar. **Radiol Bras** , São Paulo, v. 55, n. 5, pág. 280-285, outubro de 2022 .

CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS: NANOTECNOLOGIA E BIOTECNOLOGIA APLICADAS NA PROSPECÇÃO DE BIOFÁRMACOS

Adilson Macgyver da Silva Vieira¹; Karolyne Marins dos Santos²; Cosme Michael Santos Farias³; Raíssa de Oliveira Licarião⁴; Beatriz Conceição Bastos⁵; Gleicy Alves Santos⁶; Elias Flávio Quintino de Araújo⁷

adilsonmacgyversv@gmail.com

¹Centro Universitário Maurício de Nassau/UNINASSAU - Garanhuns ²Universidade Paulista/UNIP, ³Centro Universitário Facisa/UNIFACISA, ⁴Universidade Estadual da Paraíba/UEPB, ⁵Centro Universitário Maurício de Nassau/UNINASSAU - Aracaju, ⁶ Centro Universitário Maurício de Nassau/UNINASSAU - Aracaju, ⁷Centro Universitário Maurício de Nassau/UNINASSAU - Garanhuns

RESUMO

Ciências Farmacêuticas tem como objeto de estudo os fármacos, drogas e medicamentos e a forma como os usuários interagem com eles. Atualmente esta área é marcada pelos conceitos de assistência farmacêutica e atenção farmacêutica. A nanotecnologia dedica ao estudo da manipulação da matéria numa escala atômica e molecular, pois precisa lidar com estruturas entre 1 e 100 nanômetros, portanto, busca a preparação, além do estudo do comportamento e exploração das propriedades dos materiais. A Biotecnologia é o conjunto de procedimentos envolvendo manipulação de organismos vivos para fabricar ou modificar produtos em qualquer nível: molecular, celular, morfofisiológico, ecológico, biodiversidade, reprodução e genética. A prospecção de biofármacos se agrega pelo conjunto de técnicas relativas à pesquisa com a localização precisa de produzir medicamentos biológicos através do emprego industrial de microorganismos ou células modificadas geneticamente.

Palavras-chave: Ciências Farmacêuticas; Biotecnologia; Nanotecnologia.

Área Temática: Temas Livres (exemplo).

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, vislumbrou-se na nanotecnologia uma possibilidade real de desenvolver medicamentos alvo-específicos mais eficazes e seguros. A nanotecnologia é uma área emergente da ciência que se dedica ao desenvolvimento de sistemas estruturados em dimensões compreendidas normalmente nos valores de 0,1 a 500 nm, produzidos a partir dos mais diversos tipos de materiais, ou seja, polímeros, cerâmicas, metais, semicondutores e biomateriais. O interesse por essa tecnologia está em explorar as novas propriedades que a matéria assume em dimensões tão reduzidas que se diferem de material em macroescala quanto a características ópticas, eletrônicas, magnéticas e biológicas. Os benefícios da nanociência e nanotecnologia estão em diferentes setores, como agricultura, energia, preservação ambiental e saúde pública (POHLMANN *et al.*, 2013).

Um grande desafio para os pesquisadores na área farmacêutica está no desenvolvimento de medicamentos mais eficientes, que utilizem doses menores do fármaco e que sejam capazes de direcioná-lo exclusivamente ao local de ação pretendido, sem se acumular em outros tecidos, evitando-se efeitos adversos. Outro importante desafio consiste na liberação progressiva do fármaco durante longos períodos, de forma que se reduza a necessidade de aplicação do

medicamento repetidas vezes ao longo do dia, mantendo-se níveis eficazes e seguros do fármaco em seu local de ação durante todo o período de tratamento, além em geral os medicamentos serem vindos da natureza, onde é um imenso patrimônio genético natural em riquezas, criando indústrias de base tecnológica e gerando empregos qualificados (CALIXTO, 2003).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura com base em pesquisas bibliográficas pelos últimos 8 anos (2015-2023) com referenciais de antigamente até atualidade. Diante a pesquisa quantitativa de 18 artigos e/ou revistas, prosseguindo-se foram analisadas e selecionadas 6 para compor a revisão de literatura.

Cada bibliografia está indexada em revistas e/ou congressos, além dos seguintes descritores também analisados nas bases: PUBMED, MEDLINE, BVS, LILACS e SCIELO.

Buscando-se como descritor principalmente: Biotecnologia; Ciências Farmacêuticas; Nanotecnologia; Tratamento; Acompanhamento; Emergência e UTI.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O presente estudo para revisão e investigação da pesquisa teve como base teórica a definição de que o acompanhamento certo, busca de melhorias e descobertas de novos medicamentos em conjunto a nanotecnologia para trazer benefícios esperados à saúde por remeter aos efeitos do consumo correto e enfatizar o consumo errado que prejudica a saúde. O profissional farmacêutico presente de forma ativa na equipe multidisciplinar, proporcionando grandes benefícios na efetividade e segurança na farmacoterapia do paciente e na redução de custos com desfechos negativos associados a medicamentos (LINARTEVICH *et. al*, 2019).

As ciências farmacêuticas é de suma importância por proporcionar próbióticos e medicamentos, administrados assim para cada necessidade dos pacientes na emergência e UTI, conforme as áreas mínimas e específicas como: central abastecimento farmacêutico, dispensação, administração, recepção, avaliação de prescrição, consulta ao paciente, manipulação, fracionamento, envase, unitarização de doses, guarda produtos sujeitos a controle especial, segregação de produtos vencidos, impróprios para o consumo e em quarentena. Medicamentos potencialmente perigosos são aqueles que apresentam risco aumentado de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha no processo de utilização. São também denominados medicamentos de alto risco ou medicamentos de alta vigilância. Os erros que ocorrem com esses medicamentos podem não ser os mais frequentes, porém suas consequências tendem a ser mais graves, podendo ocasionar lesões permanentes ou esvaecer. Com isso, eles são prioridade para a determinação das falhas, identificação de ações preventivas e estabelecimento de práticas seguras. Promover modificações nas condições de trabalho dos profissionais de saúde inclui, a criação de barreiras ou sistemas de segurança que bloqueassem ou inibam o erro humano. A equipe multiprofissional deve atuar de forma integrada nas etapas de seleção, gestão, prescrição, dispensação e administração desses medicamentos. Existem listas de medicamentos de Alta Vigilância em instituições como a Organização de Saúde e o Instituto de Práticas Seguras e Medicação (ISMP). Cabe a cada instituição de saúde estabelecer, de modo colaborativo, divulgar e revisar continuamente a própria lista desse grupo de medicamentos (RIBEIRO; SILVA, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa de revisão de literatura propõe conscientização e soluções para incentivar a educação por ela ser responsável a cada ano em construir a saúde mental, física e motora, é um importante aspecto para disseminar o quanto os medicamentos e conhecimentos de fitoterápicos são importantes na saúde e da biotecnologia também por estar atrelada aos temas contribuindo-se nas etapas em higiene, saúde e alimentação, além de ser um importante aspecto a educação para disseminar conhecimento e experiência em qualquer idade da vida.

Estudos de indicadores clínicos demonstram resultados satisfatórios da influência de atuação do Farmacêutico incorporado à equipe multiprofissional com provisão da farmacoterapia responsável e atenção centrada no paciente. Esta prática, entretanto, deve ser documentada de forma que haja o registro farmacêutico em prontuário para o devido acompanhamento, avaliação da prescrição e elaboração do perfil farmacoterapêutico, além de orientações/recomendações à equipe assistencial de saúde (SHYMENES, 2021).

Uma das importantes introduções da Biotecnologia está no desenvolvimento de Biofármacos proteínas recombinantes destinadas a tratamento de doenças (FERRO, 2010). Os medicamentos imunobiológicos ou biofármacos são definidos como fármacos em que a substância ativa é notoriamente por origem biológica, espera-se com o avanço de mais pesquisas e técnicas para a ação ser mais específica no corpo para usar em mais doenças, além de doenças reumáticas, neurológicas e gastroenterológicas, além do desenvolvimento de biofármacos e a utilização da biotecnologia tem permitido a descoberta de novas opções de tratamentos para doenças mais complexas possuindo grande impacto na saúde (BRANDÃO, 2015).

REFERÊNCIAS

CASANOVA, Oscar; DA SILVA PENTEADO, Suelem Tavares; LINARTEVICHI, Vagner Fagnani. Análise de interações medicamentosas em unidade de terapia intensiva em um hospital no sul do Brasil. **Fag Journal Of Health (FJH)**, v. 1, n. 1, p. 81-88, 2019.

DIMER, Frantiescoli A. et al. Impact of nanotechnology on public health: production of medicines. **Química Nova**, v. 36, p. 1520-1526, 2013.

CALIXTO, João B. Biodiversidade como fonte de medicamentos. **Ciência e cultura**, v. 55, n. 3, p. 37-39, 2003.

RIBEIRO, A. DA R.; SILVA, N. M. S. **Implantação do Sistema de Validação da Prescrição em um Hospital Terciário de Salvador-BA. Congresso de Farmácia Hospitalar com Práticas Clínicas no Cuidado Farmacêutico: limites e desafios.** Fortaleza: Ceará, 2019. p. 169.

FERRO, Emer Suavinho. Biotecnologia translacional: hemopressina e outros peptídeos intracelulares. **Estudos avançados**, v. 24 (70), 2010.

BRANDÃO, Conceição Zulmira Gomes de Sousa. SOUZA, José Natal. Biofármacos: da pesquisa ao mercado: uma revisão da literatura . **SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO - Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde.** UNIFESP. São José dos Campos: São Paulo, 2015. p. 105.

CONTRIBUIÇÕES DO TELECARE COMO FERRAMENTA NA ADAPTAÇÃO DE USUÁRIOS DE AASI DURANTE PANDEMIA DO COVID-19

Ádylla Sayúri da Silva Oliveira¹; Marília Santa Brigida Silva Jorge²; Rômulo Evandro Brito de Leão³

adyllasayuri@gmail.com

¹Universidade da Amazônia, ²Universidade da Amazônia, ³Universidade da Amazônia

RESUMO

A audição é um dos sentidos essenciais para a comunicação humana. Através dela os ouvintes se inserem no mundo, recebem as informações sonoras, interpretam e desenvolvem habilidades psicossociais e cognitivas. A depender do tipo de perda, algumas opções de tratamentos são cirurgias, medicamentos ou próteses auditivas, que devolvem os sons que a cóclea não é mais capaz de detectar. Durante a pandemia da COVID-19 a telemedicina ganhou destaque na continuidade de assistência à saúde com o atendimento remoto. Uma ferramenta que mostrou resultados significativos no acompanhamento à distância foi o TeleCare. Este programa possui recursos de ajuste do ganho remoto; aba de atividades e testes para que o paciente avalie a eficácia dos aparelhos em diferentes locais e situações do cotidiano e um chat que permite a comunicação dos usuários com o (a) fonoaudiólogo para orientações e comunicar as queixas. Desta forma as regulagens eram realizadas pelo profissional, enviadas para o paciente e avaliadas por ele para que atendesse à sua necessidade. Os resultados de satisfação são colhidos em forma de gráficos e relatórios periódicos conforme a interação e utilização do aplicativo para fins de análise do progresso de adaptação das próteses auditivas.

Palavras-chave: COVID-19; Aparelho Auditivo; Fonoaudiologia;

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A audição é um dos sentidos essenciais para a comunicação humana. Através dela os ouvintes se inserem no mundo, recebem as informações sonoras, interpretam e desenvolvem habilidades psicossociais e cognitivas. Nas alterações auditivas onde há a presença de uma perda em qualquer que seja o grau, há impactos na memória auditiva, trazendo prejuízos na detecção de palavras, conversação em grupo, isolamento social e até demências.

A depender do tipo de perda, alguns tratamentos cirúrgicos ou medicamentosos podem ser a solução, no entanto, a prótese auditiva é um recurso bastante utilizado. A utilização das próteses auditivas ou aparelhos de amplificação sonora individual (AASI) especificamente nas perdas sensorineurais e mistas, devolve os sons que a cóclea não era mais capaz de detectar, minimizando as consequências da perda auditiva e proporcionando qualidade de vida. O processo de (re) habilitação é gradativo, carecendo de acompanhamento e ajustes durante a adaptação.

Durante a pandemia da COVID-19, diversas medidas de proteção foram necessárias, bem como regras de higiene e distanciamento social, assim, novas formas de atendimento foram adotadas. A telemedicina ganhou destaque na continuidade de assistência à saúde com o atendimento remoto. Uma ferramenta que mostrou resultados significativos no

acompanhamento à distância durante o processo de adaptação de usuários de AASI no período da pandemia foi o TeleCare.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo observacional e descritiva, acerca das ferramentas disponibilizadas no programa de atendimento online TeleCare e suas contribuições no acompanhamento remoto do processo de adaptação de usuários de aparelho de amplificação sonora individual, durante o período da pandemia.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Vários fatores interferem no período de adaptação da prótese auditiva, dependendo do grau da perda, tempo de privação auditiva, rotina, expectativas e principalmente compromisso com o uso diário do AASI. Durante esse processo, são estabelecidos alguns marcos para que o paciente retorne, preferencialmente, à clínica, para que sejam realizados os ajustes conforme as necessidades relatadas pelo paciente, bem como aumento do ganho, específico em bandas de frequência e criação de programas para diferentes ambientes.

A tecnologia se tornou uma grande aliada dentro do âmbito da saúde e na reabilitação auditiva os programas remotos se mostraram inovadores. O TeleCare é uma plataforma de atendimento online destinada a usuários de AASI que possuem dificuldades de locomoção, idosos ou que necessitam do atendimento em casa. No entanto, devido às novas formas de atendimento por conta da pandemia, este programa foi utilizado como ferramenta de comunicação e acompanhamento da adaptação do público usuário de próteses auditivas de forma remota, apresentando resultados satisfatórios.

O TeleCare possui recursos de ajuste do ganho remoto, que chega até o aparelho auditivo via internet, através de um aplicativo previamente instalado no celular do paciente na aquisição do AASI, sendo necessário a conexão deste aplicativo com a prótese auditiva por meio do bluetooth. Há também uma aba de atividades e testes para que o paciente avalie a eficácia dos aparelhos em diferentes locais e situações do cotidiano. O chat permite a comunicação dos usuários com o (a) fonoaudiólogo (a) por mensagem, chamada de voz ou de vídeo, para orientações, consulta e comunicar as queixas.

Desta forma as regulagens são realizadas pelo profissional, enviadas para o paciente e avaliadas por ele para que atenda à sua necessidade. Os resultados de satisfação são colhidos em forma de gráficos e relatórios periódicos conforme a interação e utilização do aplicativo para fins de análise do progresso de adaptação das próteses auditivas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As plataformas online e de atendimento remoto tornaram-se indispensáveis dentro do âmbito da saúde, garantindo a continuação da assistência e apoio à saúde em todos os seus níveis. Dentro da audiologia, especialmente no acompanhamento da utilização dos aparelhos de amplificação sonora individual e (re) habilitação auditiva, o programa TeleCare se mostrou bastante eficaz, com inúmeras vantagens na marcação das dificuldades em locais, situações, demais queixas e na interação à distância com o profissional fonoaudiólogo, proporcionando qualidade de atendimento equivalente e qualidade de vida aos usuários de AASI.

REFERÊNCIAS

BRAGA, S. R. S. **Considerações básicas sobre o processo de indicação, seleção e adaptação de próteses auditivas.** São Paulo: Editora Pulso, 2003. 11-15 p.

MCFARLAND, W. H. Próteses auditivas e compreensão da fala. **Próteses Auditivas:** fundamentos teóricos e aplicações clínicas, 2ª ed. São Paulo: Editora Lovisse, 2003. 1732 p.

IERVOLINO, S. M. S.; CASTIGLIONI, M.; ALMEIDA, K. **Próteses Auditivas:** fundamentos teóricos e aplicações clínicas, 2ª ed. São Paulo: Editora Lovisse; 2003. 411-435 p.

ASSOCIAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL COM DESFECHOS CLÍNICOS APÓS INTERVENÇÃO CORONARIANA PERCUTÂNEA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Wendell Matheus Amancio da Silva¹; Patrícia Wilkens Chaves²; Jennifer Letícia Nery Gomes Ferreira³; Mayara Alvares Cabral⁴; Italo Amorin de Carvalho⁵; Roberta Lins Gonçalves⁶

wendellmatheus@gmail.com

^{1,2,3,4,5}Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Federal do Amazonas, ⁶Professora Doutora de Fisioterapia na Universidade Federal do Amazonas

RESUMO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a obesidade é definida como uma condição crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura que traz repercussões à saúde. Em muitas comorbidades da obesidade, a doença cardiovascular e os fatores de risco para doença cardiovascular desempenham um papel proeminente. Objetivo: O objetivo desta revisão sistemática foi verificar o paradoxo da obesidade entre o índice de massa corporal (IMC) e os desfechos clínicos após intervenção coronária percutânea (ICP). Métodos: Revisão de artigos científicos buscados de abril a maio de 2018 nas bases de dados: PUBMED, COCHRANE LIBRARY, BVS, SCIELO ORG e SCIELO BRASIL, com os seguintes descritores: obesity, angioplasty, body mass index, publicados entre 2008-2018. Resultados: Foram incluídos 4 artigos e suas características relevantes foram discriminadas de acordo com: nome dos estudos, autores e ano, tipos de estudos, objetivos, populações estudadas, resultados principais e conclusões. Conclusão: Um alto IMC está associado a um maior risco de doenças cardiovasculares e mortalidade, o paradoxo da obesidade tem sido relatado como um melhor prognóstico em pacientes obesos quando comparados a pacientes de IMC normal ou inferior. O mecanismo para o paradoxo da obesidade após ICP não é claro, portanto, mais estudos clínicos são necessários.

Palavras-chave: Obesidade; Angioplastia; Índice de massa corporal.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a obesidade é definida como uma condição crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura que traz repercussões à saúde. É categorizada, na 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), no item de doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (DIAS *et al.*, 2017). Para o diagnóstico, o parâmetro utilizado mais comumente é o do índice de massa corporal (IMC), que é calculado dividindo-se o peso do paciente pela sua altura elevada ao quadrado (kg/m^2). É o padrão utilizado pela OMS, que classifica magro ou baixo peso ($\text{IMC} \geq 40,0$) (ABESO, 2016; WHO, 2003).

Apesar das evidências de risco conferidas pelo IMC elevado, há relatos na literatura da existência de proteção paradoxal da obesidade em pacientes submetidos a intervenção coronariana percutânea (ICP), esse paradoxo da obesidade tem sido observado em várias populações clínicas com doenças cardiovasculares e outras, nas quais um maior IMC tem sido

associado a melhor prognóstico (WEE *et al.*, 2008; TARASTCHUK *et al.*, 2008). O objetivo desta revisão sistemática foi verificar o paradoxo da obesidade entre o IMC e os desfechos clínicos após ICP.

2 METODOLOGIA

Revisão de literatura de estudos de revisões sistemáticas com ou sem metanálises, ensaios clínicos randomizados e estudos de coorte publicados entre os anos de 2008-2018 em inglês e português. A escolha dos artigos foi baseada na seguinte questão: associação do índice de massa corporal e os desfechos clínicos após intervenção coronariana percutânea, abordando as seguintes variáveis: obesidade, IMC, doenças cardiovasculares, ICP, paradoxo da obesidade e desfechos clínicos. Foram pesquisadas as bases de dados PubMed, Cochrane Library, BVS, SciELO Org e SciELO Brasil, no período de 06/04/2018 a 11/05/2018, utilizando os descritores Obesity, Angioplasty e Body Mass Index e os correlatos específicos identificados no Medical Subject Headings (MESH): Angioplasty, Transluminal, Percutaneous Coronary e os descritores exatos identificados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Obesidade, Angioplastia e Índice de Massa Corporal, em português e inglês.

Para as pesquisas nas bases de dados PubMed, Cochrane Library, BVS, SciELO Org e SciELO Brasil, os seguintes termos foram combinados entre si através do operador booleano “AND” e “OR”: Obesity AND Angioplasty OR Angioplasty, Transluminal, Percutaneous Coronary AND Body Mass Index. Quando possível os seguintes filtros foram utilizados: ano, pesquisa em seres humanos em área temática da saúde, artigos livres com os seguintes desenhos metodológicos: revisão sistemática com ou sem metanálise, ensaio clínico randomizado, estudo de coorte. Quando não foi possível utilizar a opção filtro, a seleção foi realizada através da leitura dos títulos e resumo dos artigos.

A busca dos artigos em inglês resultou em 309 artigos. Foram excluídos através de filtro os artigos que não contemplavam os desenhos metodológicos propostos e publicados antes do ano 2008, tipo de estudo metodológico e área temática da saúde, os artigos das bases de dados nas quais não foram permitidos filtros de pesquisa (Cochrane Library, SciELO Org e SciELO Brasil) seguiram para a seleção de leitura de títulos e resumos, após a exclusão, restou 6 artigos que foram selecionados e lidos na íntegra. Desses, 3 foram excluídos por não abordarem as questões clínicas de interesse. Para esta revisão foram incluídos 3 artigos em inglês, sendo 2 revisões sistemáticas com metanálise (PARK *et al.* 2013; AZHARI *et al.*, 2017), 1 ensaio clínico randomizado (SARNO *et al.*, 2010).

A busca dos artigos em português resultou em 3 artigos. Os artigos encontrados seguiram para a seleção de leitura de títulos e resumos, sendo selecionados e lidos na íntegra 2 artigos incluídos nesta revisão, sendo 2 estudos de coorte (TARASTCHUK *et al.*, 2008; DOS SANTOS COELHO *et al.*, 2011).

As características relevantes de cada artigo foram discriminadas de acordo com: autores, ano, populações, tipos de estudos, objetivos e seus principais achados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A obesidade é uma das principais causas de morte evitável, essa condição crônica envolve hiperinsulinemia e resistência à insulina, aumenta a rotatividade de ácidos graxos livres, aumenta a atividade do tônus simpático, induz a ativação de plaquetas e do sistema de coagulação, provoca a inflamação sistêmica de baixo grau, aumentando os riscos para o desenvolvimento de doença arterial coronariana (DAC) e eventos cardiovasculares adversos (PARK *et al.*, 2013).

Apesar dos efeitos adversos conhecidos do sobrepeso ou obesidade como fator de risco para DAC, estudos sugerem que grupos com sobrepeso ou obesidade parecem ter um melhor prognóstico quando comparados com grupos com IMC normal ou menor em pacientes com DAC, um fenômeno denominado como paradoxo da obesidade, no qual a obesidade parece ser protetora contra um prognóstico adverso e está fortemente associado com redução da mortalidade intra-hospitalar e a longo prazo (PARK *et al.*, 2013; DOS SANTOS COELHO *et al.*, 2011).

Azhari *et al.* (2017) examinou entre janeiro de 2007 e dezembro de 2014, a relação entre o IMC e os resultados após a ICP em uma população de 28.742 pacientes com faixa de IMC entre 11 e 70 kg/m² que foram submetidos à primeira ICP, analisando como principais medidas de desfechos, morte hospitalar, eventos cardiovasculares adversos maiores e complicações vasculares. Observando que, exceto pelo tabagismo, os fatores de risco cardiovasculares tradicionais, como diabetes mellitus, hipertensão e dislipidemia, foram mais prevalentes em pessoas com sobrepeso e obesidade submetidas a ICP. Ainda assim, os pacientes com sobrepeso apresentaram menor risco de morte em 1 ano após a ICP em comparação aos pacientes com IMC normal (AZHARI *et al.*, 2017).

Park *et al.* (2013), em seu estudo de metanálise analisou a relação entre o IMC e os riscos de eventos cardiovasculares maiores e mortalidade após ICP entre 23.181 pacientes, usando banco de dados de 11 estudos clínicos prospectivos independentes. Como resultado, as taxas de eventos cardiovasculares maiores aumentaram significativamente com a diminuição das categorias de IMC e a incidência de mortalidade diferiu continuamente ao longo do tempo, com uma taxa mais alta em um grupo de baixo IMC e uma taxa mais baixa em um grupo de alto IMC (PARK *et al.*, 2013). Já no estudo de coorte de Dos Santos Coelho *et al.* (2011), foi avaliado qual o impacto da obesidade na evolução hospitalar pós ICP, onde 4.956 pacientes foram acompanhados durante 4 anos. Os desfechos hospitalares pós ICP não diferiram entre os grupos obesos e não-obesos quanto à incidência de eventos cardíacos e cerebrovasculares adversos maiores (ECCAM), ocorrência de óbito hospitalar e cirurgia de revascularização miocárdica de emergência (DOS SANTOS COELHO *et al.*, 2011).

Em um estudo cujo objetivo foi reconhecer entre os índices antropométricos, os que melhor se correlacionavam com a ocorrência de desfechos após ICP, Tarastchuk *et al.* (2008) observaram após 6 meses os desfechos de óbitos, reintervenção por ICP ou cirurgia cardíaca, exame não-invasivo alterado por isquemia ou sintomas anginosos e concluiu que, o IMC elevado não foi preditor de desfechos em nenhum dos sexos e foi o índice antropométrico menos prevalente em pacientes com desfechos (TARASTCHUK *et al.*, 2013).

Diversos estudos publicados sugerem a existência de um efeito protetor da obesidade de acordo com o IMC nos pacientes submetidos a ICP, entretanto, Sarno *et al.* (2010), em seu estudo com 1.701 pacientes submetidos a ICP, observaram que a incidência acumulativa de morte, infarto do miocárdio e revascularização do vaso alvo foi significativamente maior em obesos em 1 ano, contrariando o paradoxo da obesidade (SARNO *et al.*, 2010).

Não há, até o momento, explicação plausível para a proteção paradoxal da obesidade nos desfechos clínicos após ICP, no entanto, alguns autores elegem algumas suposições, tais como, primeiro, a capacidade discriminatória do IMC é relativamente limitada para uma distinção clara entre a gordura corporal, que tem impacto negativo no prognóstico, e a massa magra, que está associada a um melhor prognóstico em pacientes com doenças cardiovasculares. Segundo grupos de IMC mais altos foram associados a uma maior prevalência de condições cardiovasculares coexistentes como diabetes mellitus, hipertensão, hiperlipidemia, histórias de infarto do miocárdio (IM) e ICP. Portanto, existe a possibilidade de que pacientes com IMC elevados estivessem em terapias preventivas secundárias mais agressivas do que naqueles com IMC baixo ou normal. Terceiro, um IMC maior está relacionado a maior diâmetro coronariano com menor chance de reestenose, tratados com maior

diâmetro do stent. Quarto, o próprio tecido adiposo é um órgão endócrino que secreta vários mediadores biológicos chamados adipocinas e alguns deles podem explicar os efeitos cardioprotetores em pessoas obesas (TARASTCHUK *et al.*, 2008; PARK *et al.*, 2013; DOS SANTOS COELHO *et al.*, 2011; AZHARI *et al.*, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um alto IMC está associado a um maior risco de doenças cardiovasculares e mortalidade, o paradoxo da obesidade tem sido relatado como um melhor prognóstico em pacientes obesos quando comparados a pacientes de IMC normal ou inferior. O mecanismo para o paradoxo da obesidade após ICP não é claro, portanto, mais estudos clínicos são necessários.

REFERÊNCIAS

Abeso: Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. 2016. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/>>.

AZHARI, Z. et al. (EDS.). Association between body mass index and outcomes after percutaneous coronary intervention in multiethnic South East Asian population: a retrospective analysis of the Malaysian National Cardiovascular Disease Database- Percutaneous Coronary Intervention (NCVDPCI) registry. **BMJ Open**, v. 0, 2017.

DIAS, P. C. et al. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Cadernos de saúde publica**, v. 33, n. 7, 2017.

DOS SANTOS COELHO, L. et al. (EDS.). **Impacto da obesidade nos resultados hospitalares da intervenção coronária percutânea:** resultados do registro do hospital Bandeirantes. [s.l.] Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva, 2011. v. 19

PARK, D.-W. et al. Association of body mass index with major cardiovascular events and with mortality after percutaneous coronary intervention. **Circulation. Cardiovascular interventions**, v. 6, n. 2, p. 146–153, 2013.

SARNO, G. et al. The impact of body mass index on the one year outcomes of patients treated by percutaneous coronary intervention with Biolimus- and Sirolimus eluting stents (from the LEADERS Trial). **Am J Cardiol**, v. 105, p. 475–479, 2010.

TARASTCHUK, JCE. et al. Obesidade e intervenção coronariana: devemos continuar valorizando o Índice de Massa Corpórea? **Arq. Bras. Cardiol**, v. 90, n. 5, p. 311–316, 2008.

WEE, CC. et al. The relationship between obesity and atherosclerotic progression and prognosis among patients with coronary artery bypass grafts the effect of aggressive statin therapy. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 52, n. 8, p. 620–625, 2008.

World Health Organisation: Diet, Nutrition and the prevention of Chronic Diseases. Geneva, World Health Organization: [s.n.], 2003.

BENEFÍCIOS DA APLICAÇÃO DE LIBERAÇÃO MIOFASCIAL NA DOR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Wendell Mattheus Amancio da Silva¹; Mayara Alvares Cabral²; Italo Amorim de Carvalho³; Patrícia Wilkens Chaves⁴; Jennifer Letícia Nery Gomes Ferreira⁵; Andrey Jôfre Ribeiro Dias⁶

wendellmattheus@gmail.com

^{1,2,3,4,5}Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Federal do Amazonas, ⁶Instituto de Ensino Superior Blauro Cardoso de Mattos

RESUMO

Essa pesquisa é uma revisão de literatura dos estudos publicados, a fim de elucidar os benefícios da liberação miofascial na dor. Tendo como critérios de inclusão estudos publicados no período de janeiro de 2017 a setembro de 2022, em língua portuguesa, com temas relacionados a liberação miofascial e dor, sendo os critérios de exclusão os artigos que não contemplavam o tema e revisões de literatura (bibliográfica, integrativa, sistemática). A busca foi realizada nas plataformas Biblioteca virtual em saúde, Scielo e google acadêmico, com os descritores “liberação miofascial”, “dor”, “fisioterapia”, combinados entre si. Encontrou-se um total de 35 artigos, que passaram por processos de triagem, e ao final 4 artigos foram elegíveis. A liberação miofascial pode ser aplicada em uma demanda heterogênea, os estudos apresentam a utilização da técnica em diferentes indivíduos, com objetivos diferentes nas pesquisas. A liberação miofascial tem muitos benefícios, como diminuição da dor, aumento da flexibilidade, auxílio na recuperação de lesões, entre outros.

Palavras-chave: Terapia manual; Analgesia; Ponto de gatilho.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A fásia é uma camada visco elástica, com uma matriz de colágeno, que está ligada com tecidos do corpo inteiro, sendo um tecido conectivo que realiza a força tensional do corpo todo, e repercute numa ideia de globalidade (MARTINS *et al.*, 2019; RÊGO *et al.*, 2012). No arsenal terapêutico da Fisioterapia, tem-se a Terapia Manual, que é a mobilização dos tecidos moles corporais, podendo ser superficiais e/ou profundos e fluidos corporais, o que inclui a fásia. Dentro desse arsenal existe a liberação miofascial (LM), que tem como objetivo reduzir as adesões fibrosas nas redes fasciais, o que pode reduzir a perda de energia das estruturas após estresse mecânico, possibilitando melhora da funcionalidade (RÊGO *et al.*, 2019; UEMURA *et al.*, 2019).

A liberação miofascial é utilizada para melhorar a função, diminuir a dor, sendo um leve alongamento de pressão na região miofascial. Vários estudos mostram que a liberação miofascial, que é feita manualmente ou utilizando um instrumento, apresenta bons resultados, reduz a percepção de dor da pessoa, e resulta em ganho na amplitude de movimento (ADM) (HALPIN, 2012; MARTINS *et al.*, 2019). A presente pesquisa consiste na realização de uma revisão de literatura dos estudos publicados, sobre os benefícios da liberação miofascial na dor.

2 METODOLOGIA

Para conhecer os trabalhos que abordam os benefícios da liberação miofascial na dor, esta pesquisa trata-se de uma revisão de literatura, de estudos publicados nas bases de dados das plataformas: Google Acadêmico, Biblioteca virtual em saúde (BVS) e Scielo, com os seguintes descritores em português: “liberação miofascial”, “dor” e “fisioterapia”, combinados entre si.

Os critérios de inclusão foram: estudos publicados no período de janeiro de 2017 a setembro de 2022 em língua portuguesa, com temas relacionados a liberação miofascial e dor, sendo os critérios de exclusão: artigos que não contemplavam o tema e revisões de literatura (bibliográfica, integrativa, sistemática).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Encontrou-se um total de 35 artigos, que passaram por processos de triagem, selecionados a partir dos critérios de inclusão, e ao final 4 artigos foram elegíveis.

Na pesquisa de Santos e Lima (2022) obteve-se a redução na intensidade da dor muscular e da pressão arterial (PA) em adultos jovens, depois de seguir um protocolo de auto liberação miofascial. No protocolo de intervenção utilizou-se uma bola, solicitando que o voluntário ficasse em decúbito dorsal ou sentado, sendo orientado a realizar movimentos de pressão contra a bola (SANTOS E LIMA, 2022).

Back (2021) propôs um protocolo de intervenção para liberação miofascial diafragmática com o paciente posicionado em decúbito dorsal com membros relaxados, e na fase inspiratória, o terapeuta tracionava os pontos de contato, com ambas as mãos, em direção cefálica e levemente lateral, acompanhando o movimento de elevação das costelas. Durante a expiração, aprofundando o contato manual, em direção à face interna costal, mantendo a resistência exercida na fase inspiratória. Em cada sessão, a técnica foi aplicada durante duas séries de dez ciclos respiratórios profundos, com um minuto de intervalo entre cada série, sob o comando verbal do terapeuta: “Puxe todo o ar lentamente; solte todo o ar lentamente”. Este estudo encontra-se em fase de execução (BACK, 2021).

Vats *et al.* (2021) descreveram o protocolo de seu estudo, ainda em fase de execução: paciente em decúbito dorsal deitado no sofá, o terapeuta palpará o ponto médio do umbigo e a EIA do lado a ser tratado, exercendo uma força de compressão no sentido superior, proporcionando liberação pelo deslizamento transversal da fáscia do músculo psoas, por 2 minutos em cada lado da sessão (VATS *et al.*, 2021).

Dias Junior (2020) descreve seu protocolo como liberação miofascial instrumental pois utilizou-se ventosas, raspadores (soco e guidão) e percussão. O protocolo de atendimento iniciou-se com o paciente em decúbito dorsal, com a ventosa aplicada de modo estacionária com 3 sucções de vácuo e mantida por 10 minutos nos músculos quadríceps de ambos os membros inferiores. Em seguida realizava-se a liberação com os raspadores, utilizando uma pequena quantidade de creme corporal (para facilitar o deslizamento dos equipamentos) e finalizando com a percussão. Em seguida o paciente deitava-se em decúbito ventral e a ventosa foi aplicada por 10 minutos nos isquiotibiais e gastrocnêmios bilaterais, seguido pela liberação da fáscia com os raspadores e ao final com a percussão.

É possível verificar que os estudos (SANTOS E LIMA, 2022; BACK, 2021; VATS *et al.*, 2021; DIAS JUNIOR, 2020) apresentam uma heterogeneidade em suas metodologias no uso da LMF, com públicos-alvo e objetivos diversos. No estudo de Santos e Lima (2022) foram avaliados homens e mulheres, de 18 a 42 anos, esse foi o único estudo que ofereceu atendimento online, em razão da liberação miofascial ser realizada mediante orientação do fisioterapeuta. Na pesquisa de Back (2021), foram avaliadas 105 mulheres com fibromialgia. Vats *et al.* (2021) avaliaram 34 participantes com lombalgia crônica. Dias Junior (2020) avaliou em seu estudo de caso um atleta de futebol amador.

Quanto ao tipo de estudo, três estudos eram ensaios clínicos randomizados (SANTOS E LIMA, 2022; BACK, 2021; VATS *et al.*, 2021) e um relato de caso (DIAS JUNIOR, 2020). Quanto aos objetivos, todos os estudos tinham em comum avaliar e tratar a dor (SANTOS E LIMA, 2022; BACK, 2021; VATS *et al.*, 2021; DIAS JUNIOR, 2020), sendo verificado outros objetivos, tais como: realizar a auto mio liberação e controlar a pressão arterial (SANTOS E LIMA, 2022), liberação diafragmática (DESANTANA *et al.*, 2020), avaliar parâmetros respiratórios (SANTOS E LIMA, 2022) e prevenir lesões musculares (BACK, 2021). Quanto aos resultados, apenas dois estudos (SANTOS E LIMA, 2022; DIAS JUNIOR, 2020) estavam completos, os outros dois encontravam-se em fase de execução (BACK, 2021; VATS *et al.*, 2021).

Martins *et al.* (2019) afirmam que os artigos na literatura verificam a eficácia da liberação miofascial, porém, novos ensaios clínicos deveriam abordar um comparativo entre técnicas de liberação, verificando a eficácia e definindo assim qual o melhor protocolo. No entanto, a dificuldade em criar um protocolo se dá pela dificuldade em dizer qual a pressão e velocidade aplicadas manualmente.

Goetten (2018) afirma em seus achados que a liberação miofascial pode variar na técnica, na pressão, no tempo e no número de atendimentos, e que sendo realizada sozinha ou associada a outras terapias convencionais leva ao alívio da dor, melhora da função e mobilidade articular, aumenta a amplitude de movimento e flexibilidade.

De acordo com Vian (2020), em sua revisão mostrou que a liberação miofascial é eficaz em indivíduos com cervicalgia, tem efeito na funcionalidade e melhora a dor, corroborando com o presente estudo. Também afirmam que a liberação miofascial não tem um custo elevado e tem uma fácil aplicabilidade.

Na revisão de literatura de Ajinsha *et al.* (2015) sobre a eficácia da liberação miofascial, obtiveram bons resultados, embora a qualidade dos estudos também variasse um pouco. Silva *et al.* (2021) obtiveram resultados positivos quando investigaram a técnica de liberação miofascial para cefaleia do tipo tensional tais como a diminuição da intensidade e frequência da dor, bem como a melhora da qualidade de vida, impacto e incapacidade para a dor e aspectos psicológicos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível verificar que a liberação miofascial pode ser aplicada em uma demanda heterogênea, os estudos apresentam a utilização da técnica em diferentes indivíduos, com objetivos diferentes nas pesquisas. Fica claro que a liberação miofascial tem muitos benefícios, como diminuição da dor, flexibilidade, auxílio na recuperação de lesões, entre outros.

No entanto, sugere-se que mais pesquisas sejam realizadas nessa área, pois para cada um dos artigos encontrados, é nítido que existem diferentes públicos-alvo, como: jovens, mulheres e atletas; a fim de avaliar além da dor, outras variáveis como: parâmetros respiratórios, melhora da qualidade de vida, pressão arterial, entre outros.

REFERÊNCIAS

AJINSHA, M. S.; AL-MUDAHKA, N. R.; AL-MADZHAR, J. A. **Effectiveness of myofascial release: Systematic review of randomized controlled trials.** *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 19(1), 102–112. 2015.

BACK, J. L. **O efeito da técnica de liberação miofascial diafragmática em pacientes com fibromialgia: um protocolo de ensaio clínico randomizado.** Orientadora: 11 Ms. Ana

Cristina Farias de Oliveira. Co-orientador: Dr. Ralph Fernando Rosas. 2021. 53f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2021.

DESANTANA, J. M. et al. **Revised definition of pain after four decades**. Brazilian Journal of Pain. 2020, v. 3, n. 3., pp 197 – 198.

DIAS JUNIOR, J. C. **Liberação miofascial na prevenção de lesão muscular: relato de caso**. VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde, [S. l.], v. 32, n. 1, p. 223–234, 2020.

GOETTEN, D. G. **Efeitos da liberação miofascial: uma revisão da literatura**. Orientador: Rodrigo Bozza. 2018. 25f. TCC (Pós-graduação) - Especialização em Fisiologia do Exercício, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2018.

HALPIN, S. Case report: **The effects of massage therapy on lumbar spondylolisthesis**. Journal of Bodywork and Movement Therapies.;16(1):115–23. 2012.

MARTINS, A. et al. Evidências da técnica de liberação miofascial no tratamento fisioterapêutico: revisão sistemática. **Arquivos de Ciências do Esporte**, Uberaba, v.7, n.1, p. 8-12, 2019.

RÊGO, E. M. et al. **Efeitos da Liberação Miofascial Sobre a Flexibilidade de um Paciente com Distrofia Miotônica de Steinert**. Revista Neurociências, [S. l.], v. 20, n. 3, p. 404–409, 2012.

SANTOS, I. et al. **Efeito de um protocolo de auto liberação miofascial sobre a dor e o controle da pressão arterial em adultos jovens: estudo randomizado e controlado**. Orientadora: Dra. Adriana Sarmento de Oliveira. 2022. 28f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, 2022.

SILVA, M. G. et al. **Efficiency of myofascial release in patients with tension-type headaches: integrative review**. Brazilian Journal of Pain [online], v. 4, n. 4, pp. 374-378. 2021.

UEMURA, G.T. et.al. **Os principais benefícios da aplicação de liberação miofascial em praticantes de atividades físicas**. Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva – IMES. Revista Interciência – IMES.Catanduva, v.1, n.2, jun. 2019.

VATS, S.; GOYAL, M.; KOTHIYAL, S. **Eficácia da liberação do músculo iliopsoas sobre os parâmetros respiratórios em pacientes com dor lombar crônica: um protocolo de ensaio clínico controlado randomizado único cego, dois grupos, pré-teste/pós-teste**. Revista Pesquisa em Fisioterapia, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 411–419, 2021.

VIAN, C. **Efeitos da liberação miofascial na cervicalgia: uma revisão da literatura**. [s.l.] [s.n.], 2020.

EMERGÊNCIAS E ESTRATÉGIAS DE COMBATE AO SUÍCIDIO EM CRIANÇAS E ADULTOS COM ESPECTRO AUTISTA

Shirley Regina Cardoso Mendes¹; Rayssa Yanka Evaristo de Souza²; Isabella Pereira Gadelha³; Rafael Fernandes Costa⁴; Ana Carolina de Almeida Corrêa⁵; Lúvia Santos da Silva⁶; Helena Pereira Correia⁷

sregina.sr14@gmail.com

¹Universidade do Estado do Pará, ²Centro Metropolitano da Amazônia, ³Universidade do Estado do Pará, ⁴Universidade Federal do Pará, ⁵Universidade do Estado do Pará, ⁶Universidade do Estado do Pará; ⁷ Universidade do Federal do Pará.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O tema do suicídio entre a comunidade que convive com o Transtorno do Espectro do Autismo ainda é pouco compreendido, apesar das elevadas taxas de mortalidade por este motivo, e estas barreiras são ainda mais intensificadas no atendimento do autista na emergência, principalmente, em virtude do despreparo dos profissionais no acolhimento e assistência adequados a esse grupo. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, com coleta de dados nas plataformas PubMed, LILACS, MEDLINE e SCOPUS, entre 2017 a 2022. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram selecionados 5 artigos. Os estudos revelam que pessoas com TEA são mais suscetíveis para desenvolver distúrbios de saúde mental, como a depressão, o que aumenta o risco de suicídio. Percebe-se também que a identificação de pensamentos e comportamentos suicidas na emergência ainda é mais complexa devido às características próprias do transtorno como o pensamento repetitivo, e a hiperatividade, que pode camuflar o diagnóstico. Há necessidade da incorporação de cuidados específicos nesse departamento, dentre esses, a comunicação efetiva entre profissional-paciente-família, assim como o conhecimento do histórico e possíveis gatilhos. **CONCLUSÃO:** Mais pesquisas devem ser realizadas sobre a identificação do risco de suicídio a comunidade autista, assim como investigar formas de lidar com a situação nas emergências.

Palavras-chave: Suicídio; Saúde Mental; Pronto Atendimento.

Área Temática: Emergências Psiquiátricas.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é caracterizado como uma condição do neurodesenvolvimento com envolvimento multidimensional, ocasionando uma diminuição da interação social com comunicação prejudicada por meio de linguagens verbais e não verbais, comportamentos inflexíveis, repetitivos e interesses restritos. Atualmente, vem sendo alvo de investigação as altas taxas de ideações, tentativas e mortes por suicídio entre a comunidade de portadores do transtorno. Diante disso, o fato de o suicídio ser um fenômeno complexo e multifatorial, é agravado ainda mais o propenso índice de crescimento desse problema entre a comunidade autista, ao ser inserido nesse cenário (PARAVIDINI, 2020).

Mediante aos pontos apresentados, torna-se claro o pragmatismo do que se refere aos "ditos científicos" que buscam fazer a separação entre o autismo como patologia, e a pessoa que dele padece enquanto um indivíduo pensante. Desse modo, o tema do suicídio encontra-se pouco compreendido, quando relacionado à pessoas com TEA, e suas abrangências tanto

qualitativas quanto quantitativas. Observa-se sob um olhar retrospectivo, a falta de foco no problema do suicídio entre a comunidade de pessoas autistas, uma vez que comportamentos autolesivos já vinham sendo investigados. Essa falta elucida um efeito pragmático em se compreender o autismo como uma condição a princípio localizada, que em suma faz produzir comportamentos disfuncionais sem implicações subjetivas (WEELE, 2018).

Estudos semelhantes também apontam um despreparo por parte dos profissionais de saúde em urgências e emergências no que tange o acolhimento e o atendimento adequado a esse grupo específico de pessoas, sendo em muitas ocasiões algo crucial na atenção a esse tipo de ocorrência (CASSIDY, RODGERS, 2017).

Portanto, o presente trabalho objetiva evidenciar as principais causas de ocorrências de tentativas e mortes por suicídios entre pessoas portadoras do espectro autista e as estratégias de enfrentamento em urgências e emergências, sendo já comprovado que adultos diagnosticados com o TEA, possuem alto risco de ocorrências simultâneas de problemas mentais, autolesões não suicidas e suicídios.

2 METODOLOGIA

Estudo de revisão integrativa e descritiva da literatura, com coleta de dados nas plataformas Biblioteca Virtual dos Estados Unidos (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e SCOPUS com recorte temporal entre 2017 a 2022. Utilizando a plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DECS) para coleta de produções e associadas ao operador booleano, gerando as seguintes combinações: Autistic Disorder AND Suicide AND Emergencies.

Devido a seleção de produções científicas reduzidas, com abordagem na temática do suicídio e as emergências causadas principalmente em pessoas com espectro autista, os seguintes critérios de inclusão foram selecionados: uso de revisões sistemáticas, metanálise, ensaios clínicos com presença ou não de randomização. Além da descrição dos métodos de prevenção, diagnóstico e estratégias de combate ao suicídio, medicações como ferramenta de controle de sintomas emergenciais, além da abordagem a admissão desses pacientes nas emergências.

Excluindo-se estudos de relato de caso, pilotos e outras revisões da literatura. Bem como o uso estudos apenas com a descrição de medicamentos, uso de realidade virtual para tratamento e associação de outras patologias de origem genética ou psicológica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com os critérios de metodologia explícitos anteriormente, em torno de 48 estudos no total foram encontrados nas bases de estudos analisadas. Dessa forma, foram excluídos 18 artigos por leitura do título, 19 por texto não disponível na íntegra e 6 por leitura do resumo. Portanto, ao final 5 artigos foram selecionados para compor esta revisão integrativa.

De acordo com Cervantes et al., (2022), na fase de juventude de uma pessoa com espectro autista, são prevalentes pensamentos e comportamentos suicidas, assim como utilização de serviço de emergência. Ademais, estudos mostram que entre esses indivíduos há um índice significativo de morte causado por suicídio em comparação à população sem esse espectro e que, aproximadamente, 25% das crianças e jovens adultos com transtorno autista já passaram por algum tipo de episódio de crise de saúde mental, e por consequência, muitos deles são hospitalizados em departamento de emergência psiquiátrica.

Por oportuno, vale ressaltar os estudos de So et al., (2021), no qual é ratificado que crianças e adultos autistas estão mais suscetíveis a terem distúrbios de saúde mental, como

ansiedade, depressão e transtorno de humor. Essa conjuntura favorece ainda mais o quadro de crises de cunho psíquicos que, por conseguinte, pode colocar a vida desses indivíduos em risco, sendo de extrema importância a atuação de profissionais de saúde capacitados, a fim de prestarem os devidos cuidados com pessoas autistas que se encontram em unidades de serviço de emergência.

Percebe-se que a complexidade na apresentação de pensamentos e comportamentos suicidas (PCS) se dá em virtude da expressão de características próprias de algumas pessoas com autismo, como a ruminação mental e a persistência em manter os PCS. Acrescenta-se, ainda, que as experiências do autista com pensamento repetitivo, inflexibilidade cognitiva e preocupação excessiva podem potencialmente amplificar o risco ao suicídio (O'HALLORAN L et al., 2022).

Outro ponto que cumpre observar é o fato de que a pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) se torna mais vulnerável ao suicídio, visto que os sinais e sintomas de transtornos psicológicos muitas vezes se manifestam de forma diferenciada nesse grupo. A depressão, por exemplo, pode ser demonstrada por um comportamento de hiperatividade no lugar da tristeza, o que dificulta o diagnóstico e prevenção ao suicídio. Inclusive, alguns dos típicos sinais e sintomas do TEA como o retraimento social e a dificuldade de expressão de afeto são fatores que tornam a prevenção ao suicídio desses indivíduos complexa, já que o comportamento deprimido pode ser visto como habitual se o profissional de saúde não exercer uma abordagem cuidadosa (RUGGIERI, 2020).

Constatou-se ainda que, os pensamentos e comportamentos suicidas comumente ocorrem nos pontos de transição de vida, como na vida adulta emergente. Dessa forma, destaca-se a necessidade de uma rede de apoio à saúde mental dos indivíduos autistas durante sua vida e principalmente durante estes períodos de transição (CASSIDY AS et al., 2018).

Visando apoiar a saúde mental dos que têm autismo, fazem-se necessárias algumas intervenções como: novas formas de cuidado em sistemas educacionais, apoio comunitário e político, e cuidados de saúde específicos, como os atendimentos nos setores de emergência e triagem regular para identificar os PCS nesses departamentos; incentivar pessoas autistas e suas famílias a levarem nos departamentos de emergência um documento de saúde informativo, contendo o histórico médico e possíveis gatilhos, a fim de que os profissionais da saúde tenham informações que contribuam para uma avaliação clínica e orientação mais adequada (JACHYRA et al., 2021).

Quanto às intervenções, a abordagem medicamentosa antes ou após a tentativa de suicídio é complexa, tendo em vista a pouca efetividade dos antipsicóticos e dos inibidores seletivos de serotonina na maioria dos casos. Sob essa ótica, além do tratamento farmacológico, a psicologia possui destaque nesse contexto, onde a prática pode ser individual ou em grupo, com a integração da família (RUGGIERI, 2020).

Assinale, ainda sob esse prisma, que é importante incentivar os profissionais da saúde a conduzir uma entrevista de desligamento antes da alta para estimular a comunicação entre os profissionais e a pessoa autista e refletir e discutir de forma clara, simples e sem linguagens técnicas sobre a visita no departamento de emergência; é importante também compartilhar a entrevista de saída ou resumo da alta com cuidadores e profissionais de saúde comunitários (se o paciente consentir) para garantir a continuidade dos cuidados com o paciente autista (JACHYRA et al., 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vista do até aqui exposto, as associações inadequadas entre manifestações do TEA e a individualidade da pessoa acometida pela condição, apontam para a necessidade da incorporação de estratégias que reconheçam o sofrimento desse sujeito dentro da emergência

psiquiátrica. Nesse contexto, reforça-se a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde deste departamento acerca da diversidade no cuidado e intervenções relacionados ao suicídio de pessoas com TEA, para que possam assistir o indivíduo em sua integralidade, tendo em vista a complexidade do distúrbio.

Além disso, foi observado uma carência de produção científica sobre a temática, o que dificulta a promoção de informação e capacitação sobre estratégias de prevenção e assistência ao indivíduo com TEA com comportamento suicida. Dessa forma, faz-se necessário a realização de mais estudos sobre a identificação do risco de suicídio na comunidade autista, especialmente, em uma perspectiva de popularização das estratégias de intervenção dentro das emergências, pois ainda se discute pouco sobre a importância do tema na sociedade

REFERÊNCIAS

CERVANTES PE, Li A, Sullivan KA, Seag DEM, Baroni A, Horwitz SM. Assessing and Managing Suicide Risk in Autistic Youth: Findings from a Clinician Survey in a Pediatric Psychiatric Emergency Setting. *J Autism Dev Disord*. 2022

CASSIDY SA, Bradley L, Bowen E, Wigham S, Rodgers J. Measurement properties of tools used to assess suicidality in autistic and general population adults: A systematic review. *Clin Psychol Rev*. 2018.

O'HALLORAN L, Coey P, Wilson C. Suicidality in autistic youth: A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 2022.

SO P, Wierdsma AI, van Boeijen C, Vermeiren RR, Mulder NC. Gender differences between adolescents with autism in emergency psychiatry. *Autism*. 2021.

A EXPRESSÃO DO CD64 NOS NEUTRÓFILOS COMO MARCADOR SENSÍVEL EM PACIENTES COM SEPSE NA UTI

Luzia Cibele de Souza Maximiano¹

luziacibele42@gmail.com

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

RESUMO

Introdução: Sepsis e choque séptico são algumas das condições mais prevalentes e manejadas nas salas de emergência e Unidades de Terapia Intensiva (UTI). O CD64 é um marcador de superfície de neutrófilos, que encontra-se detectável por exame de citometria de fluxo e que é pouco expressado em neutrófilos que não estão sensibilizados. **Objetivo:** Avaliar, na literatura, a acurácia do CD64 em pacientes com sepsis. **Materiais e métodos:** estudo bibliográfico do tipo revisão integrativa da literatura. Utilizou-se os descritores: Sepsis, Unidade de Terapia Intensiva e Antígeno CD64 juntos ao operador booleano "AND" nas bases de dados *SCIELO*, *LILACS*, *PUBMED* e *SCOPUS*. **Resultados e discussão:** Foram encontrados inicialmente 53 estudos que abordavam à questão da pesquisa nas bases de dados, posteriormente à retirada de duplicatas restaram 22. Após leitura minuciosa dos artigos, 8 estudos compuseram a amostra final da revisão. A expressão quantitativa de CD64 em neutrófilos tem sido estudada como um indicador de infecção, havendo evidências nestes estudos de que pode-se diferenciar entre sepsis e resposta inflamatória sistêmica não séptica. **Considerações finais:** A literatura sugere que o marcador CD64 pode ser utilizado como um biomarcador para distinguir SIRS e sepsis.

Palavras-chave: Sepsis; Unidade de Terapia Intensiva; Antígeno CD64.

Área Temática: Novas tecnologias em UTI.

1 INTRODUÇÃO

O termo sepsis é derivado do grego *sêpsis*, que significa putrefação e foi utilizado por Hipócrates (460-377 a.C.) para descrever um quadro de apodrecimento. Ao longo da evolução da história, a sepsis esteve presente como manifestação de diferentes endemias e epidemias e, na atualidade, permanece atrelada à uma alta letalidade, sendo um dos maiores desafios para a área da saúde. Temos como exemplo atual a pandemia pelo Sars-Cov-2 (COVID-19), a qual evoluiu para sepsis e choque séptico em mais de 50% dos casos em pacientes críticos (XAVIER et al., 2020).

Segundo colocado no "Sepsis 3.0", a sepsis encontra-se como sendo caracterizada pela presença de disfunção orgânica decorrente da resposta desregulada do organismo frente à infecção ou agente infeccioso. Neste processo ocorre a ativação precoce de respostas pró e anti-inflamatórias, concomitantemente às mudanças nas vias cardiovasculares, neuronais, autonômicas, hormonais, bioenergéticas, metabólicas e hematológicas (SINGER et al., 2016).

Nos últimos anos, diversos autores tem focado a sua investigação na utilidade clínica da avaliação da expressão do CD64 nos neutrófilos como um biomarcador de infecção e sepsis. Esta expressão tem demonstrado que o aumento da expressão do CD64 na superfície dos granulócitos é um indicador sensível e específico de sepsis ou da presença de resposta inflamatória sistêmica aguda (ELGHETANY, 2002).

O CD64 pode refletir diretamente os acontecimentos fisiológicos da resposta inflamatória do organismo à invasão por microrganismos e está fisiologicamente correlacionado com a fagocitose. Nos neutrófilos em repouso, aqueles que não sensibilizados, a expressão de CD64 é baixa, cerca de 1000 moléculas por célula. Após a ativação, esta expressão de CD64 torna-se rapidamente positiva em cerca de 4-6 horas após o contato com as citocinas pro-inflamatórias, podendo haver um aumento de até 5 a 10 vezes, permitindo uma boa discriminação entre o indivíduo saudável e o doente. Quando o estímulo da ativação desaparece do organismo, a expressão do CD64 retoma os níveis basais em poucos dias. O CD64 é relativamente estável após a colheita e sua quantificação é simples e requer pouco volume de amostra (HOFFMANN, 2009). Diante do exposto, questiona-se: qual é a acurácia do CD64 em pacientes com sepse na UTI?

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método de estudo que visa sintetizar o conhecimento acerca de determinado assunto ou temática, além de apontar lacunas e assim possibilitar a realização de novos estudos. Para o desenvolvimento da revisão foram percorridas as etapas: estabelecimento da questão norteadora; seleção dos critérios de inclusão e exclusão, seleção dos estudos; extração de dados; interpretações dos resultados e apresentação da revisão integrativa (GANONG LH, 1987; WHITTEMORE, 2005).

Utilizou-se os descritores: Sepse/*Sepsis*, Unidade de Terapia Intensiva/*Intensive Care Unit* e Antígeno CD64/*Antigen CD64* juntos ao operador booleano "AND" nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*LILACS*), *PUBMED* e *SCOPUS*. Não houve delimitação de recorte temporal e foram utilizados estudos em português e inglês. A coleta de dados ocorreu em fevereiro de 2023. Como critérios de inclusão: estudos que atendessem à questão de pesquisa, nos idiomas selecionados. Como critérios de exclusão, elegeram-se: artigos que não estivessem disponíveis on-line na sua íntegra, que tratassem de pacientes pediátricos, notas informativas, opinião de especialistas cartas ao editor. Abaixo, o quadro caracterizando o cruzamento dos descritores nas bases de dados pesquisadas.

Quadro 1: Cruzamento de descritores nas bases de dados. Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil, 2023

Base de Dados	Cruzamento
SCOPUS	[<i>Sepsis</i>] AND [<i>Intensive Care Unit</i>] AND [<i>Antigen CD64</i>]
PUBMED	[<i>Sepsis</i>] AND [<i>Intensive Care Unit</i>] AND [<i>Antigen CD64</i>]
SCIELO	[Sepse] AND [Unidade de Terapia Intensiva] AND [Antígenos CD64]
LILACS	[Sepse] AND [Unidade de Terapia Intensiva] AND [Antígenos CD64]

Fonte: Autora (2023).

Posteriormente à busca, foram encontrados inicialmente 53 estudos que abordavam à questão da pesquisa nas bases de dados, posteriormente à retirada de duplicatas restaram 22. Após leitura minuciosa dos artigos, 8 estudos compuseram a amostra final da revisão.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

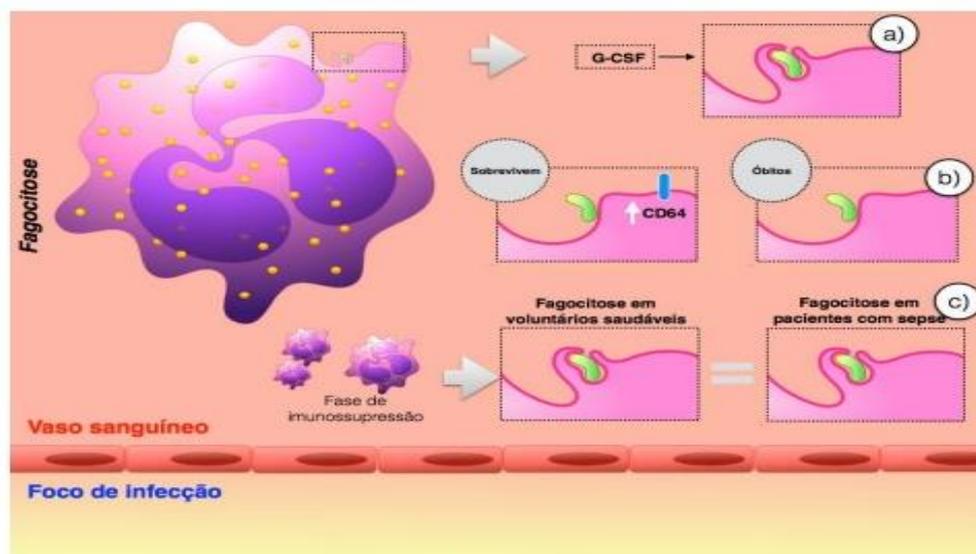
A expressão quantitativa de CD64 em neutrófilos tem sido estudada como um indicador de infecção, havendo evidências nestes estudos de que se pode diferenciar entre sepse e resposta inflamatória sistêmica não séptica. As pesquisas mostram que a medida do CD64 pode permitir à equipe a interrupção do tratamento antimicrobiano se negativo dentro de 24 horas de suspeita de infecção (DE OLIVEIRA NETO, 2023).

Alguns estudos obtiveram resultados conflitantes sobre a precisão diagnóstica de CD64 em comparação com outros marcadores e criticaram a baixa sensibilidade de CD64 em neutrófilos para o diagnóstico de sepse, mas devido à sua alta especificidade, quando combinado com outro marcador mais sensível para sepse pode melhorar o seu desempenho (MENESES SILVERA, 2018).

Na análise de fagocitose realizada em neutrófilos provenientes de pacientes que apresentavam sepse, Danikas et al demonstraram significativa redução da fagocitose em relação a neutrófilos provenientes de pessoas saudáveis. Além disso, foi avaliada a expressão da molécula CD64, que evidenciou que pacientes que sobreviveram à sepse tinham a expressão desta molécula regulada positivamente associado a baixa capacidade fagocítica (DANIKAS *et al.*, 2008).

Livaditi et al, demonstraram, em seu estudo, que a quantificação da expressão de CD64, em se tratando do diagnóstico de sepse, não só tinha uma sensibilidade e especificidade muito elevadas na detecção, como também que se pode se correlacionar fortemente com a severidade e o grau de falência orgânica durante o curso da doença. Doentes com quadro de choque séptico geralmente apresentam níveis mais elevados de expressão do CD64 relativamente à sepse e mais elevados do que na SIRS. Expressão elevada de CD64 parece ser um preditor precoce de mortalidade nos doentes com sepse. A figura 01 apresenta a descrição dos principais mecanismos relacionados a fagocitose de neutrófilos na sepse. a) O fator de crescimento G-CSF foi associado ao aumento de fagocitose pelo neutrófilo; b) Pacientes que sobreviveram ao evento séptico apresentaram maior expressão de CD64 em relação a pacientes que evoluíram a óbito; c) Na fase de imunossupressão da sepse, o evento de fagocitose ocorreu na mesma proporção que voluntários saudáveis.

Figura 01: descrição dos principais mecanismos relacionados a fagocitose de neutrófilos na sepse.



Fonte: RESENDE, 2018; GURLEVIK *et al.*, 2007; DEMARET *et al.*, 2015; DANIKAS *et al.*, 2008

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura sugere que o marcador CD64 pode ser utilizado como um biomarcador para distinguir SIRS e sepse; podendo também ser utilizado com outros marcadores para que se possa aumentar sua sensibilidade e especificidade.

REFERÊNCIAS

- DANIKAS, D.D. et al. Prognostic value of phagocytic activity of neutrophils and monocytes in sepsis. Correlation to CD64 and CD14 antigen expression. **Clinical and experimental immunology**. 2008.
- DEMARET, J. et al. Marked alterations of neutrophil functions during sepsis-induced immunosuppression. **J. Leukoc. Biol**. 2015.
- DE OLIVEIRA NETO, J.A et al. Biomarcadores bioquímicos e hematológicos no diagnóstico e prognóstico da Sepse. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 2, p. 8001-8019, 2023.
- ELGHETANY, M.T. Surface antigen changes during normal neutrophilic development: a critical review. **Blood Cells Mol Dis**, 2002.
- FORMIGA, R.O. et al. **Inibição de neuraminidases do hospedeiro como uma abordagem terapêutica para regular a resposta de neutrófilos na sepse e COVID-19**. 2022.
- GANONG, L.H. Integrative reviews of nursing research. **Res Nurs Health**, v.10(1), p.1–11, 1987.
- GURLEVIK G et al. **Effects of granulocyte-colony stimulating factor on the polymorphonuclear leukocyte activity and course of sepsis in rats with experimental peritonitis**. 2007.
- HOFFMANN, J.J. Neutrophil CD64: a diagnostic marker for infection and sepsis. **Clin Chem Lab Med**. 2009.
- KLEIN, C.; HAAS, J.S. **Cuidados com sepse na unidade de emergência**. In: SANTOS, M.N.; MEDEIROS, R.M.; SOARES, O.M. (Edi). *Emergência e cuidados críticos para enfermagem: conhecimentos, habilidades, atitudes*. 1.Ed. Porto Alegre: Moriá, 2018.
- MENESES SILVERA, K.M. **Valor diagnóstico del biomarcador de neutrófilos CD64 para la detección temprana de sepsis de origen bacteriano durante el postoperatorio de pacientes pediátricos con cardiopatía congénita**. 2018.
- SINGER, M.S. et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). **JAMA**. V. 315, n. 08, pp.801-810, fev. 2016.
- XAVIER, A.R. et al. COVID-19: manifestações clínicas e laboratoriais na infecção pelo novo coronavírus. **J Bras Patol Med Lab**. Rio de Janeiro, v. 56, p. 1-9, Jul. 2020.
- WHITTEMORE, R. KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **J Adv Nurs**, v.52(5), p. 546–53, 2005.

OS EFEITOS DO MÉTODO PILATES NA PREVENÇÃO DE LESÕES EM ATLETAS OLÍMPICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mayara Alvares Cabral¹; Wendell Mattheus Amancio da Silva²; Italo Amorim de Carvalho³; Patrícia Wilkens Chaves⁴; Jennifer Letícia Nery Gomes Ferreira⁵; Cíntia Ferreira Angelo Dutra⁶; Alessandra Daniele de Lima Cascais⁷

mayaraalvarescabral@gmail.com

^{1,2,3,4,5} Fisioterapeuta pela Universidade Federal do Amazonas, ^{6,7} Instituto de Ensino Superior Blauro Cardoso de Mattos

RESUMO

Essa pesquisa é uma revisão de literatura dos estudos publicados, para conhecer quais os efeitos do método Pilates na prevenção de lesões em atletas olímpicos. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre os anos de janeiro de 2012 a outubro de 2022, em língua portuguesa, com temas relacionados ao método Pilates no atendimento a atletas olímpicos. Utilizou-se os seguintes descritores: “pilates”, “atletas”, “lesões”, combinados entre si. Conclui-se que o método pilates apresenta bons resultados em atletas, como aumento da flexibilidade, diminui a dor, melhora o rendimento no esporte, e pode diminuir os riscos de lesões. Porém, sugere-se que mais estudos devam ser realizados em atletas olímpicos, em diferentes modalidades.

Palavras-chave: Fisioterapia; Mat pilates; Atletas de alto rendimento.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Define-se lesões musculoesqueléticas como qualquer alteração ocasionada ao mal funcionamento muscular, podendo ser na estrutura morfológica ou na organização bioquímica (ANDERSON E SPECTOR, 2000; GROSS *et al.*, 2005). Resultante de um treinamento físico ou atividade física ineficiente, podendo durar semanas, e incapacitando a pessoa acometida, com alterações na rotina (WEISENTHAL *et al.*, 2014).

As lesões podem ser: microtraumatismo (over use) é o primeiro nível de lesão; distensões musculares (rupturas de fibras que ocorrem na junção músculo-tendínea); tendinopatias (micro traumas repetitivos com inflamação), sendo mais frequentes; estas podem levar o atleta ao afastamento (ANDERSON E SPECTOR, 2000; GROSS *et al.*, 2005; MATSUDO, 1990; SAFRAN *et al.*, 2002).

Existem dois fatores que podem levar às lesões esportivas: os fatores externos, relacionados ao exercício físico, a intensidade, ao tipo de treino; e fatores internos, como a genética, idade, sexo, condicionamento físico, entre outros. O nível de competição do atleta influencia em seu nível de treinamento, por isso o planejamento dos exercícios se faz necessário, para corrigir a execução e manter uma supervisão no treinamento, evitando assim aumentar o risco de lesão no atleta (DANTAS, 1995).

O método pilates é um treinamento usado em muitas aplicações clínicas, na reabilitação, qualidade de vida, melhora o treino de vários esportes, através do treinamento focado nas demandas daquela modalidade (WELLS *et al.*, 2012; BIANCHI *et al.*, 2016; SHEDDEN E KRAVITZ, 2006). A técnica do pilates baseia-se em: respiração, centralização, controle, concentração, precisão e fluidez, proporcionando força, flexibilidade, controle motor,

consciência corporal e postural, levando a prevenção de lesões e diminuição das dores em decorrência de doenças crônicas (FERREIRA *et al.*, 2011).

Nas sessões de pilates realiza-se um trabalho de estabilidade dos músculos abdominais, associado aos princípios do método (respiração, fluidez...), o que contribui para o alinhamento corporal e prevenção de lesões no esporte (FERREIRA *et al.*, 2011). Já que em qualquer modalidade esportiva, utiliza-se mais os membros superiores ou inferiores, no treino de pilates muda-se o foco e concentra-se na força abdominal, uma vez que associada a expiração, o atleta aumenta a força de ataque, diminui a sobrecarga articular e como consequência as lesões (APARICIO, 2005; CAMARÃO, 2005).

Diante disso, a presente pesquisa objetiva a realização de uma revisão de literatura dos estudos publicados nos últimos 10 anos, sobre os efeitos do método Pilates na prevenção de lesões em atletas olímpicos, a fim de verificar quais resultados este método traz a esse público.

2 METODOLOGIA

Para conhecer os trabalhos que abordam a atuação do fisioterapeuta nos atendimentos a atletas olímpicos utilizando o método Pilates, com a seguinte pergunta de pesquisa “Quais os efeitos do método pilates na prevenção de lesões em atletas olímpicos?”, esta pesquisa trata-se de uma revisão de literatura, de artigos publicados nas bases de dados das plataformas: Google Acadêmico, LILACS, Biblioteca virtual em saúde (BVS) e Scielo.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados no período de janeiro de 2012 a outubro de 2022 em língua portuguesa, com temas relacionados ao método Pilates no atendimento a atletas olímpicos. Utilizou-se os seguintes descritores: “pilates”, “atletas”, “lesões”, combinados entre si. Os critérios de exclusão foram: artigos que não contemplavam o tema e revisões de literatura (bibliográfica, integrativa, sistemática).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a busca e processos de triagem, ao final, 2 artigos foram elegíveis, como é observado na tabela 1:

Tabela 1. Artigos selecionados para a revisão

AUTORES	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Junior <i>et al.</i> (2021)	Verificar os efeitos do treino da flexibilidade por meio do método Pilates em praticantes do Taekwondo.	Pesquisa experimental analítica em 10 praticantes do esporte, que foram submetidos a sessões de Pilates por 3 meses.	Aumento de 3 cm de escore máximo individual e um aumento de 16 cm na média da flexibilidade dos participantes.	O método Pilates possibilita o aumento de rendimento e diminuição dos riscos de lesão em praticantes do Taekwondo.
Gouveia (2019)	Analisar os efeitos do método pilates na dor, risco de lesões e reação ao estresse crônico no esporte em atletas de alto rendimento.	A amostra foi composta por 12 atletas da Seleção Brasileira de ginástica aeróbica, avaliados por meio de questionários. Os atletas foram submetidos a um programa de exercícios de pilates no solo em 8 semanas e 3 sessões semanais,	Após as 8 semanas, observou-se melhoras significativas na avaliação funcional (p=0,011), isometria anterior e posterior (p=0,012), isometria prancha lateral direita e esquerda (p=0,011).	O programa de exercícios teve efeitos significativos na funcionalidade, melhora da dor e reação ao estresse crônico no esporte. Para o risco de lesão não foram encontrados resultados significativos.

		de 45 minutos. Ao final, todos os questionários foram reaplicados.		
--	--	--	--	--

Fonte: Autores, 2023.

Os estudos encontrados apresentam duas modalidades esportivas diferentes: Junior *et al.* (2021) realizou um estudo com praticantes de Taekwondo. Gouveia (2019) realizou com atletas de ginástica aeróbica.

No estudo de Junior *et al.* (2021), os participantes realizaram um protocolo com 8 exercícios de pilates clássico e/ou contemporâneo, com uso de aparelho ou no mat, para a flexibilidade, com sessões de 25 a 30 minutos, 2 vezes por semana, por 3 meses, sendo eles: Spine Stretch utilizando o círculo mágico; Spine Stretch modificado utilizando o Reformer; Alongamento de ísquios tibiais combinado com abdominal auxiliado pela bola suíça; The Rocking; The Push Up utilizando a cadeira Step Chair; Alongamento de Psoas ilíaco com auxílio da bola; Alongamento de adutores em pé no Reformer; Roll Over no Refomer.

No estudo de Gouveia (2019), as sessões de pilates foram realizadas durante 8 semanas, 3 vezes por semana, por 45 minutos, com exercícios de pilates no solo, porém não foram especificados os nomes dos exercícios, a pesquisa mostra imagens dos exercícios, porém não explica a execução deles.

Além disso, outros testes foram utilizados para avaliar a eficácia dos exercícios de pilates, tais como na pesquisa de Junior *et al.* (2021) que foi utilizado o teste de flexibilidade de sentar e alcançar, e na pesquisa de Gouveia (2019) foi utilizado uma ficha de avaliação de Pilates (elaborada pela autora para avaliar atletas), questionário de prontidão para o esporte com foco nas lesões musculoesqueléticas (MIR-Q), versão brasileira do Questionário McGill de dor (Br-MPQ) e o questionário de Burnout para atletas.

Junior *et al.* (2021) investiga se o método pilates pode contribuir para o aumento da flexibilidade, e encontra mais do que o esperado, pois verifica que houve um aumento no rendimento e pode diminuir os riscos de lesões. Gouveia (2019), estuda os efeitos na dor, o risco de lesão e a reação ao estresse crônico que o esporte pode trazer, no entanto, não encontra resultados significativos para o risco de lesão, mas obtém efeitos significativos na funcionalidade, melhora da dor e ao estresse oriundo do esporte.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa apresentou dois artigos, apontou que o método pilates apresenta bons resultados em atletas, como aumento da flexibilidade – uma vez que a ausência de flexibilidade no atleta facilita lesões e diminui o rendimento, dificultando a execução dos movimentos. Também contribui para a diminuição da dor - reduzindo o estresse emocional que é gerado por ela. Melhora o rendimento no esporte, melhora a funcionalidade – em decorrência da ativação da musculatura do tronco que é ativada pelos exercícios, o que contribui para a musculatura postural. Como consequência pode diminuir os riscos de lesões, porém para afirmar que realmente produz efeitos significativos nesse público, sugere-se que mais estudos sejam realizados em atletas olímpicos, em diferentes modalidades, com uma metodologia mais detalhada sobre os exercícios utilizados nas intervenções.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, B.; SPECTOR, A. Introduction to Pilates-based rehabilitation. **Orthopaedic Physical Therapy Clinics of North America.**;9(3):395-402. 2000.

APARICIO, E.; PÉREZ, J. **O autêntico método Pilates: a arte do controle**. São Paulo: Editora Planeta Brasil; 2005.

BIANCHI, A.B.; ANTUNES, M.D.; PAES, B.J.S.; BRUNETTI, R.C.; MORALES, R.C.; WITTIG, D.S.; BERTOLINI, S.M.M.G. Estudo comparativo entre os métodos Pilates no solo e Water Pilates na qualidade de vida e dor de pacientes com lombalgia. **Cinergis**.; 17(4). 2016.

CAMARÃO, T.C. **Pilates com bola no Brasil: corpo definido e bem-estar**. Rio de Janeiro: Elsevier; 2005.

DANTAS, E.H.M. **A prática da preparação física**. 3 ed. Rio de Janeiro: Shape; 1995.

FERREIRA, A.C.; FERNANDES, J.A.; LARANJO, L.; BERNARDO, L.M.; SILVA, A. A systematic review of the effects of Pilates Method of exercise in healthy people. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**.; 92:2071-2081. 2011.

GOUVEIA, A.M. **Efeitos do método pilates em atleta de alto rendimento**. Orientador: Luciana Crepaldi Lunkes. 2019. 43f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Lavras, Lavras, 2019.

GROSS, J.; FETTO, J.; ROSEN, E. **Exame Musculoesquelético**. São Paulo: Artmed; 2005.

JUNIOR, P.R.M.; PERFEITO, R.S.; LOURENÇO, T.S. Efeitos do treino de flexibilidade pelo método Pilates em praticantes de Taekwondo / Effects of flexibility training by the Pilates method on Taekwondo practitioners. **REVISTA FACISA**. ON-LINE (ISSN 2238-8524).vol.10. n. 2. p. 32-41. ago-dez. 2021.

MATSUDO, V.K.R. Lesões ósteo-musculares e a prática da aeróbica. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**.; 4(2):62-70.1990.

SAFRAN, M.R.; MCKEAG, D.; CAMP, S.P.V. **Manual de medicina esportiva**. São Paulo: Manole; 2002.

SHEDDEN, M.; KRAVITZ, L. Pilates exercise. A research-based review. **Journal of Dance Medicine & Science**.;10(3-4):111-6. 2006.

WEISENTHAL, M.B.; BECK, C.A.; MALONEY, M.D.; DEHAVEN, K.E.; GIORDANO, B.D. Injury rate and patterns among CrossFit athletes. **Orthopedic Journal of Sports Medicine**.;2(4): 1- 6. 2014.

WELLS, C.; KOLT, G.; BIALOCERKOWSK, A. Defining Pilates exercise: A systematic review. **Complementary Therapies in Medicine**.; 4(1):253-262. 2012.

FATORES ASSOCIADOS A ADMISSÃO DE IDOSOS POR LESÃO EM SOLO NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO

Débora de Cássia Quaresma Silva¹; Karina de Jesus Cruz do Carmo²; Luciane Fayal da Silva³; Milena Costa de Souza da Cruz⁴; William Lagoia Lobato Kamada⁵; Helena Correia Pereira⁶; Isabelle Coelho da Silva⁷

deboraquaresma06@gmail.com

¹Universidade do Estado do Pará, ²Universidade Federal do Pará, ³Universidade do Estado do Pará, ⁴Universidade do Estado do Pará, ⁵Centro Universitário da Amazônia, ⁶Universidade Federal do Pará; ⁷Centro Universitário do Estado do Pará.

RESUMO

Introdução: No Brasil, estima-se que em 2030 cerca de 41,6 milhões de pessoas podem estar listados como idosos. A incidência de pacientes acima dos 60 anos nas urgências e emergências tornou-se comum, e em sua maioria a história principal advém do processo de queda domiciliar ou externa. Deste modo, o intuito central do presente estudo é identificar os fatores relacionados à queda de idosos e a relação com as admissões na unidade de emergência. **Metodologia:** Produção de revisão integrativa, descritiva e qualitativa na literatura, realizada entre os anos de 2018 a 2023, nas plataformas de dados PubMed, LILACS e SciELO, com as palavras-chaves: Aged AND Accidental Falls. **Resultados e discussão:** Os dados do presente estudo demonstram a relação direta de quedas com idosos mais velhos, resultando como consequências fraturas cervicais e lesões advindas da queda. Como fator de risco, foi encontrada uma forte relação com a qualidade da marcha, a força, a mobilidade, a fragilidade e o equilíbrio, além dos associados ao ambiente, comportamento, comorbidades e sexo. **Conclusão:** Com isto, torna-se necessário fornecer cenários que beneficiem a qualidade de vida na terceira idade, visando, sobretudo, estado de bem-estar físico, mental, prevenção de agravos e incapacidades que possam interferir na rotina diária.

Palavras-chave: Ferimentos e lesões; Idoso fragilizado.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Durante o processo de movimento, diversas respostas e conexões neurais são estabelecidas na musculatura, com o passar dos anos essas comunicações podem sofrer déficits, devido a patologias neurodegenerativas como Parkinson e Alzheimer ou resultantes do processo de envelhecimento. Dessa forma, caracterizada pela lesão em membros inferiores ou superiores, fratura, edema local e perda de funcionalidade em regiões específicas, que pode resultar no aumento de óbitos na população acima dos 60 anos, as quedas em idosos tornaram-se um problema de saúde pública (TIENSOLI *et al.*, 2019; SOUZA *et al.*, 2022).

No Brasil, estima-se que em 2030 cerca de 41,6 milhões de pessoas podem estar listados como idosos. Este explica-se, por meio da redução da natalidade e aumento da sobrevivência da população principalmente, nos países desenvolvidos ou em processo como os emergentes, dessa forma a incidência de pacientes acima dos 60 anos nas urgências e emergências tornou-se comum, e em sua maioria a história principal advém do processo de queda domiciliar ou externa (MENDONÇA *et al.* 2021; ALEXANDRE *et al.*, 2022).

Os pacientes admitidos nas Unidades de Pronto Atendimento com 60 anos ou mais, possuem cerca de 50% de acometimento por trauma, podendo ser moderado a grave. Em casos moderados os pacientes possuem edema local seguido de hematoma, são diagnosticados e realizados exames de imagem como Raio X ou tomografia, medicados e podem realizar suas atividades de vida diária após alguns dias. Nos casos mais graves, os pacientes podem sofrer com fraturas principalmente em membros inferiores, tromboembolismo venoso e infecção devido a exposição ao ambiente, nesses casos aconselha-se o paciente a ficar em observação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), devido às repercussões hemodinâmicas causadas durante o processo de queda (RUBENSTEIN, 2021; SOUZA *et al.*, 2022).

Deste modo, o intuito central do presente estudo é identificar os fatores relacionados à queda de idosos e a relação com as admissões na unidade de emergência, com vista a compreender os principais aspectos que cercam o estado incapacitante que mais acomete pessoas deste grupo.

2 METODOLOGIA

Produção em revisão integrativa, descritiva e qualitativa na literatura. Realizada por meio de coleta de dados entre os anos de 2018 a 2023. Iniciada de janeiro a fevereiro de 2023, com buscas nas plataformas de dados científicos PubMed (Biblioteca Virtual dos Estados Unidos), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Biblioteca Eletrônica Científica Online), associada a plataforma DECS (Descritores em Ciências da Saúde) no qual, foram utilizadas as palavras-chaves associadas ao operador booleano nas seguintes combinações: Aged AND Accidental Falss.

Foram inseridos como critérios de inclusão estudos de revisão sistemática, metanálise, ensaio clínico com e sem presença de protocolo randomizado, bem como os fatores resultantes das quedas em idosos, doenças neurodegenerativas e musculares, além dos protocolos de admissão como anamnese e medicamentos utilizados. Excluindo-se estudos como série de casos, pilotos e outras revisões da literatura, com associação das quedas a doenças de cunho psicológico como ansiedade e depressão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com o envelhecimento da população mundial, emergem problemas de saúde inerentes a esse grupo, dos quais os mais incidentes estão as quedas, tratando-se de eventos que aumentam a vulnerabilidade, a morbidade, mortalidade e a procura por serviços de saúde (XU Q *et al.*, 2022). Dessa forma, de acordo com a metodologia aplicada as plataformas de dados, as pesquisas resultaram em 751 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionadas 13 produções, considerando que a relação direta entre a lesão por queda e as consequências hemodinâmicas nos indivíduos acima dos 60 anos.

Em um estudo realizado por Tadros *et al.* (2019), nota-se que acidentes por queda detém maior prevalência na população acima dos 70 anos, estando entre principais traumas resultantes em fraturas cervicais e cintura pélvica. Um resultado similar foi apontado por Terence *et al.* (2018), ao afirmar que em torno de 70% das admissões hospitalares são causadas por quedas que culminaram na fragilidade das vértebras, tornando a estabilidade postural e a comunicação neural para a periferia comprometida.

Os fatores de risco ambiental e comportamental foram evidenciados, no qual determinaram que residir em área rural ou isolada, ser tabagista e portador de doenças cardiovascular podem aumentar o risco de quedas e a dificuldade no suporte a vítima (HOLLINGHURST *et al.*, 2022).

Por meio dos estudos realizados por Moon *et al.* (2021), estabeleceu-se uma relação entre quedas, a qualidade da marcha e a incontinência urinária dos pacientes. Neste estudo, nota-se que os seguintes fatores como força, mobilidade, fragilidade e o equilíbrio se analisados corretamente, podem servir como ferramenta de prevenção de risco de quedas, relata-se também que 65% dos idosos que apresentaram quedas, possuem quadro de incontinência urinária.

Outro fator de impacto se dá pelos riscos de queda relacionados à ingestão e combinação irregular de medicamentos. Tal problema é pontuado por Paiva *et al.* (2022), ao estabelecer que a utilização múltipla de fármacos associados indevidamente pode provocar quedas, devido aos efeitos colaterais dos medicamentos. Assim também, García *et al.* (2018), afirma que o consumo diário de mais de 4 medicamentos possibilita alto risco em indivíduos acima de 76 anos. Nesse sentido, percebe-se a vulnerabilidade dessa população em sofrer acidentes inesperados, podem ser causados pela má ingestão medicamentosa.

Apresenta-se a probabilidade maior de mulheres mais velhas sofrerem quedas e com necessidade de hospitalização, quando comparadas aos homens. Dessa maneira, Paiva *et al.* (2018) e Terence *et al.* (2018), destacam que 61,7% das quedas e admissões nas emergências envolvem o sexo feminino, fato relacionado a maior expectativa de vida apresentada por esse grupo, além da quantidade de hormônios que somados ao longo dos anos e a patologias de origem óssea refletem em quedas.

Por fim, quatro estudos em um período de três anos mostram aplicabilidade de intervenções no pós-alta. Os autores abordaram intervenções como avaliação e tratamento direto dos fatores de risco, desenvolvendo um plano de cuidados individualizado com visitas domiciliares regulares, educação em saúde por meio de fichas e redução de medicamentos prescritos, sendo direcionados só por enfermeiros ou equipe multiprofissional (BARKER *et al.*, 2019; MORELLO *et al.*, 2019; GOLDBERG *et al.*, 2020; BHASIN *et al.*, 2021).

Outros estudos com o mesmo período de tempo, evidenciaram que as intervenções multifatoriais não resultaram em reduções significativas nas taxas de admissões e emergência, hospitalizações e número de quedas. Dentre estes, Barker *et al.* (2019), cita uma redução no número de fraturas em decorrência de quedas. Em contraposição, Goldberg *et al.* (2020), relata uma redução pela metade das consultas de emergência e hospitalizações, e de um terço das visitas ao pronto-socorro (PS) por mês, devendo sua eficiência às intervenções individualizadas serem imediatas, diferentemente dos demais estudos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, as quedas constituem uma condição frequentemente observada em pessoas do sexo feminino com maior avançar de idade acima dos 60 anos, fato referente a maior expectativa de vida, fragilidades decorrentes do processo de envelhecimento e desenvolvimento de atividades ao longo da vida. Além disso, aspectos ambientais, debilidades de movimento, força e equilíbrio, patologias e ingestão irregular de medicamentos são precursores para ocorrência desses súbitos acidentes.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, F. M. *et al.* Instrumentos de identificação do Envelhecimento Bem-Sucedido em pesquisas com Idosos Ativos: uma revisão sistemática. **Revista Argentina De Ciencias Del Comportamiento**, v. 14, n. 3, p. 1–14, 2022.

BARKER *et al.* Avaliação do RESPOND, um programa centrado no paciente para prevenir quedas em idosos que se apresentam ao departamento de emergência com uma queda: Um ensaio clínico randomizado e controlado. **PLoS Med**, v. 16, n. 5, p. e1002807, 2019.

GARCÍA. B. P. *et al.* Uso de medicamentos associados ao risco de quedas em idosos não institucionalizados. **Rev. Esc. Enferm USP**, v. 52, p 1-6, 2018.

GOLDBERG *et al.* Uma intervenção iniciada pelo departamento de emergência pode prevenir quedas subsequentes e o uso de cuidados de saúde em adultos mais velhos? Um ensaio clínico randomizado e controlado. **Ann Emerg Med**, v. 76, n. 6, p. 739-750, 2020.

HOLLINGHURST *et al.* As intervenções de adaptação domiciliar ajudam a reduzir as internações por quedas de emergência? Um estudo nacional longitudinal de ligação de dados de 657.536 idosos que vivem no País de Gales (Reino Unido) entre 2010 e 2017. **Envelhecimento da Idade**, v. 51, n. 1, p. afab201, 2022.

MENDONÇA, J. M. B. *et al.* O sentido do envelhecer para o idoso dependente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 01, p. 57-65, 2021.

MOON *et al.* O impacto da incontinência urinária nas quedas: uma revisão sistemática e meta-análise. **PLoS Um**, v. 16, n. 5, p. e0251711, 2021.

PAIVA. E. P. *et al.* Associação entre quedas em idosos e grupo de prevenção. **Rev Bras. Enferm**, v. 75, p. 1-5, 2022.

RUBENSTEIN, L. **Quedas em idosos**. Oklahoma: Manual MSD. 2021.

SOUZA, L. F. *et al.* Fatores associados ao risco, à percepção e ao conhecimento de quedas em idosos. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 43, p. 1-10, 2022.

TADROS, A. *et al.* Características e gerenciamento de pacientes do departamento de emergência com fraturas da coluna cervical C2. **Rev BioMed Res Int**, v. 2019, p. 1-7, 2019.

TERENCE, O. *et al.* Características e resultados de pacientes hospitalizados com fraturas de fragilidade vertebral: uma revisão sistemática. **Rev Age and Ageing**, v. 47, p. 17-25, 2018.

TIENSOLI, S. D *et al.* Características dos idosos atendidos em um pronto-socorro em decorrência de queda. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 40, p. 1-8, 2019.

XU, Q.; OU, X.; LI, J. O risco de quedas entre o envelhecimento da população: uma revisão sistemática e meta-análise. **Frente Saúde Pública**, v. 10, p. 902599, 2022.

REALIDADE VIRTUAL E MOBILIZAÇÃO PRECOCE NO TRATAMENTO DE PACIENTES QUEIMADOS

Elenize Soares de Jesus¹; Letícia Neris Macedo²; Anna Clara Feitosa da Silva³; Lucas Alexandre de Freitas⁴; Wylhames da Silva Rodrigues⁵; Rafael Paiva Silva⁶; Isabelle Coelho da Silva⁷

elenize.soa@gmail.com

¹Universidade da Amazônia, ²Centro Universitário Maurício de Nassau, ³Universidade do Estado do Pará, ⁴Universidade do Estado do Pará, ⁵ Faculdade Ideal Wyden, ⁶Centro Universitário do Estado do Pará; ⁷Centro Universitário da Amazônia.

RESUMO

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva consta como um sistema de monitoramento 24 horas de pacientes, pode ser considerada um ambiente hostil e com propensão a diversas complicações. Os pacientes queimados apresentam feridas extensas, longas trocas de curativos e repetidas cirurgias que favorecem o imobilismo. Logo, a realidade virtual tem se mostrado benéfica no tratamento desses pacientes pois permite a interação com um novo ambiente, promovendo a distração da dor bem como é capaz de acelerar o processo de recuperação, causar motivação ao paciente, ganho de força e amplitude de movimento. **Metodologia:** Revisão integrativa e descritiva da literatura, realizada por meio de coleta de dados entre os anos de 2017 a 2023. **Resultados/Discussão:** A realidade virtual traz como proposta a imersão em um ambiente virtual, permitindo ao paciente a menor percepção de estímulos do ambiente real, influenciando no controle da dor e permitindo procedimentos dolorosos, a exemplo da mobilização precoce, sem efeitos adversos óbvios. **Considerações finais:** Portanto, empregar a realidade virtual na mobilização precoce de tais pacientes nota-se ser um recurso promissor para a recuperação e qualidade de vida dos mesmos, além de ser uma tecnologia que facilita aos profissionais da saúde realizarem seus procedimentos.

Palavras-chave: Reabilitação; Queimaduras; Tecnologias em saúde.

Área Temática: Novas tecnologias em UTI.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) consta como um sistema de monitoramento 24 horas de pacientes, pode ser considerada um ambiente hostil e com propensão a diversas complicações. A internação prolongada resulta em descondicionamento cardiovascular, atrofia muscular, enfraquecimento progressivo dos músculos respiratórios e diafragma, quando submetidos a ventilação mecânica (CARTOTTO R et al., 2023). Os pacientes queimados, por sua vez, são internados sob fatores agravantes, apresentam feridas extensas, longas trocas de curativos e repetidas cirurgias que favorecem o imobilismo (DIKKEMA Y et al., 2023).

Dessa forma, as queimaduras se caracterizam como lesões profundas ou superficiais, causadas na pele por acidentes com líquidos quentes, em sua maioria. São classificadas de acordo com o grau de lesão possuindo estágios, do leve (Grau 1) ao grave (Grau 4), tendo como principais sintomas a dor, contraturas no tecido pela cicatrização inadequada, diminuição da

Amplitude de Movimento (ADM), incapacidade de realizar atividades diárias e deformidade (LAN X et al., 2022; CZECH O et al., 2022).

Como método de tratamento, mobilização precoce é definida como qualquer intervenção sistematizada e protocolada de exercícios, no leito ou à beira leito, incluindo ativação muscular, passivamente ou ativamente com resistência, rotação ativa de um lado para o outro, sentar na cama, ficar de pé ou caminhar, que tenham sido iniciadas a pelo menos quatorze dias pós-lesão, enquanto o paciente ainda estiver em cuidados da UTI (CARTOTTO R et al., 2023).

Ademais, pacientes queimados apresentam alta resposta metabólica além de fraqueza muscular durante o período de internação hospitalar. Desse modo, a mobilização precoce apresenta-se favorável na recuperação do quadro de repouso prolongado apresentado pela maioria desses pacientes, diminuindo a fraqueza muscular, reduzindo o tempo de ventilação mecânica bem como aumento dos movimentos fisiológicos e assim proporcionando uma qualidade de vida melhor pós alto hospitalar (DIKKEMA Y et al., 2023).

Além disso, é comum alguns pacientes queimados apresentarem complicações como insuficiência pulmonar, infecção das partes afetadas e insuficiência renal. Sendo assim, podem apresentar também sequelas físicas e funcionais, por exemplo a dor que conseqüentemente os fazem adotarem uma má postura decorrente da lesão. Logo, a realidade virtual tem se mostrado benéfica no tratamento desses pacientes pois permite a interação com um novo ambiente, promovendo a distração da dor bem como é capaz de acelerar o processo de recuperação, causar motivação ao paciente, ganho de força e amplitude de movimento (GARRIDO-ARDILA et al., 2022).

Sendo assim, o principal objetivo deste artigo é discorrer sobre a mobilização precoce e a reabilitação virtual como estratégia de intervenção utilizada em pacientes queimados, favorecendo a amenização do quadro álgico, retorno ao deambular e entre outros fatores.

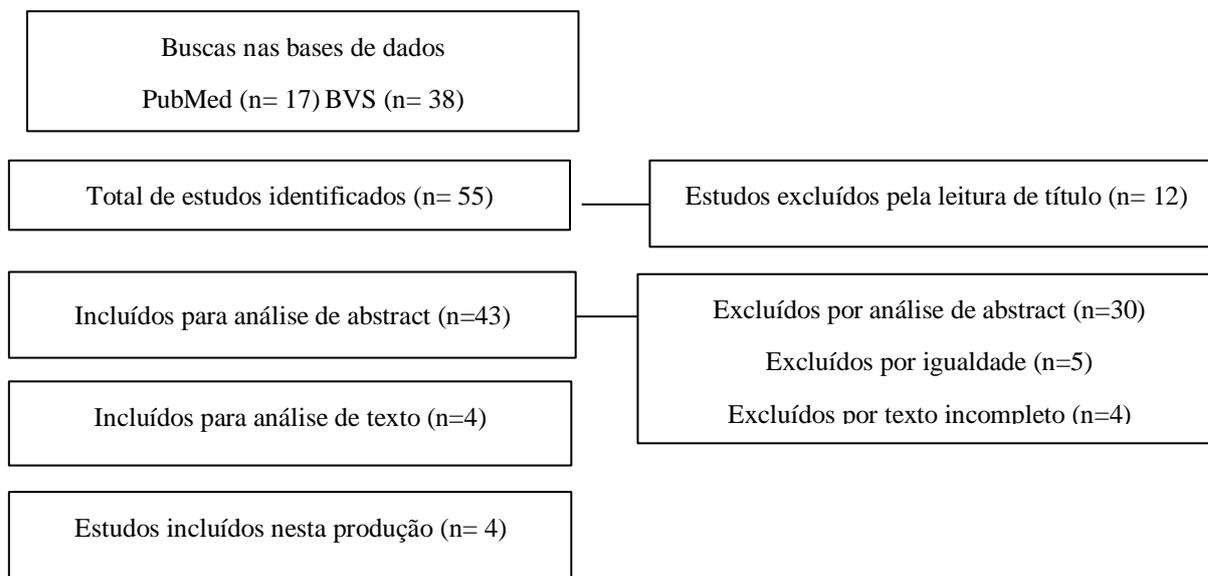
2 METODOLOGIA

Revisão integrativa e descritiva da literatura, realizada por meio de coleta de dados entre os anos de 2017 a 2023, com buscas na Biblioteca Virtual dos Estados Unidos (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizando as palavras chaves descritas na plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DECS) associado aos operadores booleanos nas seguintes combinações: Early mobilization AND Burns AND Virtual Reality.

Os seguintes critérios de inclusão necessários para a produção desta pesquisa constam como o uso de revisões sistemáticas, metanálise e ensaios clínicos com presença ou não de randomização, descrição dos procedimentos técnicos da realidade virtual e mobilização precoce, além dos protocolos de segurança e eficácia realizados em pacientes queimados visando a qualidade de vida.

Excluindo-se estudos como série de casos, pilotos e outras revisões da literatura. Assim como, a associação de doenças de cunho psicológico, tratamentos apenas com medicamentos ou medicina tradicional chinesa.

Figura 1 – Fluxograma das buscas de acordo com o modelo PRISMA.



Fonte: Autores

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com os critérios metodológicos, em torno de 55 produções foram analisadas por meio do fluxograma e critérios de inclusão e exclusão. Sendo assim, 4 produções foram consideradas significantes e adicionadas na pesquisa, notou-se na busca por produções que houve uma redução acentuada de artigos com a temática o que compromete a clareza de diversas informações, principalmente sobre quais os protocolos que podem ser adotados nas Unidades de Terapia Intensiva para auxiliar no tratamento de pacientes queimados.

Portanto, as queimaduras tratam-se de lesões cutâneas as quais geram um grave problema de saúde e que necessitam de procedimentos como desbridamento e cirurgias em casos graves, aos quais trazem sequelas dolorosas tanto físicas como psicológicas. Desta forma, métodos como Reabilitação Virtual (RV) têm sido estudados e são considerado eficazes, devido a a imersão em um ambiente virtual, permitindo ao paciente a menor percepção de estímulos do ambiente real, influenciando no controle da dor e permitindo procedimentos dolorosos, a exemplo da mobilização precoce (CZECH, et al. 2022).

Em seu estudo Czech, et al. (2022), relata que no cuidado a queimadura a RV torna-se eficaz se relacionada a reepitelização de queimaduras, pois reduz o score de dor e ansiedade, durante o desbridamento de feridas, além de contribuir na remoção de curativo com ou sem morfina intravenosa, pois a farmacologia associada a RV induz a menor percepção de dor do paciente.

Entretanto, nos estudos de Soltani, et. al (2018), este concluiu que nenhum efeito significativo da prática foi encontrado para classificações da Escala Gráfica de Avaliação de pior dor. Os resultados das análises do teste indicaram que os participantes relataram classificações médias de pior dor durante a RV do que sem RV. Vinte e um dos 39 pacientes relataram pior intensidade de dor de 70 ou superior durante Amplitude de Movimento (ADM) sem RV (em uma escala de 0 a 100).

Já Lan, et. al (2022) descobriram que a reabilitação de queimaduras baseada em RV teve melhor efeito na melhoria da qualidade de vida e no desempenho do trabalho de pacientes queimados, aumentando a ADM das articulações, diminuindo a dor e a ansiedade, sem efeitos

adversos óbvios. Além disso, através deste mesmo estudo foi possível analisar que, a terapia de reabilitação de mão e punho baseada em RV tem efeitos significativos, mensuradas por múltiplas escalas de avaliação da função da mão. Esses resultados assemelham-se ao desfecho do estudo de Garrido-Ardila, et. al (2022), que mostraram que o uso de jogos de RV reduziu os escores de dor durante os tratamentos de fisioterapia e terapia ocupacional, bem como a ADM melhorou significativamente durante os exercícios de RV.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, com base na análise das literaturas utilizadas, pode-se considerar que a utilização da RV é eficaz em procedimentos realizados com pacientes vítimas de queimaduras. Esta deverá ser associada as técnicas de mobilização precoce, desbridamento, remoção de curativos, a realização de exercícios entre outros, podendo auxiliar na redução da dor, ansiedade e ganho de ADM. Portanto, empregar a RV na mobilização precoce de tais pacientes nota-se ser um recurso promissor para a recuperação e qualidade de vida dos mesmos, além de ser uma tecnologia que facilita aos profissionais da saúde realizarem seus procedimentos.

REFERÊNCIAS

CARTOTTO, Robert et al. Clinical practice guideline: early mobilization and rehabilitation of critically ill burn patients. *Journal of Burn Care & Research*, v. 44, n. 1, p. 1-15, 2023.

CZECH, Oliver et al. Virtual reality intervention as a support method during wound care and rehabilitation after burns: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Medicine*, p. 102837, 2022.

DIKKEMA, Y. et al. Facilitators & barriers and practices of early mobilization in critically ill burn patients: a survey. *Burns*, v. 49, n. 1, p. 42-54, 2023.

GARRIDO-ARDILA, Elisa María et al. A Systematic Review of the Effectiveness of Virtual Reality-Based Interventions on Pain and Range of Joint Movement Associated with Burn Injuries. *Journal of Personalized Medicine*, v. 12, n. 8, p. 1269, 2022.

LAN, Xiaodong et al. The use of virtual reality in burn rehabilitation: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 2022.

SOLTANI, Maryam et al. Virtual reality analgesia for burn joint flexibility: A randomized controlled trial. *Rehabilitation psychology*, v. 63, n. 4, p. 487, 2018.

APLICAÇÃO DA VACINA BCG COMO PROFILAXIA PARA HANSENÍASE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Rafaella Farias da Franca Almeida¹; Lara de Ataíde Diniz²; Camila Batista Gaudêncio³; Lívia Menezes Escorel⁴; Marina Farias de Paiva⁵; Davi Fernandes Gonçalves da Silva⁶; Michelle Sales Barros de Aguiar⁷

rafinhafarias83@hotmail.com

¹Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, ²Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, ³Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, ⁴Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, ⁵Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - AFYA, ⁶Faculdade Nova Esperança; ⁷Instituto Michelle Sales

RESUMO

Introdução: com a facilidade do diagnóstico da Hanseníase e considerando sua transmissão interpessoal, além de ser considerada problema de saúde pública no Brasil, compreende-se que medidas profiláticas são fundamentais para evitar a afecção de contactantes com a doença. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde e no Pubmed por meio dos descritores “Vacina BCG” e “Hanseníase”, bem como seus correspondentes na língua inglesa, associados pelo operador booleano AND. **Fundamentação teórica:** foram analisados seis estudos, os quais apontaram que duas doses da vacina reduzem a incidência da doença de Hansen em indivíduos contactantes. Esse resultado foi mais significativo em pessoas mais jovens. No que diz respeito a associar com uma dose de rifampicina, os resultados ainda são incertos a longo prazo. Ademais, uma minoria dos pacientes pode contrair a doença, uma vez que seu sistema imune não possui capacidade de combate ao *Mycobacterium leprae*. **Conclusão:** o estudo demonstrou que a revacinação é promissora na prevenção de Hanseníase pelos contactantes.

Palavras-chave: Ações preventivas contra doenças; Vacina do Bacilo Calmette-Guérin; Doença de Hansen.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Diante da infecção causada pelo *Mycobacterium leprae*, o risco de dano neurológico irreversível pode surgir, levando a Hanseníase a ser considerada um desafio na saúde pública brasileira. Além disso, a transmissão do bacilo é de difícil combate, uma vez que indivíduos acometidos não tratados o eliminam pela via aérea, por meio de gotículas aerossóis, e os seus contatos próximos e frequentes possuem o risco de desenvolvimento da doença, que pode ocorrer após um longo tempo, uma vez que o período de incubação tem duração prolongada - cerca de cinco anos, podendo se estender por décadas (BRASIL, 2022; VAN HOOIJ et al., 2021).

Com o passar dos anos e evolução de técnicas para detecção da patologia, o diagnóstico precoce vem sendo obtido, o que contribui para dados epidemiológicos mais precisos e início de tratamento antecipado, visando à redução de possíveis lesões sem reversão. No que se refere à profilaxia pós contato da Hanseníase, cabe salientar que a vacina Bacilo Calmette-Guérin (BCG) é tida como obrigatória pelo calendário básico vacinal, produzida pela Fundação

Ataulpho de Paiva e apresenta pouca incidência de efeitos adversos. A tuberculose, por ser causada por ter como responsável um bacilo da família dos *Mycobacterium*, grupo diversificado de bactérias pode ter, em sua vacina, uma possível forma de prevenção contra o *M. leprae* (HARCKER et al., 2021; KANABLAN et al., 2021; REGO et al., 2021).

Diante do supracitado, infere-se a importância da compreensão de medidas profiláticas para que os contactantes dos pacientes tenham a melhor abordagem possível.

2 METODOLOGIA

O artigo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo um estudo exploratório e descritivo. Para sua realização, foram utilizadas as bases de dados MEDLINE e LILACS por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, bem como utilizamos o PubMed, com pesquisa a partir dos descritores “Vacina BCG” e “Hanseníase, além de seus correspondentes em inglês, combinados por meio do operador booleano AND.

Os dados foram organizados de forma a elencar os estudos que tivessem relação com o tema, utilizando filtros com critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos cinco anos, que estivessem disponíveis na íntegra de forma gratuita nas línguas inglesa e/ou portuguesa. Foram excluídos artigos de revisão, metanálises, livros e documentos, artigos duplicados e ou que não tivessem relevância para o presente estudo.

Na Biblioteca Virtual em Saúde, após aplicação dos filtros, foram encontrados 17 resultados e, após análise inicial, cinco foram selecionados. Já no PubMed, obtivemos dois resultados e apenas um foi selecionado. Desse modo, alcançamos um total de seis artigos para realização do estudo.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O efeito protetor da vacina BCG, em caso de vacina prévia comprovada pela presença da cicatriz revacinação recente - ou primeira dose recente - demonstrou-se eficaz na prevenção da Hanseníase em contactantes de pacientes acometidos, independente de fatores adicionais, como a classificação do caso do contato ou, ainda, consanguinidade. De acordo com Barreta, Pereira e Ferreira (2006), esse resultado positivo pode ocorrer devido à ativação das células imunes inatas, sugerindo que a BCG gera imunidade contra outros patógenos que não fazem parte da Tuberculose, como o *Ancylostoma duodenale* e o próprio *M. leprae* (HACKER et al. 2021).

Em pacientes que, apesar da vacinação cursaram com a doença de Hansen após contato, surgiu a hipótese por Van Hooij et al. (2021) de que essas pessoas não são capazes, por meio da resposta imune inata, de matar o *M. leprae*, devido ao baixo nível de marcadores imunes inatos, evoluindo com patogenicidade. A vacina BCG induz uma proteção duradoura nos pacientes com risco de desenvolvimento da Hanseníase, no entanto, pode haver a doença na forma paucibacilar em uma minoria desses indivíduos, o que pode ser monitorado pela presença de proteínas hospedeiras, como as CCGFs, indicando os efeitos benéficos ou não dessa imunização.

Em um estudo realizado no Paraguai, um dos três países com maior incidência da patologia das Américas, considerando uma população de alto risco para lepra, a vacinação conferiu redução nas chances de adoecimento, sendo o resultado mais significativo entre os pacientes mais jovens. Foi encontrado, também, que o efeito protetor foi maior nas pessoas com duas aplicações de BCG ($p = 0.997$) em relação aos não imunizados, apontando que a vacinação em indivíduos sem sinais ou sintomas de Hanseníase após contato com a doença apresenta benefícios (CUEVAS; CARDENAS, 2021; GOMES et al., 2019).

Não obstante, as pesquisas corroboram o longo período de latência, a exemplo do relatado por Trindade et al. (2020) em que quatro de seus casos foram diagnosticados de dois a sete anos após o contato, o que demonstra, caso o contato tenha sido intradomiciliar, uma possível falha na detecção e orientação precoce da rede de saúde no que diz respeito aos sinais da doença.

Além da vacinação em si, foi testada a eficácia da associação da vacina com uma dose de rifampicina em indivíduos contactantes de pessoas acometidas pela doença de Hansen; nesse caso, o benefício foi mais perceptível no primeiro ano após a medicação, com redução de 42% quando comparado ao grupo placebo, mas sem efeitos adicionais no segundo ano de acompanhamento, não podendo ser recomendada como intervenção de rotina (RICHARDUS et al., 2019).

Por fim, deve-se ressaltar que a revacinação possui contraindicações, como em portadores de imunodeficiência primária ou adquirida, pacientes com neoplasias malignas ou em tratamento com corticosteróides em dose elevada e gestantes (BRASIL, 2022).

4 CONCLUSÃO

A partir da análise da literatura, demonstra-se que a vacina BCG é uma forma eficaz de profilaxia contra Hanseníase após contato com caso confirmado, além de produzir poucos efeitos adversos. Em indivíduos com duas doses (revacinação) ou com dose recente a incidência da doença é reduzida de forma mais significativa. No entanto, deve-se entender que o período de incubação da patologia é longo e estudos longitudinais são necessários para a compreensão a longo prazo dos efeitos reais da profilaxia aplicada.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Mauricio L.; PEREIRA, Susan M.; FERREIRA, Arlan A. Vacina BCG: eficácia e indicações da vacinação e da revacinação. **Jornal de Pediatria**, jul. 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DA HANSENÍASE**. Brasília - DF. 2022.

CUEVAS, Nancy Carolina; CARDENAS, Victor M. Bacillus of Calmette and Guérin (BCG) and the risk of leprosy in Ciudad del Este, Paraguay, 2016–2017. **Epidemiology and Health**, v. 43, 2021.

GOMES, Rafaela Resende et al. BCG vaccine and leprosy household contacts: protective effect and probability to becoming sick during follow-up. **Vaccine**, v. 37, n. 43, p. 6510-6517, 2019.

HACKER, Mariana Andrea et al. Leprosy incidence and risk estimates in a 33-year contact cohort of leprosy patients. **Scientific Reports**, v. 11, n. 1, p. 1947, 2021.

KANABALAN, Renuga Devi et al. Human tuberculosis and Mycobacterium tuberculosis complex: A review on genetic diversity, pathogenesis and omics approaches in host biomarkers discovery. **Microbiological research**, v. 246, p. 126674, 2021.

REGO, Ana Laura Holanda et al. O retorno dos que não foram: sarampo, tuberculose e pólio-uma revisão integrativa. **Científic@-Multidisciplinary Journal**, v. 8, n. 2, p. 1-14, 2021.

RICHARDUS, Renate et al. Effectiveness of single-dose rifampicin after BCG vaccination to prevent leprosy in close contacts of patients with newly diagnosed leprosy: A cluster randomized controlled trial. **International Journal of Infectious Diseases**, v. 88, p. 65-72, 2019.

TRINDADE, Luciana Cavalcante et al. Importance of epidemiological surveillance of leprosy: analysis of the occurrence of leprosy in intra-domiciliary contacts in a capital in the Brazilian northeast region. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 53, 2020.

VAN HOOIJ, Anouk et al. BCG-induced immunity profiles in household contacts of leprosy patients differentiate between protection and disease. **Vaccine**, v. 39, n. 50, p. 7230-7237, 2021.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA SÍNDROME DO LACTENTE SIBILANTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Cíntia Ferreira Angelo Dutra¹; Jefferson Araújo Dutra²; Mayara Alvares Cabral³; Wendell Matheus Amâncio da Silva⁴; Italo Amorim de Carvalho⁵; Jennifer Letícia Nery Gomes Ferreira⁶; Patrícia Wilkens Chaves⁷

cinthia.angelo.dutra@gmail.com

^{1,2} Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, ^{3,4,5,6,7} Universidade Federal do Amazonas

RESUMO

O presente trabalho busca avaliar pesquisas primárias relacionadas a fisioterapia respiratória convencional e não convencional no tratamento respiratório de lactentes sibilantes. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de estudos dos anos 2012-2022, em português e inglês, nas seguintes plataformas: PEDro, PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scielo, Cochrane. Nas buscas iniciais foram selecionados 59 artigos, dentre estes apenas 4 estavam de acordo com os critérios e inclusão e exclusão. Nesses estudos, foi observada a participação ativa do profissional fisioterapeuta, tendo como destaque a técnica de expiração lenta e prolongada (ELPr), associada ou não a tosse assistida, que apresentaram boa resposta fisiológica, porém sem alteração da clínica e sibilância, levando alguns estudos a não indicar a fisioterapia a esses pacientes. São necessários mais estudos, com uma amostra significativa e acompanhamento seriado dos atendimentos preferencialmente em pacientes com exacerbação da sibilância e protocolos bem definidos de atendimento.

Palavras-chave: Lactante; Sibilância; Fisioterapia.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Um estudo Coorte feito com 188 crianças de baixa renda, moradoras de Santiago no Chile mostrou que 80,3% dos lactentes apresentaram sibilância no primeiro ano de vida, 43,1% apresentaram de forma recorrente (sendo 3 ou mais episódios), 44,1% apresentaram nos três primeiros meses e 13,3% pneumonia (MALLOL *et al.*, 2005).

No Brasil da síndrome do lactente sibilante, também conhecido como bebe chiador, é de 12,5% entre crianças de 6 a 59 meses, boa parte se apresenta de forma transitória, que se deve ao dimensionamento das vias aéreas, por fatores genéticos, exposição a poluente ou tabagismo passivo ou infecções virais, contribuindo dessa forma para o aumento dos casos de morbimortalidade nessa faixa etária, pois esses pacientes evoluem com episódios de desconforto respiratório acentuado, sendo esses pacientes rotineiramente atendidos pelo fisioterapeuta (SANTOS; BASTOS; MACIEL, 2019; SOLÉ, 2008).

A Fisioterapia respiratória (FR) é definida por Prado e Vale (2012) como uma abordagem recente, em constante evolução e desenvolvimento, trazendo consigo a elaboração e aperfeiçoamento de diferentes técnicas para o público pediátrico e neonatal. Nas doenças respiratórias obstrutivas na criança, a fisioterapia tem um importante papel na recuperação do paciente, sendo fundamental na prevenção e tratamento de distúrbios pulmonares e otimizando a função respiratória (PRADO; VALE, 2012; LANZA; GAZZOTTI; PALAZZIN, 2019; GOMES; OLIVEIRA, 2016).

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa de estudos da literatura teórica e empírica já realizados sobre a fisioterapia respiratória manual e instrumental nessa população, tendo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais com definições e conceitos, revisão de teorias, evidências e problemas epidemiológicos, tendo como objetivo avaliar pesquisas primárias relacionadas a fisioterapia respiratória convencional e não convencional no tratamento respiratório de lactentes sibilantes, a fim de conhecer a sua eficácia em estudos científicos.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. É composta pela laboração do tema e questão principal a pesquisa, intitular os critérios de inclusão e exclusão para o estudo, avaliar os estudos selecionados, extrair e analisar os dados, interpretar os resultados (SAMPAIO; MANCINI, 2007). A questão da pesquisa foi: “Qual o papel da Fisioterapia no atendimento de lactentes com a síndrome do lactente sibilante?”

Os critérios de inclusão foram: estudos primários, realizados com lactentes na área hospitalar, com diagnóstico da Síndrome do lactente sibilante ou bebê chiador, em publicações entre os anos de 2012 a 2022, nos idiomas: português e inglês. Sendo os critérios de exclusão: estudos secundários, anais de eventos, capítulos de livros, que não incluíssem o atendimento fisioterapêutico a lactentes com quadro de sibilância.

Os artigos foram pesquisados em: PEDro, PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scielo, Cochrane. Com os seguintes termos em português: “Lactente”, “Pré-escolares”, “Crianças”, “Sibilante”, “Sibilância”, “Fisioterapia”, “Fisioterapia respiratória” e em inglês: “Infant”, “Infancy”, “Children” “Respiratory physical therapy”, “Physiotherapy”, “Wheezing”. Para a pesquisa nas bases de dados foram combinados entre si, utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR” em todas as plataformas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Como resultado da pesquisa foram encontrados um total de 59 estudos. Destes, 19 foram pré-selecionados a partir da leitura do título e da leitura dos resumos, com exclusão de 7 artigos por dualidade, restando 12 para a leitura integral do artigo, onde 7 não se adequavam aos critérios da pesquisa e 1 foi excluído por não ser possível encontrá-lo na íntegra. Resultando na seleção final de 5 artigos dentro dos critérios de inclusão.

Este estudo teve como finalidade identificar evidências quanto ao atendimento fisioterapêutico em lactentes sibilantes. Dentre os artigos selecionados temos um coorte, 1 ensaio clínico randomizado, 1 estudo exploratório e 1 estudo transversal.

Como identificado no Coorte francês, há o acompanhamento fisioterapêutico em que mais de 50% das crianças, com uma média de 10,4 visitas em seis meses, concluindo que são pacientes que necessitam não só de tratamento medicamentoso, mas de acompanhamento a longo prazo por uma equipe de saúde capacitada e dentre estes profissionais temos o fisioterapeuta, auxiliando na estabilização do quadro. Porém, o que não está claro no artigo é a forma de atendimento e dos protocolos seguidos por esses profissionais (BELHASSEN *et al.*, 2016).

A técnica ELPr foi utilizada em três dos estudos, sendo que em dois deles acompanhada por outra técnica (tosse provocada/assistida), um dos artigos aborda o uso de outras técnicas de acordo com a clínica do paciente, o que diminui a confiabilidade, tendo em vista a não padronização ou divisão por grupos de pesquisa. O estudo em que apenas a ELPr foi utilizada produziu aumento do volume corrente e redução da frequência respiratória, sendo segura para lactente com propensão a broncoespasmo, por não produzir oscilações abruptas no tórax

(LANZA *et al.*, 2013). Já o relacionado com a tosse provocada/assistida apresentou redução de obstrução brônquica, porém ambos estudos não foram aplicados há nível hospitalar e em pacientes com exacerbação da doença (NOCHES; GONZÁLES; HUENCHULLÁN, 2020).

O segundo estudo que aborda sobre o uso da ELPr + tosse assistida trata sobre poucos benefícios clínicos da fisioterapia respiratória nesses pacientes, tendo como resultado não haver diferença clínica entre as crianças com ou sem tratamento fisioterapêutico, sugerindo ainda ser altamente improvável algum benefício clínico importante. Tendo em vista o exposto nos demais artigos, creio que este resultado de ineficácia esteja algo equivocado, especialmente tratando-se de atendimentos em uma única sessão e não atendimento seriado (RORIGUES; SANCHES, 2014).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como observado o número de artigos com referência a fisioterapia no lactente sibilante (bebê chiador) ainda é baixo, sendo uma área repleta para pesquisas visando o desenvolvimento de estudos, protocolos e diferentes técnicas da FRNC a ser utilizada nessa população. Ficando claro, porém, a importância da utilização da técnica ELPr e seus benefícios. Cabendo também aos profissionais fisioterapeutas mais estudo elaborados e estruturados cientificamente para melhor demonstrar seus resultados.

REFERÊNCIAS

ALBERGARIA, T. F. dos S.; MOTTA, P. C. V.; BOUZAS, M. L. S. B. Coleção de manuais – Fisioterapia pediátrica. 1. ed. Salvador: Sanar, 2019.

ALMEIDA, C. C. B.; RIBEIRO, M. A. G. O.; GRANDE, R. A. A. G. Fisioterapia Respiratória em Unidade de Emergência Pediátrica. Profisio fisioterapia Pediátrica e Neonatal: Cardiorrespiratória e Terapia Intensiva. v. 1, n. 2, Porto alegre: Artmed panamericana, 2012.

BELHASSEN, M., BLIC, J. de, LAFOREST, L., et al. Recurrent wheezing in infants: a population-based study. *Rev. Medicine.* v. 95, n. 15, 2016.

CAMARGOS, P. A. M.; RIEDI, C. A.; KIERSTMAN, B.; et al. Sibilância recorrente do lactente e pré-escolar. Guia prático de atualização do departamento científico de pneumologia da Sociedade brasileira de pediatria. 1. ed., p. 1-5, 2017.

GOMES, E. L. de F. D.; OLIVEIRA, E. A. R. Evidencia científica das técnicas atuais e convencionais de fisioterapia respiratória em pediatria. *Revista Fisioterapia Brasil.* v. 17, n 1, p. 88-97, 2016.

LANZA, F. de C.; GAZZOTTI, M. R.; PALAZZIN, A. Fisioterapia em pediatria e neonatologia: Da UTI ao ambulatório. 2. ed. Barueri: Manole, 2019.

LANZA, F. de C.; WANDALSEN, G. F.; CRUZ, C. L.; et al. Impacto da técnica e expiração lenta e prolongada na mecânica respiratória de lactentes sibilantes. *Jornal brasileiro de pneumologia.* v. 39, n. 1. p. 69-75, 2013.

MALLOL, J.; ANDRADE, R.; AUGER, F.; et al. Wheezing during the first year of life in infants from low-income population: a descriptive study. *Allergol Immunopathol (Madr)*. v. 33, p. 257-63, 2005.

MARTINEZ, J. A. B. Nem tudo que sibila é asma! *Jornal brasileiro de pneumologia*. v. 39, n. 4, 2013.

MARTINS, R. Fisioterapia respiratória de dor do recém-nascido. *Profisio fisioterapia Pediátrica e Neonatal: Cardiorrespiratória e Terapia Intensiva*. v. 7, n. 4, Porto alegre: Artmed panamericana, 2019.

MUMMIDI, P. S.; RADHA, T.; DWIBEDI, B.; et al. Viral aetiology of wheezing in children under five. *Indian Journal of medical research*. v. 145, p. 189-193, 2017.

NETO, H. J. C.; ROSÁRIO, N. A. Wheezing in infancy: epidemiology, investigation and treatment. *Jornal de pediatria*. V. 86, p. 171-178, 2010

NOCHES, Y. N.; GONZÁLES, R. M.; HUENCHULLÁN, M. Efectos de uma sessão de fisioterapia respiratoria em la obstrucción de la vía aérea em niños/as menores de 3 años. *Fisioterapia*. v. 42, n. 6, p. 301-307, 2020.

PRADO, C.; VALE, L. A. *Fisioterapia neonatal e pediátrica*. 1. ed. Barueri: Manole, 2012.

RIBEIRO, J.D.; FISCHER, G. B. Chronic obstructive pulmonar diseases in children. *Jornal de pediatria*. v. 91, p. 11-25, 2015.

RORIGUES, J. A. C.; SANCHES, R. S. I. Chest physiotherapy is not clinically indicated for infants receiving outpatient care for acute wheezing episodes. *Acta pediátrica*.v. 103, p. 518-523, 2014.

SAMPAIO, R.F.; MANCINI, M.C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*. v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007.

SANTOS, A. M. S.; BASTOS, R. N. S.; MACIEL, D. M. V. L. Fisioterapia na síndrome do lactente sibilante. *Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde [S. l.]*, p. 4, 2019.

SOLÉ, D. Sibilância na infância. *Jornal brasileiro de pneumologia*. v. 34, n. 6, p. 337-339, 2008.

SUSSELA, L. A. O.; SUSSELA, A. O.; MATTE, R.; et el. Manejo e diagnostico do lactente sibilante em atendimento de emergência. *Revista Acta médica*. v. 33, n 1, 2012.

ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE COM COVID-19 NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO

João Paulo Oliveira Marques¹; Lorena Ciarlini Rosado¹; Rayssa Kleyana Lima Pinheiro Freire¹; Willian Alves Cabral¹; Emanuell Dos Santos Silva¹

willianalvescabral@gmail.com

¹Faculdade de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN),

RESUMO

O surto causado pelo vírus SARS-CoV-2, conhecido como COVID-19 se espalhou por toda parte do mundo, tornando-se um problema sanitário mundial. A pandemia do novo coronavírus modificou a rotina de trabalho dos profissionais da saúde, principalmente os multiprofissionais envolvidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Com isso, o objetivo desse estudo é destacar a importância da equipe multiprofissional na recuperação do paciente com COVID-19 em UTI. Foi realizada uma revisão de literatura integrativa nas bases de dados Scielo, BVS e Google Scholar, com artigos publicados de março de 2020 até janeiro de 2023. Dessa forma, foi possível observar que a pandemia do novo coronavírus é um problema de saúde pública, sendo notória a importância da equipe de multiprofissional envolvida no atendimento de Terapia Intensiva aos enfermos com o vírus SARS-CoV-2.

Palavras-chave: Coronavírus; Profissionais de saúde; Pandemia.

Área Temática: Cuidados ao paciente com COVID na UTI.

1 INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença respiratória ocasionada pelo SARS-CoV-2. No ano de 2020 a velocidade da disseminação dessa doença entre os países trouxe inúmeras consequências para o cotidiano da população em geral, situação que levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) a declarar pandemia. A pandemia de SARS-CoV-2 apresentou nova realidade para os profissionais da linha de frente, pois teve números expressivos relacionados aos pacientes infectados e mortos (GUO *et al.*, 2020; TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Essa patologia é caracterizada por sintomas como dor de garganta, febre, dor de cabeça, tosse seca, fadiga, falta de ar, diarreia, náuseas e vômitos entre outros (WANG, *et al.*, 2020). O controle dos sintomas clínicos deve ser realizado através de fármacos, mas em casos considerados graves os pacientes necessitam de suporte através de oxigênio (Ministério da Saúde [MS], 2020).

A COVID-19 teve como consequência marcante um grande problema sanitário, onde os desafios maiores foram para os profissionais da saúde, propondo uma nova realidade de vida para esse grupo (WERNECK; CARVALHO, 2020).

A UTI é o local destinado e especializado para tratar indivíduos graves e recuperáveis, apresentando uma equipa de multiprofissionais capacitados para atuar nesse ambiente. Os pacientes com sintomas graves causados por SARS-CoV-2 são alocados na UTI, pois o ambiente apresenta um trabalho mais extenso e requer mais cuidado por parte da equipe multiprofissional (DEVEREAUX *et al.*, 2008; MARQUES; SOUZA, 2010).

A equipe de profissionais da saúde é basicamente composta por vários especialistas como médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas e entre outros, todos devem

trabalhar com o mesmo objetivo, buscando articular maneiras colaborativas para prestar assistência que contribuam para melhoria da saúde dos pacientes (PEDUZZI, *et al.*, 2016; SILVA, 2018).

O trabalho da equipe de multiprofissional ultrapassa o atendimento paliativo básico contribuindo para os enfermos em estado crítico da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), buscando um tratamento de saúde humanizada (AGRELI; PEDUZZI; BAILEY, 2017). Diante do exposto, o objetivo dessa revisão é destacar a importância da equipe multiprofissional na recuperação e tratamento de pacientes com COVID-19 em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI).

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativo de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, que evidencia o conhecimento produzido e publicado em artigos científicos sobre a abordagem multiprofissional ao paciente com COVID-19 na UTI. Para a realização deste estudo foi realizado um levantamento bibliográfico sistematizado na base de dados Scielo, BVS e Google Scholar. Os descritores utilizados nas pesquisas foram “COVID-19”, “Abordagem multiprofissional”, “Unidade de Terapia Intensiva”, selecionando os trabalhos publicados entre os anos de 2020 a 2023. Foram selecionados no idioma português publicados nos últimos três anos. Foram excluídos, os artigos que não faziam parte dos critérios de busca, que estivessem fora da faixa temporal supracitada, idiomas opostos aos de escolha, bem como monografias, dissertações ou teses, resumos simples ou expandidos publicados em anais, cartas editoriais, além de arquivos indisponíveis para download. A utilização de notas técnicas no presente trabalho se justifica pelo fato de o estudo se tratar de uma discussão recente no meio científico, e a natureza desses documentos traz informações relevantes para discussão e entendimento.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1. COVID-19 E OS SEUS IMPACTOS

No ano de 2019 o SARS-CoV-2 ganha espaço na mídia e no mundo, levando a várias discussões e investigações pelas autoridades sanitárias o que culminou em março de 2020 na declaração de emergência de saúde pública de interesse internacional sendo nomeada como Covid-19 e posteriormente declarado um cenário pandêmico (OMS, 2020).

Para Cruz e colaboradores (2020), o novo coronavírus está presente em territórios, independente dos determinantes sociais, neste sentido fazendo necessário a aplicação das práticas de isolamento e contenção com o objetivo de reduzir os números de infectados.

Sendo assim é possível perceber que a pandemia é marcada por três picos no que concerne a taxa de mortalidade dos indivíduos contaminada durante a 30ª semana no ano de 2020, seguida da 14ª no ano de 2021 e por fim o pico registrado na 6ª semana de 2022, tendo o início dos registros na região norte e nordeste, apontando um crescimento significativo da terceira onda na região sul e sudeste (MOURA, *et al.*, 2022).

2. O PAPEL DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Diante do avanço da doença pelo mundo, foram adotadas medidas com o intuito de minimizar os riscos de superar a capacidade do sistema de saúde para a população que apresentava manifestações clínicas em sua forma mais grave, fazendo necessário a utilização de recursos e mão de obra da unidade de terapia intensiva com aparatos tecnológicos e recursos

humanos mais adequados para atender a demanda por meio da utilização de ventiladores mecânicos para ofertar um melhor qualidade dos padrões respiratórios (RACHE, *et al.*, 2020).

De acordo com Alves e colaboradores (2022) a importância da unidade de terapia intensiva no processo de recuperação no indivíduo é essencial, tendo em vista que o paciente necessita de uma abordagem integral, holística e segura que esteja centrada em conhecimentos científicos.

3. ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL

A multiprofissionalidade é compreendida como um conjunto de profissionais com diferentes áreas de formação acadêmica ou especialidades, levando a interação dos envolvidos ao planejamento e execução de intervenções partindo de uma realidade concreta, atendendo as demandas do usuário do serviço de saúde, o que não é possível quando assistência é realizada de forma fragmentada ao cuidado (OTENIO, 2008).

Devido as altas taxas de transmissibilidade do novo coronavírus Cunha, *et al* (2020) destaca a importância do papel da equipe multiprofissional no fortalecimento das ações que possa contribuir para a prevenção e tratamento da doença.

Para Silva, *et al* (2021) o trabalho desenvolvido pela equipe multiprofissional se torna de suma importância no processo de planejamento, execução das ações em saúde, refletindo na qualidade dos serviços prestados por meio de uma assistência integral, buscando a resolutividade dos problemas dos pacientes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia do novo coronavírus trata-se de um grave problema de saúde pública, sendo assim, é evidente a importância da equipe multiprofissional no atendimento na Unidade de Terapia Intensiva aos pacientes acometidos por COVID-19. Cada profissional possui sua particularidade técnica e seu papel fundamental no desempenho de funções no combate ao vírus. O COVID-19 tornou-se um desafio na atualidade, sendo a equipe multiprofissional fundamental no cuidado integral na atenção do paciente crítico.

REFERÊNCIAS

AGRELI, Heloise F.; PEDUZZI, Marina; BAILEY, Christopher. Contributions of team climate in the study of interprofessional collaboration: a conceptual analysis. **Journal of interprofessional care**, v. 31, n. 6, p. 679-684, 2017.

CRUZ, R. M. *et al.* COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 20, n. 2, p. I-III, 2020.

CUNHA, T. G. S. *et al.* Atuação da equipe multiprofissional em saúde, no cenário da pandemia por Covid 19. **Health Residencies Journal**, v. 1, n. 2, p. 1-22, 2020.

DEVEREAUX, Asha *et al.* Summary of suggestions from the task force for mass critical care summit, January 26–27, 2007. **Chest**, v. 133, n. 5, p. 1S-7S, 2008.

GUO, Y. R., Cao, Q. D., Hong, Z. S., Tan, Y. Y., Chen, S. D., Jin, H. J., & Yan, Y. (2020). The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak -an update on the status. *Military Medical Research*, 7(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00240-0>.

MARQUES, Isaac Rosa; SOUZA, Agnaldo Rodrigues de. Tecnologia e humanização em ambientes intensivos. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 63, p. 141-144, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2020). Portarias publicadas sobre COVID-19, Assessoria de Comunicação Social. http://observatoriahospitalar.fiocruz.br/sites/default/files/biblioteca/20.04.2020_Portarias%20publicadas%20sobre%20COVID_com%20edi%C3%A7%C3%A3o.pdf.

MOURA, E. C. *et al.* Covid-19: evolução temporal e imunização nas três ondas epidemiológicas, Brasil, 2020–2022. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, 2022.

OTENIO, C. C. M.; NAKAMA, L.; LEFÈVRE, A. M. C.; LEFÈVRE, F. Trabalho multiprofissional: representações em um serviço público de saúde municipal. **Saúde e Sociedade**, v. 17, n. 4, p. 135-150, 2008.

PEDUZZI, Marina *et al.* Trabalho em equipe, prática e educação interprofissional. **Clínica médica**. 2ª ed. Barueri: Manole, v. 1, p. 1-9, 2016.

RACHE, B.; ROCHA, R.; NUNES, L.; SPINOLA, P.; MALIK, A. M.; MASSUDA, A. Necessidades de infraestrutura do SUS em preparo à COVID-19: leitos de UTI, respiradores e ocupação hospitalar. São Paulo: **Instituto de Estudos para Políticas de Saúde**, 2020.

SILVA, I. M. *et al.* Trabalho da Equipe Multiprofissional no contexto da COVID-19: Diversos olhares, um só objetivo. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e53210313439-e53210313439, 2021.

SILVA, Leticia Batista. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **Revista Katálysis**, v. 21, p. 200-209, 2018.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, p. 3465-3474, 2020.

WANG, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J., & Peng, Z. (2020). Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. **JAMA**, 323(11), 1061–1069.

WERNECK, Guilherme Loureiro; CARVALHO, Marília Sá. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00068820, 2020.

World Health Organization (WHO). Discurso de abertura do Diretor Geral da OMS na coletiva de imprensa sobre a COVID-19 realizada em 11 de março de 2020 [Internet]. Discursos do Diretor Geral da OMS; 2020 [citado em 18 de março de 2020]. Disponível em: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 25 de janeiro de 2023.

FATORES DE RISCO PARA EXTUBAÇÃO NÃO PLANEJADA EM NEONATOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Júlia Maria de Holanda Raulino¹; Emile de Jesus Santo²; Kézia Lima Carvalho³; Larissa Ramos Porto⁴; Maria Edillayne de Assunção Silva⁵; Andreza Lima Pires⁶; Cassio Adriano Zatti⁷

juliadeholanda.raulino@gmail.com

¹Centro Universitário do Distrito Federal, ²Universidade do Estado da Bahia, ³União Metropolitana de Educação e Cultura, ⁴Universidade Nove de Julho, ⁵Universidade Federal do Piauí, ⁶Centro Universitário de Excelência, ⁷Universidade Federal de Santa Maria

RESUMO

Objetivo: Descrever acerca dos principais fatores de risco para extubação não planejada em neonatos nas unidades de terapia intensiva neonatal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio da análise nas bases de dados, disponíveis na BVS, sendo elas: MEDLINE, LILACS e a BDENF, utilizando os DeCS em cruzamento com o operador booleano and, sendo selecionados quatro trabalhos após aplicação dos critérios de elegibilidade. **Resultados e Discussão:** Evidenciou-se que entre os fatores predisponentes para extubação não planejada em neonatos nas unidades intensivas relacionados ao paciente destacam-se o nível de agitação, o índice de oxigenação, a infusão contínua de sedação, os turnos noturnos e a fixação inadequada da cânula endotraqueal. Além disso, o tempo de experiência do enfermeiro e as horas extras de trabalho dos profissionais de enfermagem foram associados a um risco aumentado de uma extubação não planejada. **Considerações Finais:** Diante disso, garantir uma assistência qualificada ao paciente neonato contribui para um melhor prognóstico e menor tempo de hospitalização. Além disso, faz-se necessário a implementação de estratégias que auxiliem na mensuração de possíveis riscos para a extubação não planejada.

Palavras-chave: Extubação; Neonatos; Unidades de terapia intensiva neonatal.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Os lactentes que adentram na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) necessitam de ventilação mecânica invasiva, por meio de um tubo endotraqueal, sendo suas indicações para ventilação mecânica: anomalias cardíacas congênitas, malformação complexa das vias aéreas, insuficiência respiratória secundária à deficiência, prematuridade de surfactante e depressão neurológica. Logo, alguns casos podem apresentar quadro de extubação não planejado durante a internação, que pode levar a instabilidade decorrente de hipóxia e bradicardia (LE BLANC, 2022).

A utilização da Ventilação Mecânica na UTIN é um instrumento crítico para melhorar o quadro clínico dos pacientes, havendo possibilidade de riscos durante o seu uso ou mesmo durante a sua colocação, com exposição a possíveis focos infecciosos, podendo acarretar complicações e prolongar ainda mais o uso desse aparelho (SIMONASSI, BONORA, 2019).

Um dos eventos adversos associados à intubação e ventilação mecânica neonatal é a extubação (UE) não planejada. A UE é considerada o quarto evento adverso mais comum encontrado na UTI neonatal. Ademais é um importante indicador de cuidados de qualidade e

segurança do paciente em todas as populações de pacientes em internação em unidade de terapia intensiva. A Extubação (UE) está associada a uma instabilidade de temperatura, ventilação mecânica prolongada, hipóxia, hiper carbia, hipocarbica, pneumonia associada ao ventilador e, conseqüentemente, maior tempo de internação, podendo ocasionar a mortalidade neonatal (NAIR, VRINDA *et al.*, 2020).

Por consequência repetidas intubações acarretam em resultado de UE colocando os bebês em risco de intubação emergente e risco de lesão nas vias aéreas superiores. Os recém-nascidos, em particular, tem maior probabilidade dos risco de UE em comparação com outras faixas etárias por exemplo; as razões para isso incluem tamanho facial, que afeta a técnica de fixação; uso de tubos endotraqueais (ETT) sem balonetes; menor comprimento traqueal; mais dias de intubação; uso mínimo de sedação na UTI neonatal; e o uso de umidade em incubadoras (NAIR *et al.*, 2020)

Extubações não planejadas estão associadas a danos ao paciente neonato e que fica evidente que está no foco de grandes iniciativas nacionais para melhorar a segurança dos cuidados assistenciais neonatais na Unidade de terapia intensiva. Não obstante, semelhante a outros eventos de segurança do paciente que ocorre na hospitalização, a UE é o resultado final de uma falha em algum momento de um complexo processo de prestação de cuidados de saúde e assistência por parte da equipe multiprofissional (HATCH *et al.*, 2019).

Diante do exposto, este estudo visa descrever quais são os principais fatores de risco para extubação não planejada em neonatos nas unidades de terapia intensiva neonatal. Uma vez que a extubação não planejada (UE) é um evento adverso comum e é uma importante medida de qualidade e segurança do paciente na UTI neonatal durante a assistência prestada de saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, tendo como o objetivo principal utilizar métodos para identificar, selecionar e sintetizar os resultados sobre uma determinada área de conhecimento. O presente trabalho utilizará a estratégia PICO (Quadro 1), para formulação da pergunta norteadora: “Quais são os fatores de risco para extubação não planejada em neonatos nas unidades de terapia intensiva neonatal?”. No qual o “P”, identifica-se como população de análise do estudo, o “I” o conceito que se pretende investigar e o “Co” está relacionado ao contexto.

Quadro 1. Aplicação da estratégia PICO.

Acrônimo	Definição	Aplicação
P	População	Neonatos
I	Interesse	Fatores de risco para extubação não planejada
Co	Contexto	Unidades de terapia intensiva neonatal

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

A busca metodológica foi realizada por meio da análise nas bases de dados, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano *and*, da seguinte forma: ‘Unidades

de Terapia Intensiva Neonatal” and “Fatores de Risco” and “Extubação”, encontrando 86 trabalhos.

Foram estabelecidos os critérios de inclusão, considerando: artigos publicados na íntegra em texto completo, nos últimos cinco anos (2018-2023), na língua inglesa, portuguesa e espanhola, encontrando 53 artigos. Posteriormente, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos e resumos, seguidas dos artigos elegíveis na íntegra, descartando artigos conforme os critérios de exclusão: publicações que não contemplasse o objetivo do estudo, artigos na modalidade de tese, dissertações e revisões, sendo que artigos duplicados não foram contabilizados. Desta forma, foram selecionados quatro artigos para compor a amostra bibliográfica desta revisão.

O estudo dispensou submissão ao Conselho de Ética e Pesquisa, por não tratar de pesquisas clínicas que envolvam animais e seres humanos, e apenas realizar coletas de informações em sistemas secundários de domínio público

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O estudo realizado pelos autores Silva e Fonseca (2017) avaliaram 94 pacientes pediátricos com extubação não planejada (UE) internados em uma unidade de terapia intensiva neonatal, indicando fatores de riscos associados tanto ao paciente quanto aos enfermeiros, como nível de agitação, índice de oxigenação, infusão contínua de sedação, turnos noturnos e o tempo de experiência do enfermeiro menor que dois anos respectivamente foram relacionados a UE.

Ademais, no estudo transversal realizado pelas autoras Mattos *et al.* (2020) em uma UTI neonatal de um Hospital Universitário foram observados neonatos que necessitaram de intubação endotraqueal e ventilação mecânica por condições respiratórias, cardíacas ou por pós-operatório, e posteriormente passaram por eventos de extubação não planejada. Diante disso, concluiu-se que os principais fatores de risco da extubação não planejada foram a agitação psicomotora do recém-nascido e a fixação inadequada da cânula endotraqueal, tendo como maior frequência de casos de extubação não planejada em neonatos com peso menor que 2500g, em prematuros e naqueles que apresentavam malformações congênita associadas.

Em um outro estudo de coorte retrospectivo realizado por Heubel *et al.* (2020) no Hospital Estadual de Bauru com pacientes internados na UTI neonatal foi constatado que o risco mais frequentemente associado aos casos de insucesso da extubação é o estridor laríngeo, além do maior tempo de internação na UTI e permanência no hospital contribuírem significativamente para esse quadro de falhas. Entretanto, a idade e o tempo de ventilação mecânica não constituíram fatores de risco para a falha de extubação.

Além do mais, o estudo de Le Blanc *et al.* (2022) demonstrou a relação entre as horas extras de trabalho dos profissionais de enfermagem e o aumento dos riscos de uma extubação não planejada. Tal evento está associado à qualidade do cuidado prestado, visto que essa sobrecarga eleva a fadiga e, conseqüentemente, reduz a atenção do enfermeiro durante o manuseio de neonatos. Foi constatado também que recém-nascidos com extubação não planejada apresentavam chances de adquirir morbidades a longo prazo, como a displasia broncopulmonar (DBP), estenose subglótica (ESG) e necessidade de traqueostomia.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, nota-se que os fatores de risco associados a UE são decorrentes de complicações durante o período de internação na UTIN, dentre eles destacaram-se a prematuridade, fixação inadequada da cânula endotraqueal e a agitação psicomotora do recém-nascido. Dessa maneira, ressalta-se a necessidade da implementação de medidas que visem amenizar os índices de extubação pediátrica, através de protocolos de segurança que auxiliem

na mensuração dos riscos para a UE, principalmente para pacientes prematuros. Contudo, é fundamental promover uma assistência capacitada e eficaz, por meio da equipe de saúde, visando a redução de falhas e o bem-estar do neonato em ventilação mecânica.

REFERÊNCIAS

HATCH, L. Dupree et al. Implementing strategies to identify and mitigate adverse safety events: a case study with unplanned extubations. **The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety**., v. 45, n. 4, p. 295-303, 2019.

HEUBEL, Alessandro Domingues, et al. Falha de extubação em unidade de terapia intensiva pediátrica: estudo de coorte retrospectivo. **Fisioterapia e Pesquisa**., v. 27, n. 1, p. 34-40, 2020.

LE BLANC, G. et al. Organizational risk factors and clinical impacts of unplanned extubation in the neonatal intensive care unit. **The journal of pediatrics**., v. 249, n. 5, p. 14- 21, 2022.

MATTOS, Maria Clara, et al. Prevalência de extubação não planejada e fatores associados em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**., v. 10, n. 3, p.442-450, 2020.

NAIR, Vrinda; SMITH, Helena. Phased quality improvement interventions in reducing unplanned extubation in the neonatal ICU. **Respiratory Care**., v. 65, n. 10, p. 1511-1518, 2020.

SILVA, Paulo Sérgio Lucas da; FONSECA, Marcelo Cunio Machado. Factors Associated With Unplanned Extubation in Children: a case-control study. **Journal Of Intensive Care Medicine**., [S.L.], v. 35, n. 1, p. 74-81, 2017.

SIMONASSI, J.; BONORA, S. J. P. Prevalência de extubação e fatores de risco associados em uma unidade de terapia intensiva pediátrica terciária. **Archivos argentinos de pediatría**., v. 117, n. 2, p. 87-93, 2019.

CAPACITAÇÃO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA ESTUDANTES TÉCNICOS EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Caroline Neves da Silva¹, Ingled Lorrayne Ramos da Silva², Ricardo Bruno Santos
Ferreira³

acnscarol27@gmail.com

¹⁻²⁻³ Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Educação Campus XII

RESUMO

Introdução: A parada cardiorrespiratória é definida como a ausência de função cardíaca efetiva, sendo confirmada através da inconsciência e da ausência da respiração e do pulso central, que apresenta alta incidência extra-hospitalar e exige rapidez e eficiência no atendimento à vítima. **Objetivo:** relatar a experiência de uma oficina de capacitação em Suporte Básico de Vida para estudantes do curso técnico em Enfermagem. **Metodologia:** oficina realizada com abordagem teórica e prática, envolvendo a encenação de uma situação de parada cardiorrespiratória. **Resultados:** A maior parte dos participantes não possuía conhecimento prévio acerca do Suporte Básico de Vida Por este motivo, apresentaram dúvidas quanto ao posicionamento correto para execução das manobras e o uso do Desfibrilador Externo Automático. **Conclusão:** a atividade permitiu a ampliação do conhecimento dos estudantes e identificou lacunas na formação técnica dos futuros profissionais de saúde, que podem comprometer o atendimento às vítimas.

Palavras-chave: Reanimação Cardiopulmonar; Educação em Saúde; Enfermagem.

Área temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é definida como a ausência de função cardíaca efetiva, sendo confirmada através da inconsciência e da ausência da respiração e do pulso central (VILELA *et al.*, 2022). Anualmente são registradas 6,8 a 8,5 milhões de PCR's no mundo. Destas, cerca de 60 a 70% ocorrem no ambiente extra-hospitalar. No Brasil, estima-se que ocorram cerca de 200.000 PCR por ano, sendo metade delas registradas fora do hospital (BARBOSA *et al.*, 2019).

A sistematização sequencial dos eventos é essencial na abordagem de uma PCR, sendo esta sequência dividida como Suporte Básico de Vida (SBV) e Suporte Avançado de Vida (SAV). O SBV é uma sequência de técnicas da cadeia de sobrevivência, que podem ser realizadas tanto por leigos, como por profissionais de saúde e envolve o acionamento do serviço médico de emergência, a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade e a desfibrilação precoce (BENVENUTI *et al.*, 2020).

A RCP é um manejo de emergência do SBV, que visa promover fluxo sanguíneo para os órgãos vitais até que a circulação efetiva seja reestabelecida. No intuito de padronizar cientificamente as ações em uma RCP, a *American Heart Association* definiu as seguintes etapas: reconhecimento da PCR; ativação do sistema de resposta de emergência; realização da RCP de qualidade; análise do ritmo cardíaco rápido e desfibrilação (AHA, 2020).

O atendimento às situações de PCR é considerado uma prioridade clínica na qual a rapidez e eficiência das intervenções adotadas são cruciais na garantia do melhor prognóstico.

Nesse sentido, o processo de educação em saúde assume um papel importante no cuidado inicial da vítima, pois potencializa a capacidade de prestação de atendimento dos socorristas, leigos ou não, e aumenta as chances de sobrevivência em situações de parada cardiorrespiratória (BENVENUTI *et al.*, 2020).

Trata-se de um conhecimento elementar para a enfermagem, uma vez que é a categoria profissional responsável pela produção do cuidado. Além disso, são profissionais que participam ativamente de todo processo assistencial, o que exige capacitação adequada, para assistir corretamente as vítimas de PCR (VILELA *et al.*, 2022).

Nesse sentido, objetiva-se relatar a experiência de uma oficina de capacitação em SBV para estudantes do curso técnico em Enfermagem.

2 METODOLOGIA

Estudo descritivo, que relata a experiência de uma ação extensionista intitulada “Suporte Básico de Vida: Teoria e Prática”, desenvolvida pela Liga Acadêmica Interdisciplinar em Traumas e Emergências (LAITE), em setembro de 2022. A LAITE é uma entidade autônoma, vinculada ao curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) do Departamento de Educação Campus XII, na cidade de Guanambi.

Desde a sua fundação, a Liga desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão na área de trauma e emergência. No campo da extensão, a LAITE tem se comprometido com o processo de Educação em Saúde da comunidade guanambiense e regional, abarcando um público diversificado, através de parcerias com diversos setores da sociedade.

Para agendar uma oficina de capacitação, o solicitante deve, primeiramente, entrar em contato com a diretoria da Liga e preencher um formulário autoral, no qual consta algumas informações acerca do tema escolhido e do público-alvo. Esse processo corrobora para a elaboração do material didático que será utilizado na atividade.

A oficina relatada aconteceu no turno noturno, em uma escola técnica particular, localizada na cidade de Guanambi. A atividade foi dividida em dois momentos, a abordagem teórica e a prática. Inicialmente, os participantes assistiram um vídeo de uma situação de parada cardiorrespiratória extra-hospitalar (PCREH), no intuito de apresentar os aspectos epidemiológicos da PCREH, bem como a importância do atendimento precoce.

Após o vídeo, decorreu a explanação do conteúdo teórico, no qual foram discutidos os seguintes tópicos: anatomia e fisiologia cardíaca; definição e identificação da PCR; cadeia da sobrevivência; manobras de RCP no adulto, na criança e no recém-nascido e o uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA).

Sucedendo a abordagem teórica, realizou-se uma encenação de uma PCR, com o auxílio dos bonecos de RCP, AMBU e DEA. Durante a encenação, realizavam-se pausas para destacar pontos importantes que merecem a atenção do socorrista no momento da identificação, do acionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, da realização das manobras e do uso do DEA.

Após a encenação, os participantes foram estimulados a praticar as manobras, conforme exemplificado. Nesse momento final, as dúvidas, curiosidades e experiências foram compartilhadas e discutidas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da atividade, aproximadamente, 40 estudantes do curso técnico de Enfermagem, matriculados em uma escola técnica particular, com sede no município de Guanambi, Bahia. Quanto ao perfil dos estudantes, a maioria era do sexo feminino, com idade entre 18 e 40 anos.

A maior parte dos participantes não possuía conhecimento teórico e prático prévio acerca do SBV. Por este motivo, apresentaram dúvidas quanto ao posicionamento correto para execução das manobras e o uso do DEA. Quando as manobras são realizadas erroneamente, a taxa de sobrevivência na PCR é de 2%. Contudo, uma RCP de qualidade, executada por um socorrista bem treinado, pode dobrar, ou até triplicar, as chances de sobrevivência da vítima (BENVENUTI *et al*, 2020).

Além disso, alguns participantes relataram o medo em executar as manobras, ao se depararem com uma situação na qual a vítima depende também da capacidade mental do seu socorrista. Nesse sentido, destaca-se a importância da autoconfiança, que pode ser adquirida através das simulações práticas, tornando o socorrista apto mentalmente para exercer corretamente as condutas (BARBOSA *et al*, 2019).

4 CONCLUSÃO

A oficina contribuiu para a ampliação do conhecimento teórico-prático dos presentes sobre Suporte Básico de Vida. Além disso, a atividade permitiu a ampliação da discussão sobre a importância da capacitação dos futuros profissionais de saúde, frente às situações emergenciais, identificando lacunas na formação técnica que podem comprometer o atendimento às vítimas.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques das Diretrizes de RCP e ACE. 2020.
- BARBOSA, G. S.; BIAS, C. G. S.; AGOSTINHO, L. S.; OBERG, L. M. C. Q.; LOPES, R. O. P.; SOUSA, R. M. C. Effectiveness of simulation on nursing students' self-confidence for intervention in out-of-hospital cardiopulmonary resuscitation: a quasi-experimental study. **Sci Med**. 2019.
- BENVENUTI, C.; BECCARIA, L. M.; Taís Pagliuco BARBOSA, T. P.; Clea Dometilde Soares RODRIGUES, C. D. S.; JACON, J. C. Aprendizagem de estudantes de técnico em enfermagem sobre as manobras de ressuscitação cardiopulmonar em suporte básico de vida. **Cuid Enferm**. 2020.
- VILELA, S. R.; LEÃO-CORDEIRO, J. A. B.; MORAES, K. L.; SUZUKI, K.; BRASIL, V. V.; SILVA, A. M. T. C. Cardiopulmonary resuscitation for lay people: Evaluation of videos from the perspective of digital health literacy. **Rev Lat Am Enfermagem**. 2022.

PERSPECTIVAS DO ESTÍMULO COGNITIVO A IDOSOS HOSPITALIZADOS EM TERAPIA INTENSIVA

Amanda Morais de Farias¹; Marina Farias de Paiva²; Mariane Lorena Souza Silva³; Laura Lima Ribeiro⁴; Carolina Oliveira da Paz Silva⁵, Paulo Ricardo Oliveira de Lima Júnior⁶; Rodrigo Daniel Zanoni⁷

amandamoraiss602@gmail.com

¹Instituto DNA – Pós Graduação – CG, ²Centro Superior de Ciência da Saúde - PB, ³Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, ⁴Universidade Amazônica de Pando, ⁵Faculdade Adventista da Bahia - FADBA, ⁶UNITEPC; ⁷Faculdade São Leopoldo Mandic

RESUMO

Definido como uma realidade mundial, o envelhecimento ocorre de maneira natural e contínua, acarretando modificações físicas, psicológicas e biológicas que todo ser humano está fadado a passar. O objetivo da presente pesquisa é relatar sobre a importância do estímulo cognitivo na terceira idade e como se determina esse processo em Unidades de Terapia Intensiva. Com base na seleção dos estudos indexados nas bases de dados selecionadas, foram encontrados 31 artigos científicos, desses, 12 foram inicialmente excluídos por estarem duplicados e 10 por serem revisões. Totalizando que 9 artigos científicos fossem incluídos na presente revisão. Em busca por um envelhecimento que garanta maior longevidade, a estimulação das habilidades deve ser um fator a ser priorizado. Somando-se a isso, como controle e manutenção dessa função, pode-se refletir sobre as responsabilidades postas as equipes de acompanhamento ao paciente idoso. Contudo, buscar a compreensão e os aspectos que se envolvem nessa condição pode ser essencial para o incentivo de uma prática clínica baseada em evidências, ética e afeto construído de acordo com a elaboração de políticas de incentivo à prevenção de agravos e recuperação desse público enquanto pacientes.

Palavras-chave: Envelhecimento, Atenção Multiprofissional, Aspectos Psicomotor.

Área Temática: Segurança do paciente na unidade de terapia intensiva.

1 INTRODUÇÃO

Inicialmente, entende-se que todo indivíduo em sociedade passara por fases de vida até se determinar pelos acontecimentos vivenciados enquanto idoso. Definido como uma realidade mundial, o envelhecimento ocorre de maneira natural e contínua, acarretando modificações físicas, psicológicas e biológicas que todo ser humano está fadado a passar (SOUZA *et al.*, 2021).

Por se tratar de um cenário complexo e progressivo, geralmente o acúmulo de doenças e as fragilidades nesse período se tornam maior, alguns idosos, portanto, se apresentam dependendo de um suporte para cuidados simples em ambiente familiar, enquanto que outros, por exemplo, abordam a necessidade de cuidados mais aprimorados, sejam eles traçados por internações de curto prazo ou casos de controle maior, desenvolvidos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (MULKEY *et al.*, 2022).

Diante essa realidade, o crescimento e a longa permanência de idosos nos setores de UTI conduzem um comportamento super-dotado pelos profissionais de saúde responsáveis pela unidade local. Observa-se que as peculiares ocorrências desenvolvidas nesse âmbito propiciam uma atuação sobre maior vigilância e controle dos pacientes, e com base nessa situação, o período de Terapia Intensiva abrange a importância de apresentar métodos que promovam desde melhorias para saúde á práticas que previnam que outros agravos sejam desenvolvidos (NOBREGA *et al.*, 2022).

Partindo-se desse pressuposto, menciona-se sobre o risco do desenvolvimento de déficit cognitivo. Entende-se que, por diversas circunstâncias, as alterações cognitivas podem surgir ou agravar-se em longos períodos de internações em UTI's e por esse motivo, o estímulo a essa funcionalidade tem sido um fator preponderante, uma vez que a dimensão funcional e motora se torna como um indispensável marcador da qualidade de vida e vivência dos idosos (PRADO *et al.*, 2018).

Ao considerar o assunto abordado, o objetivo da presente pesquisa é relatar sobre a importância do estímulo cognitivo na terceira idade e como se determina esse processo em Unidades de Terapia Intensiva. Desse modo, justifica-se a relevância da construção de novas investigações sobre a temática, visando a contribuição para que o assunto abordado seja mais aprimorado pelos setores de saúde.

2 METODOLOGIA

O estudo é uma revisão de literatura integrativa com abordagem qualitativa e de natureza descritiva, subsidiada de acordo com a seguinte pergunta norteadora: “Quais as perspectivas do estímulo cognitivo a idosos hospitalizados em terapia intensiva?”. Por essa razão, as bases de dados utilizadas para síntese da literatura foram *Scientific Electronic Library Online*, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, sobre interligação dos descritores em Ciências da Saúde (DeCs): Envelhecimento, Atenção Multiprofissional, Aspectos Psicomotor, cruzados pelo operador booleano and.

Para inclusão, foram adotados os critérios entre ano de publicação, incluindo pesquisas dos últimos cinco anos (2018 a 2022), trabalhos completos, gratuitos e descritos em idiomas espanhol, inglês e português com possibilidade para tradução. Em contrapartida, sob critério de exclusão, comportaram-se estudos duplicados, estudos do tipo revisões da literatura, materiais sem referências e que não se correlacionassem com o objetivo descrito nesse estudo.

Com base na seleção dos estudos indexados nas bases de dados selecionadas, foram encontrados 31 artigos científicos, desses, 12 foram inicialmente excluídos por estarem duplicados e 10 por serem revisões. Totalizando que 9 artigos científicos fossem incluídos na presente revisão.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com a literatura consultada, alguns aspectos conseguem ser acarretados em idosos ao passar dos anos independentes desses indivíduos se apresentarem definidos em estágio saudável ou patológico, isso é capaz refletir no quanto algumas características são comumente situadas no período da terceira idade. Com a abrangência do declínio de funções totalmente necessárias ao bem-estar desse grupo, práticas executivas devem ser aprimoradas, principalmente enquanto ambiente intra-hospitalar (LARA *et al.*, 2017).

Em busca por um envelhecimento que garanta maior longevidade, Ramos (2020) informa que a estimulação das habilidades deve ser um fator prioritizado, pois assim se garante que a autonomia e independência seja preservada. De um modo geral, por exemplo, destaca-se a limitação da mobilidade causada por períodos de Terapia Intensiva, nos quais, na maioria dos casos acentuam o déficit cognitivo nos pacientes.

Para Santos *et al.* (2021), as atividades cognitivas mais baixas somando a presença da hospitalização, favorecem que o idoso se distancie do convívio social e do contato com outras descobertas positivas ao seu processo de vida, comprometendo tanto a si próprio quanto aos seus familiares, que acabam se sobrecarregando de um autocuidado mais determinado a prevenir que outras ocorrências sejam evidenciadas.

Com base a isso, como controle e manutenção dessa função, é possível refletir sobre as responsabilidades postas as equipes de acompanhamento ao paciente idoso, entendendo-se que as metodologias profissionais devem ir além das já impostas pelo modelo robótico de atendimento e nessa perspectiva, a estimulação cognitiva é ser considerada como uma abordagem de tratamento complementar, tendo em vista a proteção dos grupos mais vulneráveis (SILVA *et al.*, 2021).

Azevedo *et al.*, (2019) também evidência afirmativas sobre esse constructo, o autor classifica todos os efeitos positivos que a estimulação cognitiva desencadeia em períodos de tratamentos intensivos, pois são elencados entre melhoras na sintomatologia clínica, no desenvolvimento psicomotor e bem como nos danos psicológicos causados por institucionalização em longa permanência, onde, mediante essa etapa, os idosos podem vivenciar o desamparo, a desmotivação, a angústia e a depressão, agravos que devem ser evitados pois dificultam a progressão do tratamento.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao predomínio dessas ações, observa-se que o conhecimento do processo de incapacidade funcional é complexo, principalmente quando acarretado na terceira idade. Contudo, buscar a compreensão e os aspectos que se envolvem nessa condição se torna essencial para o incentivo de uma prática clínica baseada em evidências, ética e afeto construído de acordo com a elaboração de políticas de incentivo à prevenção de agravos e recuperação desse público enquanto pacientes.

O idoso acamado em Unidades de Terapia Intensiva apresenta a possibilidade de apresentar-se cada vez mais ocioso. Assim, define-se o impacto benéfico que os programas de estimulação cognitiva podem desempenhar sobre reintegração da saúde física e psicológica dessas pessoas. De acordo com essa consonância, e em sentido de que o envelhecimento populacional se apresenta em constante crescimento, classifica-se o assunto como relevante e necessário para novas descobertas científicas.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, A. C. *et al.* Delirium e Tempo de Permanência em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, 2019.

FIRMINO, R. G. Estimulação cognitiva em idosos: Uma proposta de intervenção online em tempos de pandemia. **Saúde e terapia intensiva**, v. 42, n. 4, p. 68-73, 2021.

LARA, D. D. *et al.* A contribuição dos jogos para o estímulo cognitivo e social em idosos. **XXII Seminário Interinstitucional de Ensino Pesquisa e Extensão: redes e territórios**, 2017.

MACHADO, M. C.; SILVA, K. C. A percepção dos acadêmicos sobre a importância da estimulação cognitiva durante o tratamento fisioterapêutico em idosos. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. 62-71, 2022.

MULKEY, M. A. *et al.* Minimizando a Síndrome Pós-Cuidados Intensivos para Melhorar os Resultados dos Sobreviventes da Unidade de Terapia Intensiva. **Enfermeira de terapia intensiva**, v. 42, n. 4, p. 68-73, 2022.

NÓBREGA, M. P. *et al.* Programas de estimulação cognitiva para idosos com ou sem síndromes demenciais supervisionados ou aplicados por enfermeiros. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022.

PRADO, M. C. *et al.* Déficit cognitivo em idosos hospitalizados segundo Mini Exame do Estado Mental (MEEM). **Journal of Health Sciences**, v. 20, n. 2, p. 131-134, 2018.

RAMOS, F. S. *et al.* Práticas de promoção de sono em unidades de terapia intensiva no Brasil: um inquérito nacional. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, p. 268-276, 2020.

SANTOS, B. P. *et al.* Associação entre limitação funcional e deficit cognitivo em pacientes idosos hospitalizados. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 29, 2021.

SILVA, C. P. *et al.* Impacto da estimulação cognitiva na saúde mental de idosos: experiência portuguesa no envelhecimento ativo e saudável. **Revista Paulista Enfermagem**, v. 32, 2021.

SOUZA, E. M. *et al.* Educação popular, promoção da saúde e envelhecimento ativo: uma revisão bibliográfica integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1355-1368, 2021.

A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Teresa Micaelle Lima dos Santos¹; Júlia Francisca Rodrigues de Sousa²

mic-lima1@hotmail.com

¹Centro Universitário Estácio do Ceará; ²Centro Universitário Estácio do Ceará

RESUMO

O papel da fisioterapia em pacientes que tiveram infarto agudo do miocárdio (IAM) é extremamente necessário, pois desde a admissão hospitalar, o fisioterapeuta é um dos responsáveis pelo tratamento desses pacientes, que pode evoluir desde a ventilação mecânica até a reabilitação cardíaca realizada no ambiente hospitalar. O IAM se caracteriza por uma isquemia prolongada no miocárdio. A área acometida perde sua capacidade de contração e encurtamento, e, nos casos de isquemia extensa, compromete a bomba ventricular causando diminuição do débito cardíaco, volume sistólico e pressão arterial. Alguns fatores de risco já estão associados ao desenvolvimento do IAM, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes melitus, histórico familiar de doença coronariana, níveis elevados do colesterol LDL, tabagismo, obesidade, uso de álcool e sedentarismo. A fisioterapia na fase I da reabilitação cardiovascular pode ser iniciada de 12 a 24 horas após o infarto agudo do miocárdio (IAM), no entanto, é comum o repouso prolongado no leito em razão do receio da instabilidade do paciente. É de suma importância que esses pacientes sejam acompanhados desde a admissão até a alta hospitalar, pois a fisioterapia pode trazer uma maior qualidade de vida e consequentemente diminuir os riscos de um novo evento cardíaco.

Palavras-chave: Fisioterapia; Uti; Reabilitação cardíaca.

Área temática: Temas livres.

1 INTRODUÇÃO

As síndromes coronárias acometem um grande número da população brasileira, sendo a principal causa de mortalidade no país. Os dados da prevalência no Brasil estimam que 5% a 8% dos adultos com mais de 40 anos de idade têm síndrome coronariana aguda. É uma patologia que possui grande impacto clínico e econômico, devido ser a doença que causa mais mortes no mundo (TEICH *et al.*, 2015).

O IAM se caracteriza por uma isquemia prolongada no miocárdio. A área acometida perde sua capacidade de contração e encurtamento, e, nos casos de isquemia extensa, compromete a bomba ventricular causando diminuição do débito cardíaco, volume sistólico e pressão arterial. Alguns fatores de risco já estão associados ao desenvolvimento do IAM, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes melitus, histórico familiar de doença coronariana, níveis elevados do colesterol LDL, tabagismo, obesidade, uso de álcool, sedentarismo (BALDOINO *et al.*, 2013).

O diagnóstico é feito com base no quadro clínico. Alterações eletrocardiográficas e elevação dos marcadores bioquímicos. As manifestações clínicas gerais são: ansiedade, agitação, sudorese, sinais de choque, hipotensão arterial, sinais de falência ventricular esquerda, arritmias, dispneia, vômito, edema nos membros inferiores, ortopneia, dispneia paroxística noturna e distensão da veia jugular. Porém, o principal sintoma associado ao IAM é a dor

torácica. Ela é descrita como uma dor súbita sobre o esterno, constante e constrictiva, com duração superior a 30 minutos, podendo irradiar ou não para várias partes do corpo (LOZOVYOY *et al.*, 2008).

Os piores desfechos em longo prazo também podem ser atribuídos à idade mais elevada dos pacientes, mais fatores de risco para aterosclerose e à menor função ventricular esquerda em indivíduos com DAC multivascular (BATES *et al.*, 2016).

O repouso prolongado no leito pós-infarto agudo do miocárdio (IAM), principalmente na Unidade Coronariana (UCO) é comum, apesar de o protocolo de fisioterapia cardiovascular fase I poder ser iniciado de 12 a 24 horas após o evento. Assim, tal protocolo deve ser balanceado entre o risco da mobilização precoce e os efeitos deletérios secundários ao repouso no leito. Da mesma forma, a reabilitação cardíaca fase I, no pós-operatório, mostrou-se segura e efetiva na melhora da capacidade funcional dos pacientes na alta hospitalar (SANTOS *et al.*, 2011).

O papel da fisioterapia nesse processo de reabilitação é de extrema importância, pois os exercícios físicos e a biomecânica são importantes para eliminar ou reduzir as limitações produzidas pela patologia cardíaca, assim como reverter ou amenizar o quadro de disfunção pulmonar derivado do período pós-operatório (VARGAS *et al.*, 2016). Este estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma fisioterapeuta na assistência ao paciente com infarto agudo do miocárdio, desde a internação até a alta hospitalar.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato descritivo, com abordagem qualitativa da experiência da atuação do fisioterapeuta em paciente com infarto agudo do miocárdio. O estudo foi realizado entre setembro e novembro de 2020, em um hospital de referência em cardiologia na região nordeste do Brasil.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A curto prazo, enquanto o paciente esteve intubado, o objetivo do tratamento foi ajustes individualizados de ventilação mecânica, monitorização, interpretação de exames laboratoriais e de imagem, realizar mobilização precoce no leito, mudanças de decúbito e técnicas de fisioterapia respiratória, como manobras de remoção de secreção e reexpansão pulmonar quando se fez necessário. Segundo Silva e Oliveira (2015), os exercícios realizados no leito com o paciente não responsivo (sedado ou em coma) a conduta é realizada pelo fisioterapeuta passivamente, para evitar escaras e úlceras de decúbito e outras complicações associadas ao imobilismo, pois além do posicionamento no leito é realizada a mobilização precoce passivamente, esta técnica visa preservar as funcionalidades minimizando a presença de fibrose nas articulações que pode levar a atrofia das estruturas musculares periféricas.

Com a evolução clínica do paciente, onde foi possível atingir a estabilidade hemodinâmica, iniciou-se o desmame da ventilação mecânica (VM), foi realizado exercícios ativos, deambulação, treinamento muscular inspiratório, foi promovido o ortostatismo e técnicas de higiene brônquica e/ou técnicas expansivas caso fossem necessárias. Conforme Silva e Oliveira (2015), a mobilização precoce na UTI incluiu também mobilizações passivas e ativas, posicionamento adequado, deambulação, terapia respiratória, aspiração, implantação e supervisão de ventilação não invasiva (VNI), ajuste da ventilação e supervisão no desmame do VM.

Após o processo de desmame da VM, conseqüente extubação, adequado nível de consciência e estabilidade hemodinâmica, o objetivo foi favorecer a alta do paciente e promover o retorno às atividades de vida diária sem muitas complicações, através de treino de marcha e

deambulação, fortalecimento muscular, exercícios aeróbicos, como também foi indicado ao paciente que participasse da reabilitação cardíaca para que fosse acompanhado após a alta hospitalar. Segundo Pissaloto e Fleck (2018), as disfunções musculares podem acometer pacientes que ficam por um período prolongado na unidade hospitalar, o que pode levar a várias complicações que influenciam negativamente a recuperação decorrente de doenças graves, por exemplo, atrofia e fraqueza muscular esquelética.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a fisioterapia é segura e benéfica aos pacientes que sofreram infarto agudo do miocárdio, e que as intervenções realizadas desde a admissão até a alta hospitalar levam a uma melhor qualidade de vida e um retorno às atividades de vida diária mais rápido. Além da reabilitação fase 1, que é feita no ambiente hospitalar, se faz necessário também a continuidade do tratamento para as demais fases, sendo importante realizar a orientação e o encaminhamento desses pacientes para centros de reabilitação cardíaca especializados.

REFERÊNCIAS

- BALDOINO, A.S et al. Benefícios da reabilitação cardíaca ambulatorial em pacientes pós-infarto agudo do miocárdio. **Fisioscience**, v. 3, n. 2, p. 1-27. 2013.
- BATES, E.R et al. PCI strategies in patients with ST-segment elevation myocardial infarction and multivessel coronary disease. **J Am Coll Cardiol**. 2016; V. 68. N. 10. P- 1066-81. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Infarto agudo do miocárdio é a primeira causa de mortes no País, revela dados do **DATASUS**. Brasília, DF, 10 nov. 2014.
- GUIMARÃES, F.A.B; GARDENGHI, G; SILVA, F.M.F. Reabilitação cardíaca, tratamento e prevenção: revisão bibliográfica. **Movimenta**, v. 8, n. 1, p. 1-18. 2015.
- LOZOVÓY, M.A.B et al. Infarto agudo do miocárdio: aspectos clínicos e laboratoriais. **Interbios**, Paraná, v. 2, n. 1, p. 4-10, 2008.
- PISSOLATO, J. S; FLECK, C.S. Mobilização precoce na unidade de terapia intensiva adulta. **Fisioter. Bras, Santa Maria**, v. 3, n. 19, p.84-377, 29 maio 2018.
- SILVA, V.S; CASTRO, D.F. A importância da mobilização precoce com o uso do cicloergômetro em pacientes críticos-revisão sistemática. **Rev. Cient. Sena Aires**, Distrito Federal, v. 6, n. 2, p.51-144, 14 nov. 2015.
- SILVEIRA, Conceição; ABREU, Ana. Reabilitação cardíaca em Portugal -Inquérito 2013-2014. **Rev Port Cardiol.**, vol. 35, n. 12, p.659-668. 2016.
- TEICH, V et al. Acute Coronary Syndrome Treatment Costs from the perspective of the Supplementary Health System. **Arq. Bras. Cardiol**, v. 105, n. 4, p. 339-344, 2015.
- VARGAS, M.H.M et al. Atuação da fisioterapia na reabilitação cardíaca fases 1 e 2. **Revista Contexto Saúde**. V.1, n.1, p. 3-6. 2016.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CRISE HIPERTENSIVA

Brena Silva dos Santos¹

brenasilva1600@gmail.com

¹Centro Universitário São Lucas/UNISL

RESUMO

A crise hipertensiva (CH) consiste em uma elevação rápida e sintomática da pressão arterial (PA), com deterioração rápida dos órgãos-alvo e alto risco de morte. A participação da enfermagem torna-se indispensável no acompanhamento desses pacientes para um melhor prognóstico. O objetivo geral é analisar as evidências científicas sobre cuidados de enfermagem em crise hipertensiva publicadas na literatura nos últimos 5 anos. Para nortear a busca foi utilizada a seguinte pergunta problema: “Qual é o papel do profissional enfermeiro frente a pacientes com crises hipertensivas e quais os cuidados prestados nesses casos?”. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa de literatura, de natureza qualitativa. Os dados encontrados serão apresentados em formato de texto e delimitados por tópicos. Após toda a análise, foram selecionados 6 artigos para compor esse o referencial deste trabalho. Para os critérios de inclusão foram usadas publicações em português e inglês, entre os anos de 2018 a 2022. O profissional de saúde deve ser capaz de realizar uma identificação correta, anamnese, exame físico e tratamento da CH em um ambiente onde esta condição frequentemente ocorra, pois isso influencia na assistência prestada, otimiza a dinâmica do atendimento e evita longas permanências nos serviços de emergência.

Palavras-chave: Enfermagem; Hipertensão; Cuidados de Enfermagem.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

1 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial constitui um importante fator de risco para doença cardíaca coronária e acidente vascular cerebral isquêmico e hemorrágico. Uma das metas globais para doenças não transmissíveis é reduzir a prevalência de hipertensão em 33% entre 2010 e 2030 (OMS, 2021).

A crise hipertensiva (CH) consiste em uma elevação rápida e sintomática da pressão arterial (PA), com deterioração rápida dos órgãos-alvo e alto risco de morte quando os valores da pressão arterial diastólica (PAD) ultrapassam 120 mmHg e são decorrentes de um desequilíbrio entre o débito cardíaco e a resistência vascular periférica, com aumento dos volumes sanguíneos intravasculares, dano endotelial e deposição de plaquetas e fibrina no sangue (DANIEL; PEDROZA; VEIGA, 2018).

A elevação da pressão arterial pode ser assintomática ou apresentar sintomas facilmente confundidos com situações diárias como cefaléia e fadiga, dificultando seu diagnóstico. A participação da enfermagem torna-se indispensável no acompanhamento desses pacientes para um melhor prognóstico (MARCIANO, 2021).

O atendimento do paciente hipertenso em crise hipertensiva deve ser feito por uma equipe multidisciplinar treinada. Entre os profissionais de saúde envolvidos nesse processo, o enfermeiro ocupa uma posição chave no que tange às ações relacionadas à adesão do paciente ao tratamento prescrito (MANUEL; CHISSOCA; AFONSO, 2022).

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre cuidados de enfermagem em crise hipertensiva publicadas na literatura nos últimos 5 anos. Para nortear a busca foi utilizada a seguinte pergunta problema: “Qual é o papel do profissional enfermeiro frente a pacientes com crises hipertensivas e quais os cuidados prestados nesses casos?”. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa de literatura, de natureza qualitativa. Os dados encontrados serão apresentados em formato de texto e delimitados por tópicos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que se constitui de uma ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado e pode abranger a definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A pergunta norteadora desta revisão foi: “Quais evidências científicas sobre cuidados de enfermagem em crise hipertensiva foram publicadas na literatura nos últimos 05 anos?”.

A busca foi realizada em 2023, nas bases de dados Medline (PubMed), Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram identificados 16 estudos que versavam sobre o tema e após serem analisadas foram escolhidos 12 materiais para leitura na íntegra, sendo excluídos 6 após leitura completa, após toda a análise, e selecionados 6 para compor esse trabalho.

Os critérios de inclusão foram: estudos publicados na íntegra que retratassem os cuidados de enfermagem em crise hipertensiva, estudos publicados em português, inglês e espanhol, no período de 2018 a 2023, artigos indexados pelos termos DeCS: “Cuidados de Enfermagem”; “Hipertensão arterial”; “Crise Hipertensiva” e “Emergências Cardiovasculares”. Os critérios de exclusão foram as publicações em outras línguas diferentes da portuguesa e inglesa e não estarem disponíveis na íntegra para consulta. As informações encontradas foram exportadas e armazenadas em banco de dados, em formato de tabela, e organizados em ordem numérica crescente, por ano de publicação e ordem alfabética.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Hipertensão Arterial (HA) é a disfunção multifatorial caracterizada pela elevação sustentada dos níveis pressóricos maiores ou iguais a 140/90 milímetros de mercúrio (mmHg). Frequentemente se associa com distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo (MANUEL; CHISSOCA; AFONSO, 2022).

A pressão arterial (PA) é definida como a tensão que o sangue exerce contra qualquer área da parede vascular. Caracteriza-se como uma doença crônica não transmissível e de causa multifatorial, associada a alterações funcionais, estruturais e metabólicas (MARCIANO et al., 2021).

A crise hipertensiva é uma condição clínica comumente encontrada entre os pacientes que visitam o departamento de emergência (DE). Pacientes com crise hipertensiva representam 3,2% dos pacientes que visitam o pronto-socorro e aproximadamente 1 a 2% dos pacientes hipertensos apresentam crise hipertensiva ao longo da vida (KIM et al., 2022).

Vários eventos incitantes podem causar emergências hipertensivas. A maioria das emergências hipertensivas ocorre em pacientes já diagnosticados com hipertensão crônica. A não adesão aos medicamentos anti-hipertensivos e o uso de simpatomiméticos são duas das causas mais comuns (ALLEY; SCHICK; DOERR, 2022).

A crise hipertensiva é uma condição clínica de elevação crítica e sintomática da pressão arterial, quadro grave com risco de morte, lesões funcionais ou estruturais de órgãos e alterações metabólicas que podem acarretar eventos cardiovasculares fatais ou não fatais, exigindo imediata intervenção (MANUEL; CHISSOCA; AFONSO, 2022).

3.1 Cuidados de Enfermagem

O enfermeiro, juntamente com a equipe multiprofissional atua diretamente na promoção, prevenção e acompanhamento de pacientes hipertensos em toda a rede de atenção à saúde do SUS. O acolhimento, a consulta de enfermagem é fator fundamental no atendimento ao paciente na identificação de agravos e acompanhamento do hipertenso para evitar complicações crônicas (MARCIANO et al., 2021).

Daniel, Pedroza e Veiga (2018) apontam que a finalidade do cuidado de enfermagem consiste na diminuição e controle da PA através de seu monitoramento em intervalos regulares a fim de detectar as variações que indiquem a necessidade de alterar a terapêutica instituída. É importante destacar que a realização do exame físico pelo enfermeiro é capaz de identificar sintomas que indicam a lesão de órgão alvo, tais como: dor anginosa, dispneia, alterações na fala, visão ou equilíbrio, epistaxis, cefaleias, tontura ou noctúria.

Manuel, Chissoca e Afonso (p. 3, 2022) afirmam que:

Atualmente, a abordagem ao paciente com problema de hipertensão deve ser feita pela equipe multiprofissional constituída por diversos profissionais, tais como médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, psicólogos, assistentes sociais, entre outros. O modo de trabalho exige que os profissionais utilizem seus saberes particulares, baseados em diferentes lógicas de julgamento e de tomada de decisão quanto à assistência a se prestar esse processo de integração contribui para o alcance de resultados satisfatórios no processo de prestação de cuidados.

Portanto, a conduta da equipe de enfermagem, é determinante na melhora clínica do indivíduo e pode prevenir graves complicações, entretanto as evidências científicas sobre o tema são escassas, principalmente no que tange a abordagem inicial, definição dos diagnósticos de enfermagem, elaboração das prescrições, intervenções individualizadas e manejo dos tratamentos propostos em unidades de emergência (DANIEL; PEDROZA; VEIGA, 2018).

O cuidado centrado na pessoa envolve cuidados de enfermagem respeitosos, considerando os valores e necessidades de cada paciente e aceitando suas decisões com base na compreensão de que os pacientes são indivíduos únicos. Seu objetivo é maximizar a eficiência da enfermagem, melhorando a qualidade da enfermagem e aumentando a satisfação da enfermeira e do paciente (KIM; KIM; LEE, 2022).

Cabe ao enfermeiro fazer a monitorização do tratamento, verificando o quadro clínico do paciente o mais rápido possível, verificando o sinal de hipofluxo cerebral ou coronariano, para poder dar o medicamento necessário a este paciente. Além disso, é de fundamental importância educar estes pacientes bem como seus familiares, a fim de estimular o autocuidado e assegurar o seguimento do tratamento instituído (MANUEL; CHISSOCA; AFONSO, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidências apontam que o profissional de saúde deve ser capaz de realizar uma identificação correta, anamnese, exame físico e tratamento da CH em um ambiente onde esta condição frequentemente ocorra, pois isso influencia positivamente à assistência prestada, otimiza a dinâmica do atendimento e evita longas permanências nos serviços de emergência. Os cuidados de enfermagem visam essencialmente avaliação criteriosa dos sinais vitais sobretudo a pressão arterial, cumprir com a prescrição médica para reduzir a pressão arterial e consequentemente reduzir as complicações.

REFERÊNCIAS

ALLEY, W. D.; SCHICK, M. A.; DOERR, C. Emergência Hipertensiva (Enfermagem). Ilha do Tesouro (FL): **StatPearls Publishing**; 2022 Jan-. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568676/>>.

DANIEL, A. C. Q. G., PEDROSA, R. B. S., VEIGA, E. V. Cuidados de enfermagem em crise hipertensiva: Uma revisão integrativa. **Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo** - Supl - 2018;28(3):365-71. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.29381/0103-8559/20182803365-71>>.

KIM, J. M.; KIM, N. G.; LEE, E. N. Emergency Room Nurses' Experiences in Person-Centred Care. **Nurs. Rep.** 2022, 12, 472-481. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/nursrep12030045>>.

KIM, W. et al. Association of anaemia with long-term mortality among patients with hypertensive crisis in the emergency department. **Annals of Medicine** 54:1, pages 2740-2747, 2022. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07853890.2022.2034934?scroll=top&needAccess=true&role=tab>>.

MANUEL, L.; CHISSOCA, A. R. C.; AFONSO, A. C. Cuidados de enfermagem a pacientes com crise hipertensiva. **RECIMA21 - Ciências Exatas e da Terra, Sociais, da Saúde, Humanas e Engenharia/Tecnologia**, v.3, n.7,2022. Disponível em: <<https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1751/1298>>.

MARCIANO, M. V. F. et al. O papel da equipe de enfermagem frente à crise hipertensiva. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research –BJSCR**, v.33,n.3,p.87-93,dez.2020/fev.2021. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20210207_100422.pdf>.

OMS. **Prevalência da hipertensão**. Genebra: OMS, 2021. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>>. Acesso em: 21 jan. 2023.

PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM TERAPIA INTENSIVA: AÇÕES DE ENFERMAGEM

Geraldo Lucas Alves Monte¹; Bruno Victor Barros Cabral²; Paulo Victor Avelino Monteiro³; George Jó Bezerra Sousa⁴; Maria Lúcia Duarte Pereira⁵

lucasmonte.a@gmail.com

¹Universidade Estadual do Ceará, ²Universidade Estadual do Ceará, ³Universidade Estadual do Ceará, ⁴Universidade Estadual do Ceará, ⁵Universidade Estadual do Ceará

RESUMO

Objetivo: identificar quais são as medidas preventivas aplicadas à prevenção de PAVM no ambiente de terapia intensiva. **Metodologia:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca por estudos foi realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF. A estratégia de busca utilizada foi: (Pneumonia associada à Ventilação Mecânica) AND (Cuidados Críticos) AND (Enfermagem). Foram identificados 13 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final do estudo foi composta por oito artigos. **Fundamentação teórica:** a equipe de enfermagem detém um importante papel nos cuidados relativos ao uso de VM na UTI, bem como o controle e a prevenção de infecções. Quanto maior a adesão às medidas de boas práticas na UTI, menor é o risco de PAVM. Sendo assim, existe um conjunto de ações de prevenção de PAVM por meio de medidas como a higienização das mãos; a manutenção de decúbito elevado entre 30 e 45°; a adequação diária do nível de sedação; a realização de aspiração das vias aéreas; a realização de higiene oral com antissépticos; a monitorização da pressão de cuff; a utilização preferencial de intubação orotraqueal; e a manutenção da sondagem enteral na posição gástrica ou pilórica. **Considerações finais:** este levantamento torna-se importante, pois fomenta a disseminação dos fatores que propiciam complicações quanto à ocorrência de pneumonia associada a VM, de modo que tais conhecimentos favoreçam uma melhor atuação do profissional de enfermagem que atua em UTI, a fim de reduzir complicações oriundas dessa infecção.

Palavras-chave: Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica; Cuidados Críticos; Enfermagem.

Área Temática: Ventilação Mecânica Intensiva.

1 INTRODUÇÃO

Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são eventos adversos graves que acometem pacientes hospitalizados, principalmente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (ALECRIM et al., 2018). Considerando particularmente o cenário em UTI, destaca-se a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) como a infecções mais frequente (DUTRA et al., 2019). Define-se PAVM como uma infecção evidenciada após 48 horas do início da VM (LIZ et al., 2020).

Dados epidemiológicos evidenciam que a PAVM apresenta incidência entre 10 e 30% do total de pacientes internados na UTI. Ainda, está associada a hospitalização prolongada, aumento dos custos com cuidados de saúde e mortalidade de 8,1% a 31,9%, representando um desafio terapêutico (LIZ et al., 2020).

Existem muitos fatores de risco associados ao desenvolvimento de PAVM, sendo estes modificáveis ou não. Dentre estes fatores, tem-se: implementação terapêutica inadequada de antibióticos; pacientes idosos; presença e gravidade de doenças de base; desnutrição; uso de cânulas e cateteres nasogástricos; inserção de tubo orotraqueal para suporte ventilatório; traqueostomia; condição clínica do paciente; internação por um período de cinco ou mais dias; pacientes com alteração no nível de consciência ou em uso de medicação imunossupressora; permanência na posição supina e ventilação mecânica invasiva prolongada (FERNANDES et al., 2021).

Diante da importância desse agravo à saúde, justifica-se esta pesquisa com o intuito de identificar quais são as medidas preventivas aplicadas à prevenção de PAVM no ambiente de terapia intensiva.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, que consiste em publicação ampla, a qual permite atualizações sobre determinado assunto em um curto período de tempo (ROTHER, 2007). A busca por estudos ocorreu no mês de fevereiro de 2023 nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), através de descritores controladores de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em combinação com o operador booleano “AND”.

A estratégia de busca utilizada foi: (Pneumonia associada à Ventilação Mecânica) AND (Cuidados Críticos) AND (Enfermagem). Foram incluídos estudos primários, em português, publicados entre 2018 e 2023 e que respondessem ao objetivo da revisão. Foram excluídas as publicações duplicadas nas bases de dados, estudos de revisão, cartas ao editor, monografias, dissertações e teses. A análise dos dados se deu de forma descritiva sendo sua interpretação realizada por convergência de temas.

Foram identificados 13 estudos nas bases de dados. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 8 artigos para compor a amostra final da revisão.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A equipe de enfermagem detém um importante papel nos cuidados relativos ao uso de VM na UTI, bem como o controle e a prevenção de infecções. A adoção de protocolos padronizados, são considerados seguros, eficientes, de baixo custo, aumentam a qualidade de cuidado fornecido ao paciente e apresentam resultados positivos quando aplicado pela equipe de enfermagem. Quanto maior a adesão às medidas de boas práticas na UTI, menor é o risco de PAVM (TEIXEIRA et al., 2022).

Em estudo realizado em uma UTI, implementou-se um protocolo com medidas preventivas para PAV. Houve o monitoramento desse protocolo por um período de seis meses, observando-se que a taxa de adesão às medidas preventivas para PAVM foram crescentes nos meses do monitoramento, inversamente proporcional às de infecção. Dessa forma, o protocolo mostrou-se de suma importância para auxiliar no cuidado e assistência no ambiente de terapia intensiva, devendo ser aplicada continuamente para garantir a segurança do paciente (LOURENÇONE et al., 2019).

Sendo assim, existe um conjunto de ações de prevenção de PAVM por meio de medidas como a higienização das mãos; a manutenção de decúbito elevado entre 30 e 45°; a adequação diária do nível de sedação; a realização de aspiração das vias aéreas; a realização de higiene oral com antissépticos; a monitorização da pressão de cuff; a utilização preferencial de

intubação orotraqueal; e a manutenção da sondagem enteral na posição gástrica ou pilórica (DUTRA et al., 2019).

No que concerne à higienização das mãos, sua ação é considerada o cuidado mais importante e eficaz na prevenção e transmissão das IRAS, sendo recomendado a implantação e manutenção de estratégias para melhor adesão dessa prática, haja vista que esse procedimento impede a transmissão cruzada de microrganismos (CRUZ; MARTINS, 2019).

Em relação a elevação do decúbito, orienta-se que a cabeceira seja elevada em 30° a 45°, sendo esta ação importante para um melhor volume corrente respiratório e para evitar a broncoaspiração, principalmente em pacientes com nutrição enteral (MELO et al., 2019; MONTINI et al., 2020).

Outra ação importante para prevenção da PAVM é a avaliação diária da sondação. A sondação profunda impede a realização do desmame ventilatório precoce, aumentando o risco de PAVM, por outro lado, a sondação superficial pode apresentar riscos para autoextubação, dor, assincronia com o ventilador, dessaturação e ansiedade. Portanto, a avaliação diária de sondação deve ser bem analisada por meio de protocolos específicos para que não ocorram extubações equivocadas e necessidade de reintubações, que é um fator que contribui para PAVM (MONTINI et al., 2020).

A aspiração das vias aéreas é outra ação de prevenção da PAVM, pois a manutenção da permeabilidade das vias aéreas constitui uma importante preocupação no que se refere à assistência ao paciente em ventilação mecânica e, também, pelo fato de a técnica se relacionar diretamente com a remoção das secreções e fazer parte da rotina de cuidados de Enfermagem a estes pacientes (DUTRA et al., 2019).

Ademais, a higiene oral com clorexidina 0,12% é fundamental em pacientes submetidos à VM com o objetivo de evitar o crescimento microbiano e colonização da cavidade oral, pois durante o uso de VM há diminuição da produção salivar e impossibilidade de mastigação, contribuindo para o aparecimento de biofilme dental, podendo ser reservatório para patógenos, além do extravasamento e aspiração de secreções contaminadas que chegam aos pulmões (MATOS et al., 2022; TEIXEIRA et al., 2022).

No que diz respeito à verificação da pressão do cuff, tanto do tubo orotraqueal quanto da traqueostomia, impede microaspirações de secreções subglóticas para o trato respiratório inferior que podem levar a PAVM. Além disso, previne o comprometimento da perfusão traqueal, pois a hiperinsuflação pode ocasionar isquemia local, podendo evoluir com estenose, fístulas e traqueomalácia. É recomendada uma pressão entre 20 a 30cm H₂O, porém, há muitos fatores que influenciam a manutenção desses valores, entre eles a aspiração de secreções, posicionamento do paciente, temperatura central, alguns agentes anestésicos e agitação psicomotora (MONTINI et al., 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão evidenciou as principais medidas preventivas aplicadas à prevenção de PAVM no ambiente de terapia intensiva, em que se destacam ações de higienização das mãos e de higiene oral, o processo de aspiração de vias aéreas, bem como a monitorização de dispositivos invasivos como a de sondas enterais, a pressão de cuff do tubo orotraqueal e até mesmo a elevação de decúbito, ao qual recomenda-se uma manutenção entre 30° e 45°.

Assim, este levantamento torna-se importante, pois fomenta a disseminação dos fatores que propiciam complicações quanto à ocorrência de pneumonia associada a VM, de modo que tais conhecimentos favoreçam uma melhor atuação do profissional de enfermagem que atua em UTI, a fim de reduzir complicações oriundas dessa infecção.

REFERÊNCIAS

ALECRIM, R.X. et al. Estratégias para prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 72, n. 2, p. 545-555, 2019.

CRUZ, J.R.M.; MARTINS, M.D.S. Pneumonia associada à ventilação mecânica invasiva: cuidados de enfermagem. **Rev. Enferm. Referência**, v.serIV, n.20, p.87-96, 2019.

DUTRA, L.A. et al. Pneumonia associada à ventilação mecânica: percepção dos profissionais de enfermagem. **Rev. Enferm. UFPE on line**, v. 13, n. 4, p. 884-892, 2019.

FERNANDES, B.C. et al. Medidas preventivas para diminuição no risco de pneumonia associada à ventilação mecânica. **Rev. Pubsáude**, v. 6, 2021.

LIZ, J.S. et al. Cuidados multiprofissionais relacionados a prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica. **Enferm. Foco**, v. 11, n. 2, p. 85-90, 2020.

LOURENÇONE, E.M.S. et al. Adesão às medidas preventivas versus incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica. **Rev. Epidemiol. Controle Infecç.**, v.9, n.2, p.142-148, 2019.

MATOS, B.A.B. et al. Validação de um procedimento operacional padrão para higienização oral de pacientes intubados e traqueostomizados. **ABCS Health Sciences**, v.47, p. e022231, 2022.

MELO, M.M. et al. Pneumonia associada à ventilação mecânica: conhecimento dos profissionais de saúde acerca da prevenção e medidas educativas. **Rev. Pesq. Cuid. Fundam.**, v.11, p.377-382, 2019.

MONTINI, G.R. et al. Adesão ao bundle para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica em terapia intensiva. **Cuid. Enferm.**, v.14, n.2, p.172-180, 2020.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paul Enferm*, São Paulo, v.20. n.2, p.5-6, 2007.

TEIXEIRA, M.R.A. Intervenção educativa em uma equipe de enfermagem sobre higiene bucal de pacientes críticos na unidade de terapia intensiva. **Rev. Naval de Odontologia**, v.49, n.2, 2022.

INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADO AO USO DO CATETER VESICAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: AÇÕES DE ENFERMAGEM

Geraldo Lucas Alves Monte¹; Bruno Victor Barros Cabral²; Paulo Victor Avelino Monteiro³; George Jó Bezerra Sousa⁴; Maria Lúcia Duarte Pereira⁵

lucasmonte.a@gmail.com

¹Universidade Estadual do Ceará, ²Universidade Estadual do Ceará, ³Universidade Estadual do Ceará, ⁴Universidade Estadual do Ceará, ⁵Universidade Estadual do Ceará

RESUMO

Objetivo: identificar, nas produções científicas, as intervenções de enfermagem na prevenção de infecção do trato urinário associado ao uso do cateter vesical em Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca por estudos foi realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF. A estratégia de busca utilizada foi: (Infecções) AND (Sistema Urinário) AND (Cateter Vesical) AND (Enfermagem). Foram identificados 12 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final do estudo foi composta por seis artigos. **Fundamentação teórica:** a cateterização urinária é um procedimento invasivo que a enfermagem executa no cotidiano de sua prática assistencial. Apesar de ser considerado comum, o procedimento está associado a complicações que requerem esforços da enfermagem para seu controle. Diante das medidas de prevenção de infecção do trato urinário, é necessário que os profissionais de saúde envolvidos no cuidado a esse paciente, que necessita da cateterização vesical, compreendam os seguintes cuidados: manuseio correto do cateter, determinação precisa da indicação para o uso do cateter vesical e assepsia máxima na manipulação dos cateteres e boa lavagem das mãos. **Considerações finais:** esse estudo fomenta a disseminação do conhecimento quanto a infecções do trato urinário em UTI, de modo a favorecer uma melhor atuação do profissional de enfermagem quanto ao uso adequado, manutenção e descarte do material de cateterismo, de modo a prevenir maiores complicações aos pacientes.

Palavras-chave: Sistema Urinário; Cateter Vesical; Enfermagem.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são aquelas adquiridas após a admissão do paciente no ambiente hospitalar e representam um problema de saúde pública (BARBOSA; MOTA; OLIVEIRA, 2019). Estima-se que quase meio milhão de casos de IRAS ocorrem mundialmente a cada ano nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), pois esse setor possui especificidades que o tornam um ambiente propício a infecções (ALMEIDA et al., 2021).

Dentre as IRAS, destaca-se a infecção do trato urinário associada ao uso do cateter vesical (ITU-AC) representando cerca de 40% das IRAS (MOTA; OLIVEIRA, 2019). Esse tipo de infecção representa de 20 a 50% das infecções hospitalares em UTI, gerando aumento do tempo de internação e dos custos assistenciais (BARBOSA; MOTA; OLIVEIRA, 2019).

Diante do exposto, a equipe de enfermagem ocupa papel central na prevenção e controle das ITU-AC, uma vez que a cateterização urinária é uma prática exclusiva do enfermeiro e a

manutenção é garantida por ações desempenhadas pelos técnicos de enfermagem sob supervisão do enfermeiro (SAKAI et al., 2020)

Diante disso, o objetivo deste estudo foi identificar, nas produções científicas, as intervenções de enfermagem na prevenção de infecção do trato urinário associado ao uso do cateter vesical em Unidade de Terapia Intensiva.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, que consiste em publicação ampla, a qual permite atualizações sobre determinado assunto em um curto período de tempo (ROTHER, 2007). A busca por estudos ocorreu no mês de fevereiro de 2023 nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Utilizou-se descritores controladores de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), em combinação com o operador booleano “AND”. A estratégia de busca utilizada foi: (Infecções) AND (Sistema Urinário) AND (Cateter Vesical) AND (Enfermagem).

Foram incluídos estudos primários, em português e inglês, publicados entre 2018 e 2023 e que respondessem ao objetivo da revisão. Foram excluídas as publicações duplicadas nas bases de dados, estudos de revisão, cartas ao editor, monografias, dissertações e teses. A análise dos dados se deu de forma descritiva sendo sua interpretação realizada por convergência de temas.

Foram identificados 12 estudos nas bases de dados. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 6 artigos para compor a amostra final da revisão.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A cateterização urinária é um procedimento invasivo que a enfermagem executa no cotidiano de sua prática assistencial. Apesar de ser considerado comum, o procedimento está associado a complicações que requerem esforços da enfermagem para seu controle. Portanto, é essencial uma assistência de enfermagem segura, com qualidade e de menor custo (RIGHETTI et al., 2018).

Diante das medidas de prevenção de infecção do trato urinário, é necessário que os profissionais de saúde envolvidos no cuidado a esse paciente, que necessita da cateterização vesical, compreendam os seguintes cuidados: manuseio correto do cateter, determinação precisa da indicação para o uso do cateter vesical e assepsia máxima na manipulação dos cateteres e boa lavagem das mãos (ANGHINONI et al., 2018; RIGHETTI et al., 2018).

Em relação ao manuseio correto do cateter, destaca-se as seguintes ações: após a inserção, fixar de modo seguro e que não permita a tração ou movimentação; manter o sistema de drenagem fechado e estéril; não desconectar o cateter ou tubo de drenagem, exceto se a irrigação for necessária; trocar todo o sistema quando ocorrer desconexão, quebra da técnica asséptica ou vazamento; para exame de urina, coletar pequena amostra pela aspiração de urina com agulha estéril (ANGHINONI et al., 2018).

Dados os riscos conhecidos associados a longo prazo do uso do cateterismo urinário, os cateteres só devem ser usados após consideração cuidadosa dos ganhos pretendidos e discussão dos riscos e benefícios. Os principais usos de cateteres de demora são: retenção urinária intratável, obstrução do trato urinário, retenção urinária, hematúria com coágulos, pós-operatório de cirurgias urológicas, lesão neurogênica da bexiga/medula espinhal quando o cateterismo intermitente falhou, para auxiliar na cicatrização de feridas sacrais ou perineais

abertas em pacientes incontinentes, portadores de cistite intersticial e em imunoterapia no câncer de bexiga (SHAW; WAGG, 2019; SILVA et al., 2019).

Além das ações mencionadas, para evitar a contaminação tanto na inserção do cateter, quanto na manipulação após, é preciso que o profissional faça a higiene das mãos, utilize luvas estéreis para a inserção e de procedimento para manipulação, higienize a região íntima do paciente e, caso ocorra a desconexão do sistema ou a contaminação de materiais, é indicada a troca do cateter para maior segurança ao paciente (ANGHINONI et al., 2018).

Por fim, outra medida que as instituições podem implementar para prevenção da ITU-AC está a utilização de bundle, que corresponde a um conjunto de intervenções que, quando praticadas juntas, originam resultados que melhoram a qualidade assistencial em relação aos processos invasivos e minimizam a ocorrência das complicações infecciosas. O bundle pode variar entre instituições e as principais medidas incluem evitar inserção de cateteres urinários em situações em que não estão apropriadamente indicados, implementação de protocolos institucionais para a inserção e remoção precoce de cateteres, além de técnicas adequadas para a inserção e manutenção de cateteres (BARBOSA; MOTA; OLIVEIRA, 2019).

Em um estudo realizado em cinco hospitais, observaram a adesão dos bundles de inserção de CVD e de manutenção do CVD, tendo como meta 95% ou mais de execução. Em relação ao bundle de inserção, verificou-se que apenas três hospitais cumpriram a meta de adesão. Para o bundle de manutenção, nenhum dos cinco hospitais atingiram a meta, entretanto, dois hospitais aproximaram-se muito da meta (93,94% e 94,49%). No entanto, apesar da adesão parcial aos bundles, foi possível identificar redução das infecções em pacientes críticos (MELO et al., 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo propiciou o levantamento das produções científicas que evidenciam quais as intervenções de enfermagem utilizadas na prevenção de infecção do trato urinário associado ao uso do cateter vesical em UTI. Dessas, destacam-se, principalmente, o manejo correto do cateter vesical a ser utilizado, o que inclui ações quanto a prevenção de contaminação do material, bem como medidas de higiene, tais como higienização das mãos (antes e após inserção), antisepsia da região íntima do paciente e uso de EPI, tais como luva estéril.

Assim, esse estudo fomenta a disseminação do conhecimento quanto a infecções do trato urinário em UTI, de modo a favorecer uma melhor atuação do profissional de enfermagem quanto ao uso adequado, manutenção e descarte do material de cateterismo, de modo a prevenir maiores complicações aos pacientes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R.B. et al. Infecção urinária em pacientes utilizando cateter vesical de demora internados em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 7, p. e7724, 2021.

ANGHINONI T.H. et al. Adesão ao protocolo de prevenção de infecção do trato urinário. **Rev. Enferm. UFPE on line**, v.12, n.10, p.2675-2682, 2018.

BARBOSA, L.R.; MOTA, E.C.; OLIVEIRA, A.C. Infecção do trato urinário associada ao cateter vesical em uma unidade de terapia intensiva. **Rev. Epidemiol. Controle Infecç.**, v. 9, n. 2, p. 103-108, 2019.

MELO, L.S.W. et al. Fatores de sucesso em colaborativa para redução de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva no nordeste do Brasil. **Rev. Bras. Ter. Intensiva.**, v.23, n.3, p.327-334, 2022.

MOTA, E.C.; OLIVEIRA, A.C. Prevenção de infecção do trato urinário associada a cateter: qual o gap na prática clínica?. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, p. e20180050, 2019.

SAKAI, A.M. et al. Infecção do trato urinário associada ao cateter: fatores associados e mortalidade. *Enferm. Foco*, v. 11, n. 2, p. 176-181, 2020.

SHAW, C.; WAGG, A. Long-term urinary catheterisation in community-dwelling adults. **British Journal of Community Nursing**, v.24, n.6, 2019.

SILVA, M.R. et al. Educação permanente em cateterismo vesical para prevenção de infecção do trato urinário. **Rev. Min. Enferm.**, v.23, p.e-1219, 2019.

RIGHETTI, E.A.V. Infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical: uma revisão da literatura. **Rev. Saúde Pública de Mato Grosso do Sul**, v.1, n.1, p.55-63, 2018.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paul Enferm*, São Paulo, v.20. n.2, p.5-6, 2007.

INTERVENÇÕES EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: CONTEXTO DA COVID-19

Maria Vitória Silva Medeiros¹; Fernanda Luzia Oliveira Silva²; Letícia Nonato Guedes³; Sara Giordana Costa Siqueira⁴; Vivianne Santos Souza⁵; Wesley Cavalcante Cruz⁶; Giselda Felix Coutinho⁷

mmariavitoria88@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba/ UEPB ^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7}

RESUMO

Recém-nascidos prematuros são considerados como principal fator de risco de morbidade e mortalidade neonatal, devido à imaturidade do sistema imunológico e à exposição prolongada ao ambiente hospitalar, o que se agravou durante a pandemia da Covid-19. O objetivo do presente estudo é abordar os cuidados familiares e profissionais com recém-nascidos prematuros em unidades de terapia intensiva durante o contexto pandêmico da Covid-19. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS, SciELO e ELSEVIER, utilizando os descritores “Unidades de Terapia Intensiva”, “Recém-Nascido Prematuro” e “COVID-19”. A análise dos estudos evidenciou que bebês prematuros estão em desvantagem na prevenção de infecções. Durante o período pandêmico foram adotadas medidas mais rígidas de prevenção de infecção nas UTINs, como restrições de visitantes, desinfecção ambiental, higiene e uso de equipamentos de proteção individual. Além disso, foi visto que o leite materno de mulheres infectadas previamente com o SARs-CoV-2 ou imunizadas com a vacina tem sido tratado como potencial mecanismo de proteção para os bebês. Portanto, as medidas preventivas mais rígidas adotadas durante a pandemia foram os principais cuidados adotados no ambiente hospitalar. O aleitamento materno mostrou-se ainda mais essencial, tendo em vista os benefícios no âmbito do sistema imunológico.

Palavras-chave: Recém-Nascido Prematuro; Unidades de Terapia Intensiva; COVID-19.

Área Temática: Segurança do paciente na Unidade de Terapia Intensiva.

1 INTRODUÇÃO

Recém-nascidos prematuros, que nascem antes da 37^o semana de gestação, são frequentemente considerados como principal fator de risco para morbidade e morte perinatal, evidenciando que 15 milhões de recém-nascidos nascem prematuramente a cada ano (ILYES *et al.*, 2022), associando assim a vulnerabilidade à infecção secundária devido a imaturidade do sistema imunológico, como também hospitalizações prolongadas, que sujeitam maior exposição a doenças hospitalares (KELLEHER *et al.*, 2022).

Em meio ao cenário pandêmico, em que o mundo vivenciou uma Emergência de Saúde Pública causada pelo vírus SARS-CoV-2 de alta transmissão entre os humanos que ocasiona doença respiratória 2019 (COVID-19), foi obtido diversas mudanças frente aos cuidados familiares e profissionais com o recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva (INDRIUS *et al.*, 2022). Durante a pandemia da COVID-19, foram presentes interrupções do pré-natal de rotina sendo de extrema importância o monitoramento do bebê, assim resultando em mais intercorrências obstétricas urgentes registradas nos pronto-atendimentos, levando a partos prematuros (ILYES *et al.*, 2022).

Com as adversidades da pandemia, foram incluídos as restrições hospitalares para visitas dos familiares, o uso de máscara obrigatório dos profissionais e familiares e serviços de apoio reduzidos para lactentes e familiares durante internação na Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTINs) para tentativa de proteger os recém-nascidos prematuros da contaminação do vírus. Em suma, os cuidados e medidas impostas atuando em conjunto com precauções ambientais, contribuem potencialmente para redução da taxa de contágio da covid-19 em recém-nascidos prematuros, que são suscetíveis à infecções. No que tange a Unidade de Terapia Intensiva, evidencia-se o cuidado dos profissionais de saúde no manejo dos pacientes prematuros, como também a atenção humanizada entre familiares e pacientes (CAVICCHIOLO *et al.*, 2020).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza transversal descritiva. Para a busca de informações foram selecionados artigos científicos, utilizando os descritores “Unidades de Terapia Intensiva”, “Recém-Nascido Prematuro” e “COVID-19”, relacionados com o operador booleano "AND". As consultas foram feitas nas bases de dados MEDLINE, LILACS, SciELO e ELSEVIER. O período de coleta de informações ocorreu entre os meses de janeiro e fevereiro do ano de 2023.

Foram encontrados 32 artigos, após a utilização de filtros, sendo estes o período de publicação entre 2019 a 2023, nos idiomas português, inglês e espanhol, com o objetivo de refinamento da pesquisa. Posteriormente, realizou-se a leitura dos artigos e 7 foram incluídos para o estudo. O objetivo é responder durante o processo de busca a pergunta norteadora: “Quais foram as intervenções utilizadas nos recém-nascidos prematuros em Unidades de Terapia Intensiva durante a COVID-19?”

Além disso, foi aplicada a estratégia PICO para desenvolvimento e aperfeiçoamento descritivo, sendo População: Recém-Nascidos Prematuros; Intervenção: Prevenção de infecções nos recém-nascidos prematuro, restrições no manejo e visita familiares e importância da familiaridade e na atenção humanizada; Controle: Cuidados familiares e profissionais na Unidade de Terapia Intensiva; Desfecho: Evitar contágio infeccioso em Recém-Nascido Prematuro e atenção humanizada entre familiares e paciente.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A mortalidade neonatal é uma questão de saúde pública global, afetando desproporcionalmente as nações de baixa e média renda. Embora a maioria das fatalidades neonatais seja evitável com tratamentos eficazes, como o acesso a cuidados obstétricos e neonatais de emergência, certos fatores de risco graves predisõem os recém-nascidos a complicações graves e à morte, apesar do acesso a serviços de saúde críticos (ILYES *et al.*, 2022).

Além disso, a aquisição pós-natal do microbioma desempenha um papel fundamental no desenvolvimento e resposta imune. O microbioma do lactente prematuro é em grande parte impulsionado por exposições ambientais na UTIN. Assim, cursos repetidos de antibióticos, o ambiente ecológico da UTIN e a escolha da dieta (fórmula ou leite materno) são os principais reguladores do microbioma e podem ser importantes na patogênese da sepsé de início tardio. Porém, no cenário de ruptura prematura de membranas, o ambiente uterino estéril ou parcialmente estéril, pode ocorrer comprometimento pela exposição a micróbios genitais (FLEISS; TARUN; POLIN, 2022). Nessa visão, bebês prematuros estão em desvantagem significativa quando se trata de prevenção de infecções, pois neonatos de muito baixo peso ao nascer (MBPN) e extremamente baixo peso ao nascer (ELBW) são particularmente vulneráveis

a infecções bacterianas devido a imaturidades de desenvolvimento no sistema imunológico, necessidade de hospitalizações prolongadas e requisitos de monitoramento, testes e tratamentos invasivos que ignoram os mecanismos de defesa da barreira cutânea (CAÑADAS; CARREÑO; SORIANO, 2022).

Dessa forma, surgimento da pandemia de coronavírus da síndrome respiratória aguda grave (SARs-CoV-2) mudou drasticamente a maneira como prestamos cuidados de saúde globalmente. Embora o SARs-CoV-2 não tenha tido grandes implicações clínicas para bebês prematuros na UTIN, ele levou a estratégias mais rígidas de prevenção de infecções, ou seja, restrições de visitantes, higiene das mãos, desinfecção ambiental e uso de equipamentos de proteção individual (SCALA *et al.*, 2021).

BRESESTI *et al* (2022), expõem que alimentação enteral completa precoce tem grande potencial de proteção contra diversas morbidades que afetam acometem os prematuros, a exemplo da sepse, displasia broncopulmonar e enterocolite necrosante. O leite humano possui elementos bioativos e microrganismos que regulam o desenvolvimento da microbiota intestinal, proporcionando bons resultados clínicos. A população avaliada em complicações de prematuridade não conterão aumentaram durante a pandemia, mesmo com a diminuição da utilização do leite materno ordenhado. Para além, as doações ao banco de leite humano, ajudaram substancialmente a redução do estresse e frustração inicial ao parto prematuro, assim promovendo amamentação mais estável. Portanto, a utilização do leite materno ordenhado possui recomendação elevada nas unidades de terapia intensiva neonatal.

Relatado também por ILYES *et al* (2022) que o leite materno tem sido examinado mais de perto como um potencial mecanismo de proteção para bebês de mulheres que foram previamente infectadas com SARs-CoV-2 ou imunizadas com a vacina. Para além, seu estudo de coorte observacional de 120 neonatos nascidos de mães infectadas pelo SARS-CoV-2, 68% completaram o acompanhamento e todos testaram negativo para o vírus em 5-7 dias de vida, bem como 14 dias de vida.

Em uma análise de estudos, a comparação de quatro anos de recém-nascidos pré-termo entre os períodos pré-pandêmico e pandêmico embora não tenham sido muitas as diferenças significativas entre as características dos partos prematuros e dos recém-nascidos a termo, determinou-se que, durante os primeiros 24 meses da pandemia de COVID-19, as mães que deram à luz antes do termo necessitaram de uma hospitalização mais longa, de uma mediana de 4,2 dias antes da pandemia, para 6,7 dias durante a pandemia (p -valor = 0,003) (FLEISS; TARUN; POLIN, 2022).

Ademais, a relação paternal dos pais com as crianças pré-termo hospitalizadas foram restritas por conseguinte da pandemia de COVID-19, pois indicam o controle de visitas em UTINs neonatais para mitigar a transmissão do vírus, delimitando a interação com as crianças prematuras, e também, evitar contaminação com a equipe de saúde. Logo após a alta, haverá uma redução das oportunidades de apoio social e acompanhamento, e não há estudos que comprovem se há efeitos negativos no desenvolvimento ou saúde da criança ou do bem-estar dos pais (OSORIO; SALAZAR, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, as medidas mais rígidas de prevenção de infecções adotadas durante o período pandêmico foram as principais formas de cuidado realizadas pelos familiares e pelos profissionais da saúde no ambiente das unidades de terapia intensiva, com o objetivo de prevenir, principalmente os recém-nascidos prematuros, da infecção pelo vírus do SARs-CoV-2, tendo em vista a maior fragilidade e vulnerabilidade apresentadas por esses pacientes.

Ademais, o aleitamento materno mostrou-se ainda mais essencial, uma vez que pode funcionar como mecanismo de proteção indireta, tornando-se necessário, cada vez mais,

incentivar a amamentação desde o nascimento. Dessa forma, juntamente com as estratégias de prevenção adotadas mostraram-se ser essenciais para a saúde e proteção dos neonatos prematuros nas UTINs no contexto da Covid-19.

REFERÊNCIAS

BRESESTI, I. *et al.* Breastfeeding and human milk bank in a neonatal intensive care unit: impact of the COVID-19 pandemic in an Italian cohort of very low birth weight infants. **Int Amamentar J**, v. 17, n.1, p. 94, 2022.

CAVICCHIOLO, M. E. *et al.* Universal screening of high-risk neonates, parents, and staff at a neonatal intensive care unit during the SARS-CoV-2 pandemic. **Eur J Pediatr**, v. 179, n. 12, p. 1949-1955, 2020.

CAÑADAS, D. C.; CARREÑO, T. P.; SORIANO, B. J. N. Effect of the Kangaroo Mother Method after Preterm Delivery on Maternal Stress and Anxiety in the Context of the COVID-19 Pandemic-A Cohort Study. **Int J Environ Res Public Health**, v. 19, n. 24, 2022.

FLEISS, N.; TARUN, S.; POLIN, R. A. Infection prevention for extremely low birth weight infants in the NICU. **Seminars in Fetal and Neonatal Medicine**, v. 27, n. 3, p. 101345, 2022.

ILYES, S.G. *et al.* The influence of maternal factors on neonatal intensive care unit admission and in-hospital mortality in premature newborns from western romania: a population-based study. **Medicina (Kaunas)**, v. 58, n. 6, p.709, 2022.

INDRIUS, F. *et al.* COVID-19 pandemic in the neonatal intensive care unit: any effect on late-onset sepsis and necrotizing enterocolitis?. **Eur J Pediatr**, v. 181, n. 2, p. 853-857, 2022.

KELLEHER, J. *et al.* Adaptation of infant mental health services to preterm infants and their families receiving neonatal intensive care unit services during the covid-19 pandemic. **Infant Ment Health J**, v. 43, n. 1, p. 100-110, 2022 Jan.

KOSTENZER, J. *et al.* Parents' experiences regarding neonatal care during the COVID-19 pandemic: country-specific findings of a multinational survey. **BMJ Open**, v. 12, n. 4, p. e056856, 2022.

OSORIO, S. P. G; SALAZAR, A. M. M. Experiences of Parents of Preterm Children Hospitalized Regarding Restrictions to Interact with Their Children Imposed Because of the COVID-19 Pandemic **Invest. educ. enferm** ; v. 39, n. 2, p. 10, 2021.

SCALA, M. *et al.* E. Impact of the COVID-19 pandemic on developmental care practices for infants born preterm. **Early Hum Dev**, v. 163, n. [s.n], p.105483, 2021.

PRINCIPAIS PATOLOGIAS ORAIS NO PÚBLICO INFANTIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gabriela Cecilia Bezerra do Rego Barros¹; Dayanne Larissa Ferreira de Santana²; Jaciele Barbosa da Silva³; Maria Misleyne da Silva Nascimento⁴; Rayza Dayane Silva de Mendonça⁵; Talita Álvares do Nascimento⁶; Adriano Costa Ramos⁷

ceciliagabii@icloud.com

^{1,2,3,4,5,6,7} UNIFACOL - Centro Universitário Osman da Costa Lins

RESUMO

Na literatura, a saúde oral é compreendida como uma entidade multifatorial, com capacidade de proporcionar não só uma vida saudável e equilibrada, como também a correta fala, mastigação e transmissão de emoções. Resumidamente, a mesma enquadra-se como um dos principais eixos da saúde e bem-estar humano. Contudo, diversas manifestações orais podem acometer a cavidade bucal de um indivíduo desde o seu nascimento, eclodindo e desenvolvendo-se em seus primeiros anos de vida, podendo causar transtornos crônicos ou agudos que acabam por influenciar diretamente em seu cotidiano e crescimento. Mediante isto, é de vital importância apresentar as principais patologias presentes no público infantil, para que profissionais da área não só se capacitem acerca do tema, mas também consigam entregar um bom prognóstico clínico. Desta forma, o objetivo do estudo é apresentar as principais patologias orais infantis. O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura, com dados obtidos das seguintes plataformas digitais: LILACS e SCIELO, entre os anos de 2016-2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. Em suma, após análise dos dados selecionados, conclui-se que dentre as principais patologias orais pediátricas destacam-se a ulceração aftosa recorrente, candidíase oral e a gengivoestomatite herpética.

Palavras-chave: Patologia bucal; Odontopediatria; Diagnóstico Clínico.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A cavidade bucal é sede das mais diversas manifestações patológicas, fato este sucedido pelo desequilíbrio fisiológico da mucosa oral, uma camada epitelial que atua como a primeira barreira protetora do organismo contra agentes microbianos (GROEGER; MEYLE, 2019). Adicionalmente, o desenvolvimento de tais distúrbios orais e doenças sistêmicas acontecem conforme a dimensão de lesão da barreira primária, sendo proporcional à exposição dos fatores danosos, que vão desde a mudanças de pH, fatores imunológicos, predisposições genéticas e questões farmacológicas (SENEL, 2021). Por tanto, o desequilíbrio oral possibilita a entrada de patógenos no sistema imunológico (SAMIEI *et al.*, 2019).

Seguidamente, torna-se imprescindível averiguar a prevalência e predileção das patologias na população, em exclusivo o grupo pediátrico, a fim de não só conhecer sobre os distúrbios no que se diz respeito as suas extensões, sinais e sintomas, mas também buscar obter uma melhoria nos programas de prevenção de saúde bucal preconizados pela Organização Mundial de Saúde (AMADORI *et al.*, 2017). Além disso, devido ao seu sistema imunológico em formação, as crianças são mais suscetíveis às manifestações infecciosas (MARTIN; DOS SANTOS; ÁLVARES, 2019).

Em adição, encontra-se o fator da boca corresponder a principal porta de entrada de microorganismos, órgão este na criança que possui maior contato com agentes patógenos por meio da comunicação direta com as mãos (DA CRUZ *et al.*, 2022)

Portanto, neste contexto, dentre as principais e mais recorrentes patologias pediátricas estão: a ulceração aftosa recorrente, candidíase oral e gengivostomatite herpética. Tais lesões demandam maior atenção dos cirurgiões-dentistas (CESAR, 2019).

Este trabalho tem com objetivo pontuar as principais doenças orais presentes na pediatria, permitindo assim a facilitação de futuros diagnósticos, modos de tratamento e prevenção das patologias.

2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão de literatura, considerando as seguintes bases de dados: LILACS e SCIELO. Como critérios para integração foram selecionados artigos entre os anos de 2016-2022, nos idiomas português, inglês e espanhol, tendo como caráter exclusivo textos pagos e incoerentes com o assunto. Os descritores utilizados corresponderam aos Descritores de ciência da saúde Decs: “Patologia bucal”, “Odontopediatria” e “Diagnóstico Clínico”. Inicialmente, foram detectados 32 trabalhos, no entanto, após aplicação dos critérios exclusivos, tais quais, artigos pagos, incoerentes com o assunto e com delimitação temporal antecedente à 2016, apenas 17 foram selecionados.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As patologias orais mais recorrentes no público infantil são: a Ulceração Aftosa Recorrente (UAR), candidíase oral e a gengivostomatite herpética (CESAR, 2019). No que se refere à UAR, são os tipos de lesões orais mais comuns presente na mucosa oral infantil. Segundo dados, essa condição afeta cerca de 20% de toda população (SYDOSKI *et al.*, 2018). Com sintomatologia dolorosa, características bem delimitadas, forma oval ou redonda e coloração avermelhada ou amarelada, as aftas podem manifestar-se de três diferentes formas no ambiente oral, que são elas: lesões em seu menor diâmetro (menos de 1 cm), no qual possuem um tempo de cicatrização espontânea entre 7-14 dias; lesões com mais de 1 cm de diâmetro, onde há a presença de mais de uma lesão por vez, tendo como aspectos sintomáticos lesões mais dolorosas e profundas; e as lesões com diâmetro de 1-2mm, neste tipo, há a presença de múltiplas úlceras, havendo maiores desconfortos (KOWALSKI *et al.*, 2020).

Pontua-se ainda que esta condição pode ser engendrada por inúmeros fatores, como, por exemplo, traumas locais, alergias, ingestão de alimentos ácidos, deficiência de vitaminas, fatores genéticos e microbianos (KOWALSKI *et al.*, 2020). Apesar de não haver tratamentos específicos para as aftas, alguns métodos são utilizados, como o tratamento fitoterápico, feito com plantas anti-inflamatórias, a utilização de laser de baixa potência e o uso da corticoterapia (SCHEFFELMEIER; MIASATO; VIEIRA, 2018; PASCOLAT; MELLO; BOESE, 2020; KOWALSKI *et al.*, 2020; MARANGONI *et al.*, 2022).

Se tratando da candidíase oral, tal patologia consolida-se como a principal infecção fúngica presente na cavidade oral, podendo ser desencadeada por fatores específicos e gerais (TEODORO; FERNANDES, 2020). Dentre os tipos de candidíase, a pseudomembranosa, também conhecida popularmente com sapinho, é a que mais afeta o público pediátrico (MEIRA *et al.*, 2017). Segundo dados, essa condição afeta entre 2 a 20% dos recém-nascidos prematuros. Por conseguinte, o surgimento dessa infecção ocorre devido a uma queda imunológica. Além disso, seus aspectos clínicos são caracterizados pela formação de placas brancas, amolecidas, com coloração amarelada e destacável à raspagem, sua sintomatologia é assintomática na maioria das vezes, podendo existir ardor e dor em alguns casos (GAMA *et al.*, 2017).

Por fim, a gengivoestomatite herpética, descrita como uma infecção contagiosa e que possui como etiologia principal o vírus herpes simples, tem como alvo crianças até seus primeiros seis anos de vida. Os sinais clínicos da doença são dor na boca, sialorréia, saburra lingual, inflamação da gengiva, língua e palato, outrossim, as lesões aumentam de tamanho até que se rompem e formem ulcerações na cavidade oral. Seu tratamento é voltado para o alívio dos sintomas e redução do vírus no sistema imune, podendo utilizar desde analgésicos até anti-virais (HUNHOFF; LUCKMANN; LIMA, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, foi destacada a importância da saúde bucal e as principais patologias orais pediátricas presentes no dia-a-dia clínico, sendo assim evidenciou-se, a necessidade do conhecimento acerca de tais manifestações, para que deste modo o cirurgião dentista possa identificar, diagnosticar e tratá-las da melhor maneira possível.

REFERÊNCIAS

AMADORI, Francesca et al. Oral mucosal lesions in teenagers: a cross-sectional study. **Italian journal of pediatrics**, v. 43, n. 1, p. 1-6, 2017.

CESAR, Ana Luiza Medeiros. Ozonioterapia: suas propriedades e aplicações na Estomatologia. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 76, p. 49, 2019.

DA CRUZ, Mércia Passos et al. Educação alimentar: observação do comportamento de alunos e funcionários nos horários de lanche em duas escolas de educação básica Food education: observing the behavior of students and employees at snack times in two basic education schools. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 2018-2026, 2022.

GAMA, Michelly Rodrigues Dantas et al. Candidíase Pseudomembranosa oral em neonato: relato de caso. **Revista da AcBO-ISSN 2316-7262**, v. 7, n. 2, 2017.

GROEGER, Sabine; MEYLE, Joerg. Oral mucosal epithelial cells. **Frontiers in immunology**, v. 10, p. 208, 2019.

HUNHOFF, Bruna Leticia; LUCKMANN, Luiza; LIMA, Isnaya Almeida Brandão. Manifestações orais em pacientes oncológicos pediátricos: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e217111537258-e217111537258, 2022.

KOWALSKI, Layza et al. Estomatites Aftosas: uma revisão da literatura. **Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas**, v. 4, n. 1, p. 35-49, 2020.

MARANGONI, Analúcia Ferreira et al. Fotobiomodulação por Laser em Baixa Intensidade no tratamento da estomatite aftosa maior—acompanhamento de dois anos. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, 2022.

MARTINS, Karla Moreira; DOS SANTOS, Walquiria Lene; ÁLVARES, Alice da Cunha Morales. A importância da imunização: revisão integrativa. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 2, p. 96-101, 2019.

MEIRA, Henrique Cortes et al. Oral candidiasis: A retrospective study of 276 Brazilian patients. **Journal of Oral and Maxillofacial Pathology: JOMFP**, v. 21, n. 3, p. 351, 2017.

MOLINA-NANJARÍ, Ana Paula et al. Frecuencia de Patologías y Condiciones de Lengua Observadas en Población Pediátrica. **International journal of odontostomatology**, v. 15, n. 3, p. 670-673, 2021.

PASCOLAT, Gilberto; MELLO, Gregório Fadel de; BOESE, Luiz Claudio Ribeiro. Doença de Behçet em adolescente: relato de caso. **Rev. méd. Paraná**, p. 97-100, 2020.

SAMIEI, Mohammad et al. Cell junctions and oral health. **EXCLI journal**, v. 18, p. 317, 2019.

SCHEFFELMEIER, Bruna Balthazar; MIASATO, José Massao; VIEIRA, Bárbara de Azevedo Abrahim. Fitoterápicos: uma possibilidade na clínica odontopediátrica. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 30, n. 1, p. 77-82, 2018.

ŞENEL, Sevda. An overview of physical, microbiological and immune barriers of oral mucosa. **International journal of molecular sciences**, v. 22, n. 15, p. 7821, 2021.

SYDOSKI, T. et al. Estomatite aftosa recorrente maior (Doença de Sutton): um relato de caso. **Archives of health investigation**, v. 7, 2018.

TEODORO, Paulo De Souza; FERNANDES, Hugo Victor Dos Santo O uso da terapia fotodinâmica como método alternativo de tratamento da candidíase oral. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, v. 3, n. 1, p. 14-23, 2020.

A IMPORTÂNCIA DO USO DE PRÓTESES FACIAIS NA REABILITAÇÃO ATRAVÉS DA ESPECIALIDADE BUCOMAXILOFACIAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Jaciele Barbosa da Silva¹; Dayanne Larissa Ferreira de Santana²; Gabriela Cecilia Bezerra do Rego Barros³; Maria Misleyne da Silva Nascimento⁴; Rayza Dayane Silva de Mendonça⁵; Talita Álvares do Nascimento⁶; Adriano Costa Ramos⁷

jaciele_barbosa2019@outlook.com

^{1,2,3,4,5,6,7} Centro Universitário Facol - UNIFACOL

RESUMO

Com o avanço da tecnologia a especialidade bucomaxilofacial se expandiu e trouxe consigo técnicas com o intuito de aperfeiçoar a reconstrução de áreas afetadas através das próteses bucomaxilofaciais, que na atualidade, apresenta-se como um desafio para o cirurgião-dentista que objetiva desenvolver peças com um alto grau de naturalidade. As alterações na região orofacial podem consequentemente acarretar na perda da auto estima do indivíduo, e consequentemente, ocasionar perda de confiança e interferência no bem-estar. Desta forma, o estudo tem como objetivo ressaltar a relevância que as próteses bucomaxilofacial tem diante das reconstruções orofaciais. O estudo intitulado trata-se de uma revisão de literatura, baseada através de buscas de dados nas plataformas digitais; Scielo e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre os anos de 2015 à 2022. Utilizando-se os descritores em português: Estética; Reabilitação e Próteses Maxilofacial. Dessa maneira, conclui-se a importância da utilização de próteses empregadas na área bucomaxilofacial e como esta especialidade vem contribuindo para a capacitação das necessidades apresentadas pelos pacientes.

Palavras-chave: Estética; Reabilitação; Próteses Maxilofacial.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

As deformidades ocorridas na região da cabeça e pescoço podem contribuir afetando em vários aspectos, como; prejuízos na fala, impasses na deglutição, mastigação, sucção, defeitos na audição e em especial na respiração do paciente, o que acaba interferindo na vida social e psicológica e influenciando negativamente na qualidade de vida do paciente, sendo elas vistas como anormalidades influenciando no emocional do indivíduo ocasionando traumas e distanciando-se do convívio social (SALAZAR-GAMARRA; DE OLIVEIRA; DIB, 2015).

A especialidade bucomaxilofacial é compreendida como uma das áreas mais complexas da odontologia. Sendo assim, as próteses bucomaxilofaciais participam da reposição das estruturas ausentes, além de restabelecer a restituição da aparência do paciente, funcionalidade e devolver a proteção dos tecidos adjacentes expostos (ALVES *et al.*, 2022). As peças protéticas confeccionadas destacam-se em sua importância não só pela reabilitação mas também, por entregar um trabalho o mais natural possível com a realidade de cada indivíduo, para desta forma obter um resultado qualificado devolvendo auto estima através da estética, função e melhora no convívio social dos pacientes (RODRIGUES; RODRIGUES; DE OLIVEIRA, 2019).

Ademais, o tratamento decorrente das perdas de estruturas ressalta a importância do apoio de uma equipe multidisciplinar, cabendo profissionais qualificados na área da fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia para resolução de um tratamento específico e que resulte no sucesso da reabilitação (DE CASTRO, 2019).

Desta forma, o estudo tem como objetivo ressaltar a relevância que as próteses bucomaxilofacial tem diante das reconstruções orofaciais, bem como as melhorias para a vida de um indivíduo com ausência de partes da estrutura facial.

2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão de literatura realizada através das plataformas digitais Scielo e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); tendo como critérios de escolha artigos com relevância do tema e ano de publicação entre 2015 à 2022 nos idiomas inglês e português. Através dos Descritores em Ciências em Saúde (Decs): “Estética”, “Reabilitação” e “Próteses Maxilofacial”. Visando assim, obter novos conhecimentos dos postulados já existentes.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os pacientes portadores de deformidades mudam completamente os parâmetros estéticos, tendo como as principais etiologias associadas os fatores traumáticos como, violência, esportes, quedas, arma de fogo, arma branca e acidentes de trânsito, destacando-se o ferimento decorrente por arma de fogo como um agravo de alta complexidade (MAIA *et al.*, 2021).

Além de infecções severas, má formação congênita (fissura nasopalatina, agenesia do nariz e fissura nasolabial), defeitos gerados pelo câncer, substâncias corrosivas e entre outros (GUEDES *et al.*, 2021). Quanto a perdas de estruturas decorrentes do câncer, por vezes acabam causando muitas sequelas e em sua maioria decorrente do diagnóstico já em estágio avançado, comprometendo uma maior área tecidual (HAGIO *et al.*, 2018).

A reabilitação desses casos citados podem se dar por meio de cirurgias reparadoras ou ainda implementação da cirurgia mais a utilização de peças protéticas, sendo elas parciais e totais removíveis ou não removíveis. As alternativas de reparação irá depender do agravo da ocorrência, idade do paciente, localidade e estado sistêmico. Assim, o uso de próteses torna-se uma possibilidade de alto sucesso atuando na promoção de saúde e cuidados paliativos; dessa maneira podendo atuar na recuperação satisfatória da autoestima desses pacientes (RODRIGUES; RODRIGUES; DE OLIVEIRA, 2019).

A especialidade da Cirurgia Bucomaxilofacial, ressaltando a área de prótese bucomaxilofacial, que condiz a uma particularidade odontológica sendo ela responsável pelas confecções e reposição por meios protéticos faciais, no qual devolvem a reabilitação em pacientes que apresentam deformidades na área de cabeça e pescoço, especificamente na região da face. Desta forma, a restituição dessas estruturas ausentes ou deformada deve ser incluídas a partir do decorrer do plano de tratamento do paciente; abordando qual o tipo de prótese será mais adequada para a necessidade em que o paciente apresenta (DE CARVALHO *et al.*, 2019).

Para obter resultados de excelência com maior fidelidade na representação das estruturas anatômicas, convêm a total responsabilidade do Cirurgião- Dentista no que diz a respeito ao laboratório escolhido, as técnicas usadas e escolha de materiais utilizados na moldagem, apresentando os siliconas como uma melhor alternativa em reflexo da melhor reprodução das estruturas anatômicas, porém, essa medida tem como desvantagem o alto custo e treinamento adequado do profissional (BARROS; DE ANDRADE, 2019).

Por conseguinte, outro passo de bastante importância é o momento da confecção onde utiliza-se materiais como a cera, massa de modelar ou argila; e para elaboração final usa-se resina acrílica ou silicone para um resultado conclusivo ressaltando a utilização do silicone como material mais próximo do natural, uma vez que este apresenta maior similitude com a superfície da pele; objetivando uma tentativa de restaurar, reposicionar e substituir artificialmente o mais natural possível as estruturas estomatognáticas e faciais (DA SILVA *et al.*, 2015).

Entretanto, há a necessidade de substituição da prótese ao longo da vida, devido aos desgastes das peças, perda de pigmentação e conseqüentemente irritação dos tecidos adjacentes devido ao tempo de uso. Desta forma, é indispensável a troca em um período de 5 anos ou menos caso houver surgimentos de alterações comprometendo a retenção e causando aos usuários efeitos indesejados. A colaboração do paciente é significativa para conservação e manutenção periodicamente, reparação dos tecidos e vida propícia da sua prótese, com acompanhamentos em intervalos sendo anual e trimestral para o mantimento e um bom seguimento do tratamento (DE CARVALHO *et al.*, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, conclui-se que:

- Com o desenvolvimento da tecnologia as próteses bucomaxilofacial trouxe para os indivíduos um alternativa satisfatória em casos com alto grau de deformidade;
- Apresentam vantagens na devolução da reabilitação funcional, restauração do sistema estomatognático e estética a partir do uso de peças protéticas;
- Compreende-se a importância da integração da equipe multidisciplinar com profissionais capacitados para possibilitar ênfase na restauração pós operatória oferecendo um estilo de vida apropriado para a vida dos pacientes;
- É necessário uma atenção aos materiais que obtém mais proveitos da confecção até a finalização da prótese, assim como o período que essas próteses devem ser substituídas.

REFERÊNCIAS

ALVES, Lísia Daltro Borges et al. Próteses Bucomaxilofaciais na Reabilitação Estético-Funcional de Pacientes Oncológicos. **Revista Naval de Odontologia**, v. 49, n. 1, p. 27-35, 2022.

BARROS, Ivan Felipe Macedo; DE ANDRADE, Camila Lima. Análise dos tipos de gessos odontológicos utilizados durante a confecção de próteses bucomaxilofacial. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 4, p. 3838-3841, 2019.

DA SILVA, Bárbara Sousa et al. Reabilitação facial por meio de prótese oculopalpebral. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 9, n. 6, p. 563-569, 2020.

DE CARVALHO, Gabriella Domingues et al. Prótese bucomaxilofacial: a Odontologia além da boca. **Archives of health investigation**, v. 8, n. 6, 2019.

DE CASTRO DIAS, Daniel. Avanços no tratamento reabilitador com próteses maxilofaciais. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 76, p. 61, 2019.

GUEDES, Irisvaldo Lima et al. A importância da prótese bucomaxilofacial para pacientes com perdas de estruturas de face. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 31, 2021.

HAGIO, M. et al. Maxillofacial prosthetic treatment factors affecting oral health-related quality of life after surgery for patients with oral cancer. **J Prosthet Dent.**, St. Louis, v. 119, n. 4, p. 663-670, 2018.

MAIA, Adriane Batista Pires et al. As marcas da violência por arma de fogo em face. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 87, p. 145-151, 2021.

RODRIGUES, Richard Gabriel Silva; RODRIGUES, Débora Soares; DE OLIVEIRA, Daniela Cristina. Reabilitação com prótese bucomaxilofacial: revisão de literatura. **Revista saúde multidisciplinar**, v. 5, n. 1, 2019.

SALAZAR-GAMARRA, R.; OLIVEIRA, J. A. P.; DIB, L. L. A estética em reabilitação bucomaxilofacial. **Revista APCD de Estética**, v. 3, n. 1, p. 42-52, 2015.

FRAQUEZA MUSCULAR ADQUIRIDA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA EMPACIENTES COM COVID-19

Maria Vitória Silva Medeiros¹; Ana Letícia Diógenes Gomes²; Laryssa dos Santos Lacerda³;
Maria Letícia Farias Neves⁴; Wesley Cavalcante Cruz⁵; Giselda Felix Coutinho⁶

mmariavitoria88@gmail.com

Universidade Estadual da Paraíba/ UEPB ^{1, 2, 3, 4, 5, 6}

RESUMO

A COVID-19 ocasionada pela infecção do vírus SARS-CoV-2, quando manifestada na forma grave, pelo surgimento da Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), requer do paciente a permanência de um longo período de tempo nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A utilização frequente de NMBA, bloqueadores neuromusculares e de corticosteróides regulares, além do uso da Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) podem levar o desenvolvimento da Fraqueza Muscular Adquirida na Unidade de Terapia Intensiva (ICUAW). Ademais, apresentar manifestações clínicas que levem desde incluindo SDRA, lesão renal aguda, lesão cardíaca e disfunção hepática, a uma falência múltipla de órgãos, bem como associar a outras comorbidades, podem ser fatores predisponentes para incidência de ICUAW de curto a longo prazo. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza transversal descritiva, no qual foram selecionados os descritores - “Unidades de Terapia Intensiva” AND COVID-19 AND “Debilidade Muscular” relacionados com o operador booleano "AND". As consultas foram feitas nas bases de dados MEDLINE, LILACS, SciELO e ELSEVIER. Foram encontrados 17 artigos, no período de publicação entre 2019 a 2023, nos idiomas português, inglês e espanhol, no entanto, apenas 9 foram incluídos. Além disso, foi aplicado a estratégia PICO para desenvolvimento e aperfeiçoamento descritivo.

Palavras-chave: SARS-CoV-2; Unidade de Terapia Intensiva; Fraqueza Muscular.

Área Temática: Ventilação Mecânica Intensiva.

1 INTRODUÇÃO

A COVID-19 acarretada pela infecção do vírus SARS-CoV-2, pode ocasionar apresentação da doença de forma grave no qual ocorre riscos de vida ao afetado, levando a quadros de internações em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), no qual torna-se necessária a interferência do uso da Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) devido ao desenvolvimento de pneumonia intersticial associada a quadros da Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) (SEISDEDOS *et al.*, 2022).

Além disso, pacientes que tiveram casos graves da COVID-19 apresentam insuficiência respiratória hipoxêmica, necessitando da utilização do suporte ventilatório avançado, levando por sua vez, que ocorra a sedação profunda e o uso de agentes bloqueadores, no qual alguns podem levar a ocorrência de Fraqueza Muscular Adquirida na Unidade de Terapia Intensiva (ICUAW) (SCHMIDT *et al.*, 2022).

Dessa forma, devido ao longo período de permanência de alguns pacientes na UTI e ao tratamento de suporte ventilatório para SDRA, associados à utilização frequente de NMBA (bloqueadores neuromusculares) e de corticosteróides regulares, os pacientes que adquiriram COVID-19 correm um maior risco de desenvolverem complicações neuromusculares, como a

Fraqueza Muscular Adquirida na Unidade de Terapia Intensiva (ICUAW) e o comprometimento do funcionamento físico (SEISDEDOS *et al.*, 2022).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza transversal descritiva. Para a busca de informações foram selecionados artigos científicos, utilizando os descritores, “Unidades de Terapia Intensiva” AND COVID-19 AND “Debilidade Muscular” relacionados com o operador booleano "AND". As consultas foram feitas nas bases de dados MEDLINE, LILACS, SciELO e ELSEVIER. O período de coleta de informações ocorreu entre os meses de janeiro e fevereiro do ano de 2023.

Foram encontrados 17 artigos, após a utilização de filtros, sendo estes o período de publicação entre 2019 a 2023, nos idiomas português, inglês e espanhol, com o objetivo de refinamento da pesquisa. Posteriormente, realizou-se a leitura dos artigos e 9 foram incluídos para o estudo. O objetivo é responder durante o processo de busca a resposta para a pergunta norteadora: “Como é apresentado a fraqueza muscular em pacientes com COVID-19 submetidos à ventilação mecânica em Unidades de Terapia Intensiva?”

Além disso, foi aplicado a estratégia PICO para desenvolvimento e aperfeiçoamento descritivo, sendo População: Pacientes infectados com COVID-19 submetidos à ventilação mecânica, internados na Unidades de Terapia Intensiva com fraqueza muscular. Intervenção: Analisar artigos publicados sobre fraqueza muscular em pacientes com covid-19 na ventilação mecânica em unidades de terapia intensiva. Controle: Pacientes infectados com a COVID-19 que foram submetidos à ventilação mecânica, internados na Unidades de Terapia Intensiva com fraqueza muscular. Desfecho: Fraqueza da musculatura dos pacientes que estiveram internados nas Unidades de Terapia Intensiva com infecção por COVID-19.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os estudos demonstraram que a longa permanência em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) nos pacientes acometidos por COVID-19 é um fator de risco conhecido para fraqueza muscular mesmo que não possuíssem doenças neuromusculares adjacentes (BONORINO *et al.*, 2020). A ocorrência de fraqueza muscular adquirida na unidade de terapia intensiva (ICUAW) tem alta frequência ao despertar dos pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), porém há redução ao decorrer do período de internação, entretanto, a mobilidade e a força continuaram comprometidas após a alta hospitalar. Além disso, os fatores do tempo de repouso no leito e do uso de corticosteróides em pacientes utilizando-se da ventilação mecânica (VM) foram independentemente da associação da ICUAW em pacientes com COVID-19 (HEESAKKERS *et al.*, 2022).

Na análise de 111 pacientes com a infecção da SARS-CoV-2 realizada por FRITHIOF *et al* (2021), 14 destes pacientes progrediram para a ICUAW, entre eles 11 foram diagnosticados com polineuropatia (NIC) e miopatia (CIM). Os sobreviventes da COVID-19 que permaneceram intubados por um período maior que duas semanas, 62% (8 pacientes) evoluíram para um quadro de ICUAW. Em outro estudo analisado por BAX *et al* (2021), na inclusão de 8 pacientes em que nenhum deles possuía histórico de doenças neuromusculares adjacentes, todos apresentavam fatores de risco conhecidos para fraqueza adquirida na unidade de terapia intensiva (UTI-AW). Achados da ENMG (eletro-neuromiografia) indicaram normalidade em dois pacientes, enquanto apenas dois tiveram um escore total MRC alterado (<48). Envolvimentos neuromusculares foram encontrados em 6/8 pacientes (75%): 2 foram diagnosticados com CIP, 1 tinha possível CIM e 1 possuía CIPM (polineuromiopia), enquanto que 1 paciente que apresentou fraqueza clinicamente evidente e resultados ENMG duvidosos

foi classificado como UTI-AW. Os pacientes com envolvimento neuromuscular foram aqueles com maior tempo de intubação e níveis mais elevados de IL-6 na admissão.

Os estudos de MARTINEZ *et al* (2020) relatam que todos os 12 pacientes avaliados no estudo experimentaram a forma grave de síndrome do desconforto respiratório agudo causada por SARS-CoV-2, com prolongado período de internações na UTI, com variações normalmente superiores a 12 dias, e mostravam fraqueza geral e/ou complicações para o desmame do ventilador, que são sintomas típicos de ICUAW. Em 74 pacientes (64,9%) que necessitaram de VMI, dos 486 pacientes hospitalizados analisados por AERDE (2020), a incidência de ICUAW ao despertar foi de 72%. A força de preensão manual e o índice de Barthel na alta hospitalar permaneceu menor em pacientes fragilizados.

Além disso, após um ano de tratamento na UTI para a COVID-19 podem ser apresentados sintomas físicos nos pacientes anteriormente infectados, segundo evidências de HEESAKKERS *et al* (2022), foram relatados por 182 de 245 pacientes avaliados, nestes as dificuldades físicas relatadas com maior frequência as condições de debilidade (38,9%), posteriormente a rigidez articular (26,3%), dor articular (25,5%) e fraqueza muscular (24,8%), e os com menor incidência, mas ainda considerável amostragem a mialgia (21,3%) e a dispneia (20,8%).

Além dos déficits respiratórios e de fraqueza muscular, foram encontrados outros achados em relação aos déficit neurológicos, nos quais NEEDHAM *et al* (2021) relata que além da fraqueza simétrica prevista pela ocorrência da sarcopenia, pacientes também demonstraram recorrências neurológicas focais marcadas acarretadas pelas mononeuropatias sobrepostas, podendo ser neuropatias incapacitantes, levando a uma maior debilidade do quadro de fraqueza muscular.

Os achados de SEISDEDOS *et al* (2022) evidenciam que a ocorrência de ICUAW na alta da UTI foi associada ao uso de bloqueio neuromuscular contínuo e com maior duração da ventilação mecânica, sendo também observado que a fraqueza adquirida na UTI estava presente em quase dois terços dos pacientes na alta da UTI e persistiu em quase um terço na alta hospitalar no estudo realizado com 70 pacientes de COVID submetidos à ventilação mecânica; Cerca de metade desses pacientes apresentou dependência da marcha na alta hospitalar, incluindo 9 desses sem fraqueza na alta da UTI; Os fatores associados à dependência da marcha foram pontuações MRC-SS mais baixas na alta da UTI, idade avançada, maior comorbidade basal, ventilação mecânica prolongada, permanência mais longa na UTI e maior duração do tratamento com NMBA.

Outrossim, pacientes internados na UTI com a COVID-19 podem apresentar manifestações clínicas que levam desde incluindo SDRA, lesão renal aguda, lesão cardíaca e disfunção hepática, a uma falência múltipla de órgãos. Dessa maneira, a literatura apresenta que as disfunções orgânicas estão relacionadas à disfunção muscular. Deve ser considerado que as comorbidades associadas, como idade avançada, hipertensão, diabetes, disfunção renal e cardiopatias podem ser fator para a incidência de ICUAW, contribuindo assim, para a imobilidade, por conseguinte dos efeitos deletérios nos sistemas cardiorrespiratório, nervoso central, musculoesquelético e no metabolismo. Ademais, os pacientes críticos com COVID-19 podem se submeter a um ciclo vicioso onde a gravidade da doença, comorbidades, o uso de sedativos e bloqueadores neuromusculares, o suporte ventilatório invasivo prolongado, corroboram para ICUAW e entre outros distúrbios funcionais, desde curto prazo a longo prazo (BONORINO; CANI, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo, a fim de discutir a fraqueza da musculatura dos pacientes que estiveram internados nas Unidades de Terapia Intensiva com infecção pela COVID-19 aborda a gravidade da doença em pacientes críticos associada a presença e introdução, respectivamente, de comorbidades, o uso de sedativos, bloqueadores neuromusculares e o suporte ventilatório invasivo prolongado, como sendo, portanto, fatores de saúde predisponentes para a ICUAW.

Desse modo, visto que ainda há poucos estudos acerca desta temática, torna-se necessário que demais pesquisadores aprofundem-na através de novas pesquisas, posto o seu grau de relevância para o conhecimento da comunidade científica em geral, bem como, o refinamento das condutas terapêuticas a serem empregadas pelos profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

AERDE, N. V. et al. Intensive care unit acquired muscle weakness in COVID-19 patients. **Intensive Care Med**, v. 46, n. 11, p. 2083-2085, 2020.

BAX, F. et al. Clinical and neurophysiological characterization of muscular weakness in severe COVID-19. **Neurol Sci**, v. 42, n. 6, p. 2173-2178, 2021.

BONORINO, K. C.; CANI, K. C. Early mobilization in the time of COVID-19. **Rev Bras Ter Intensiva**, v. 32, n. 4, p. 484-486, 2020.

MARTÍNEZ, L. C. et al. Neuromuscular involvement in COVID-19 critically ill patients. **Clin Neurophysiol**, v. 131, n. 12, p. 2809-2816, 2020.

FRITHIOF, R. et al. Critical illness polyneuropathy, myopathy and neuronal biomarkers in COVID-19 patients: A prospective study. **Clin Neurophysiol**; 132(7): 1733-1740, 2021 07.

HEESAKKERS, H. et al. Clinical Outcomes Among Patients With 1-Year Survival Following Intensive Care Unit Treatment for COVID-19. **JAMA**, v. 327, n. 6, p. 559-565, 2022.

NEEDHAM, E. et al. Mononeuritis multiplex: an unexpectedly frequent feature of severe COVID-19. **J Neurol**, v. 268, n. 8, p. 2685-2689, 2021.

SEISDEDOS, M. N. N. et al. Intensive Care Unit- Acquired Weakness and Hospital Functional Mobility Outcomes Following Invasive Mechanical Ventilation in Patients with COVID-19: A Single-Centre Prospective Cohort Study. **J Intensive Care Med**; v. 37, n. 8, p. 1005-1014, 2022.

SCHMIDT, D. et al. Intensive Care Unit-Acquired Weakness in Patients With COVID-19: Occurrence and Associated Factors. **Phys Ther**, v. 102, n. 5, p. 1-32, 2022.

O USO DOS BENZODIAZEPÍNICOS NA ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Jaciele Barbosa da Silva¹; Dayanne Larissa Ferreira de Santana²; Gabriela Cecilia Bezerra do Rego Barros³; Maria Misleyne da Silva Nascimento⁴; Rayza Dayane Silva de Mendonça⁵; Talita Álvares do Nascimento⁶; Adriano Costa Ramos⁷

jaciele_barbosa2019@outlook.com

^{1,2,3,4,5,6,7} Centro Universitário Facol - UNIFACOL

RESUMO

Sabe-se que o medo e a ansiedade é destacado por ser uma adversidade no âmbito odontológico, podendo acarretar interferências nos cuidados bucais mediante ao paciente, sendo a sedação consciente uma excelente alternativa no controle da ansiedade e medo para o tratamento odontológico, facilitando desta forma a relação paciente-profissional e condução do atendimento de forma tranquila. Esse estudo tem como intuito apresentar os métodos farmacológicos do grupo dos ansiolíticos benzodiazepínicos que possuem ação no sistema nervoso central (SNC) causando um efeito sedativo e conseqüentemente redução da ansiedade. O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura realizada através das plataformas digitais; Scielo e Lilacs, entre os anos de 2015 à 2022 nos idiomas Português e Inglês; através dos descritores: ansiedade, odontologia e medo de dentista. Visando assim, adquirir novos conhecimentos e uma investigação minuciosa dos postulados já existentes. Em suma, conclui-se a importância da efetividade de tais medicamentos na prática odontológica como medida auxiliar e opção alternativa atuando como método terapêutico evidenciando sua segurança clínica e eficácia na redução significativa da ansiedade e trauma do paciente durante o atendimento odontológico.

Palavras-chave: Ansiedade; Odontologia; Medo de Dentista.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

O medo e a ansiedade são bastante comuns em adultos jovens e cada vez mais presentes em crianças, formando uma certa insegurança no pré-atendimento afetando desta forma a saúde bucal da população; tudo isso decorrente de inúmeras experiências negativas em atendimento odontológicos, presumindo um trauma, no qual traz desconforto psicológico e ansiedade severa para este indivíduo. Entretanto é fundamental que o profissional compreenda e esteja preparado sobre como agir mediante as ocorrências que o medo e a ansiedade podem afetar os pacientes, e como estes transtornos interferem de modo negativo na saúde bucal (MONTE *et al.*, 2020).

Tal condição também denominada de odontofobia, pode gerar diversos sinais e sintomas como casos de inquietação extrema, desconforto psicológico, taquicardia, náusea, aumento da frequência respiratória, aumento da pressão arterial, angina de peito, hiperventilação, sudorese, palidez, tremores, fraquezas, tonturas, e em casos extremos pode vir a suceder estágios de desmaios; tudo isto decorrente do estado de estresse vivenciado (FRANSCISCO *et al.*, 2019).

Não obstante, para obter o controle da ansiedade torna-se indispensável o conhecimento sobre a ação farmacológica de medicamentos que podem ser utilizados como intervenção complementar. Isto pois, envolvendo a sedação consciente antes do procedimento auxilia a

minimizar os sintomas e intensidades das crises, facilitando a relação paciente-profissional, permitindo a este dá continuidade ao atendimento de forma pacífica (DE MELONARDINO; ROSA; GUIMENES, 2016).

Segundo Oliveira, Aleixo e Rodrigues (2021) os benzodiazepínicos são expostos nos postulados como fármacos contendo características sedativas, relaxante, ansiolíticas, e anticonvulsivantes empregados como medida complementar no tratamento do medo, ansiedade e em crises de inquietação extrema. O mecanismo de ação desses fármacos atua como depressor do sistema nervoso central (SNC) atuando como sedativo do sono e favorecendo a diminuição das intensidades das crises, utilizados em adultos e crianças contribuindo para um atendimento proveitoso e sem interrupções (MACEDO; RODRIGUES; REBOUÇAS, 2015). Deste modo, o estudo possui como objetivo abordar a eficiência e ação farmacológica que os ansiolíticos benzodiazepínicos apresentam em situações de distúrbios psicológicos no ambiente odontológico.

2 METODOLOGIA

O estudo intitulado refere-se de uma revisão de literatura de caráter narrativo através de um suporte de dados e conhecimentos de artigos científicos disponíveis nas plataformas digitais do Scielo e Lilacs. Foram designados artigos entre os anos de 2016 à 2023, utilizando como mecanismo de inclusão artigos que estivessem na língua inglesa ou portuguesa.

Desta forma, se classifica como critério de inserção para este estudo, a relevância com o tema proposto e o ano de sua publicação, que após a análise criteriosa utilizou-se 10 artigos para produção deste estudo. Os descritores utilizados na pesquisa foram: Ansiedade; Odontologia e Medo de Dentista, seguindo os critérios dos descritores em ciências da saúde (DeCS).

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Compreende-se que os ansiolíticos são classificados em uma classe de fármacos fundamental aplicados para auxiliar no tratamento de transtorno da ansiedade devido a sua eficácia, fácil aplicação e segurança quando o mesmo é prescrito na dosagem correta. O grupo dos benzodiazepínicos tem função suficiente para estimular o cérebro, ou seja; mecanismos que normalmente equilibram estados de ansiedade e tensão, por ser um grupo de neurotransmissores denominados de gabaminérgico do sistema límbico por atuarem nos receptores GABA, mediadores da transmissão inibitório do SNC, facilitam a abertura dos canais de cloreto, bem como a ação do ácido aminobutírico. Em suma, o aumento de Cl⁻ e a redução da excitação por intermédio dos impulsos, permite que o paciente controle as reações somáticas, logo, acalmando o indivíduo (AIRES *et al.*, 2022).

A utilização de alternativas complementares farmacológicas envolvendo a sedação consciente vem expandindo e sua procura está se tornando frequente na atualidade, isto pois, este método possibilita uma boa relação paciente-profissional, ofertando um tratamento tranquilo e diminuindo entrepausas durante o procedimento (SILVA; CRUZ; MIRANDA, 2021).

No entanto, os medicamentos mais aplicados em todas as faixas etárias são em especial o Midazolam; que quando é administrado por via oral é rapidamente absorvido tendo um rápido início de ação, aproximadamente 10 minutos, atingindo sua concentração máxima após 30 minutos, com uma duração de efeito de em torno de 2 à 4 horas. A dosagem para adultos do midazolam refere-se a 15 mg, e a dose infantil é de 0,2 a 0,5mg este medicamento apresenta como efeito adverso a xerostomia. Sua contraindicação geralmente é para pacientes com histórico de casos de hipersensibilidade à fórmula (FERREIRA *et al.*, 2017).

Do mesmo modo, o Diazepam possui apresentações por via oral de 5 a 10 mg no mercado, a dose para pacientes adultos é de 5 a 10 mg e a dose infantil 1 a 2,5 mg possuindo início de ação em 50 minutos, por isso a necessidade de ser administrado 1 hora antes do atendimento, obtendo sua concentração máxima após 60 minutos e duração do efeito entre 2 à 3 horas. O diazepam, pode causar xerostomia e sedação como efeito adverso. Sua contra-indicação apresenta-se comumente em indivíduos portadores de alergia à droga, casos de pacientes com histórico de insuficiência respiratória e em pacientes idosos decorrente pelo tempo de eliminação da droga (FERREIRA *et al.*, 2017).

Desta forma ambos medicamentos ansiolíticos citados irão atuar estabelecendo uma depressão da atividade do cérebro que é qualificado pela diminuição da ansiedade, relaxamento muscular, indução do sono e redução do estado de medo decorrente (WEISSHEIMER *et al.*, 2016).

Em suma, diante das alternativas farmacológicas a importância de uma prescrição correta torna-se essencial para uma boa conduta profissional devendo seguir a portaria 344/98 que aborda os critérios sobre a prescrição de medicamentos sujeitos ao controle especial, no entanto, tais medicamentos devem ser prescritos na dosagem correta para evitar super dosagens e dependência psíquica (DE MELONARDINO; ROSA; GIMENES, 2016). Por conseguinte, é de extrema importância uma boa anamnese bem elaborada para que desta forma o profissional extraia informações essenciais para então indicar o melhor método farmacológico para a necessidade do paciente (AMARAL; MARSICO; DO AMARAL, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no estudo abordado, pode-se concluir:

- A importância e eficiência do uso dos ansiolíticos benzodiazepínicos para casos de ansiedade e inquietação no ambiente odontológico atuando como medida alternativa;
- Obtenção de um método complementar seguro e facilitando a relação paciente-profissional eficiente.

REFERÊNCIAS

AIRES, Carolina Chaves Gama et al. Uma análise crítica sobre o uso dos diversos métodos de sedação consciente na odontologia: revisão atualizada da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 1, p. e9667-e9667, 2022.

AMARAL, Caroline Mortagua Meireles; MARSICO, Monique Aparecida Dias; DO AMARAL, Davi Nascimento. Emergências médicas e controle do medo e da ansiedade no ambiente odontológico. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 5, p. 38367-38389, 2022.

DE MELONARDINO, Ana Paula; ROSA, Dieinifer Padovan; GIMENES, Marina. Ansiedade: detecção e conduta em odontologia. **Revista Uningá**, v. 48, n. 1, 2016.

FERREIRA, Jessica Leny Gomes et al. O uso de ansiolítico no pré-atendimento em Odontologia–revisão de literatura. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 26, n. 3, p. 227-231, 2017.

FRANCISCO, Simone Scandiuizzi et al. Avaliação do status de ansiedade durante o atendimento odontológico. **Revista Cubana de Estomatología**, v. 56, n. 1, p. 33-41, 2019.

MACEDO-RODRIGUES, Lorena Walesca; REBOUÇAS, Pedro Diniz. O uso de Benzodiazepínicos e N2O/O2 na sedação consciente em Odontopediatria. **Revista da Faculdade de odontologia de Lins**, v. 25, n. 1, p. 55-59, 2015.

MONTE, Ingrid Cordeiro et al. Uso de métodos para controle do medo e da ansiedade odontológicos por cirurgiões-dentistas da cidade de Fortaleza. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 56894-56916, 2020.

OLIVEIRA, Mariana Cherque; ALEIXO, Rodrigo Queiroz; RODRIGUES, Moacyr Tadeu Vicente. Uso de benzodiazepínicos em cirurgia bucomaxilofacial. **Saber Científico (1982-792X)**, v. 1, n. 1, p. 53-67, 2021.

SILVA, Helena; MIRANDA, Karly Y.; CRUZ, M. Métodos usados na odontologia para a diminuição da ansiedade e o medo ao tratamento odontológico – revisão de literatura. **Revista Cathedral**, v. 3, n. 1, p. 24-30, 1 mar. 2021.

WEISSHEIMER, Theodoro et al. Utilização de benzodiazepínicos para obtenção de sedação consciente no ambiente odontológico. **Stomatos**, v. 22, n. 42, p. 42-53, 2016.

ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA DECORRENTES DE QUEDAS NO BRASIL, EM UM PERÍODO DE 10 ANOS

João Vitor Ponciano Gama¹; Tamires Santos Franco¹; Hécio Serpa de Figueiredo Júnior¹

jvpongama@hotmail.com

¹Universidade de Vassouras

RESUMO

Quedas são acidentes que frequentemente necessitam de atendimento ambulatorial ou de urgência. Abrangem variados tipos e contextos de acidentes, podendo vitimar pacientes de diferentes idades, sexo e condições socioeconômicas. Com incidência e mortalidade maior em idosos (80,12%), deficiências sensório-motoras e fatores ambientais são os principais causadores. O objetivo do estudo foi analisar o padrão dos atendimentos de urgência decorrentes de quedas no Brasil, em um período de 10 anos. Trata-se de um levantamento de dados do Sistema de Informações Hospitalares, referentes ao período de 2012 a 2021 e a internações em urgência por local de residência. Identificou-se um aumento de 24% no número de casos ao final do período, sendo a região Sudeste e o estado de São Paulo os mais acometidos. A maioria dos pacientes era de homens e adultos, entretanto idosos apresentaram maior número de quedas por habitante. 2% dos pacientes internados foram a óbito, sendo que comorbidades e acidentes mais graves podem estar relacionados a maior mortalidade. A distribuição dos casos por região e idade é semelhante ao padrão populacional e de outros estudos. Pessoas idosas e com comorbidades apresentam maior risco de sofrerem quedas, o que reforça a necessidade de atuar preventivamente nessas populações.

Palavras-chave: Acidentes; Emergências; Hospitalização.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Quedas são acidentes recorrentes que, com frequência, necessitam de atendimento ambulatorial ou de urgência. Presente em diversos contextos, trata-se de uma categoria de enfermidade que abrange acidentes domésticos, quedas de edifícios, atividades de lazer e esportes radicais, por exemplo. No Brasil, podem vitimar pacientes de diferentes faixas etárias, sexo e condição socioeconômica. Entretanto, a incidência e a mortalidade são especificamente maiores entre idosos, sejam do sexo masculino ou feminino. Nesse sentido, os óbitos entre idosos de 80 anos ou mais encontram-se na faixa de 80,12% (GONÇALVES et al., 2022).

Com ocorrência crescente, os casos decorrem, principalmente, de deficiências sensório-motoras proporcionais ao avanço da idade e de fatores ambientais, como má iluminação, piso molhado e tapetes escorregadios (GONÇALVES et al., 2022). Dessa forma, esse estudo tem como objetivo analisar as características e maiores focos de acometimento no Brasil, em um período de 10 anos, em relação a atendimentos de urgência, reconhecendo fatores de risco e populações mais vulneráveis, de modo a fornecer subsídio para a promoção de saúde e prevenção de quedas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso, de caráter observacional, realizado a partir do levantamento de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As informações foram coletadas durante o mês de janeiro de 2023 e correspondem à morbidade hospitalar pelo grupo de causas externas referente a “quedas” (organizadas a partir das categorias W00 a W19, segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10). Os dados dizem respeito a atendimentos de urgência em todo o território brasileiro, de 2012 a 2021.

Adotou-se como unidade de estudo o número de internações por local de residência, analisadas a partir de sua evolução temporal, das categorias em que se classificam as quedas, da faixa etária e sexo dos pacientes, da região do país e unidade da federação e do número de óbitos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de 2012 a 2021, foram contabilizadas 3.224.998 internações em caráter de urgência, decorrentes de quedas, em todo o Brasil, com média anual próxima a 322.500 casos. O último ano da análise apresentou cerca de 24% mais casos que o primeiro, sendo que somente 2020 demonstrou redução no número de atendimentos, com decréscimo de 0,64% em relação ao ano anterior. Enquanto a região Sudeste apresentou o maior quantitativo, com 45% de todos os registros, São Paulo foi o estado com mais internações (23% do total), revelando um número superior àquele apresentado individualmente pelas demais regiões do país.

Os dados revelaram que os homens compuseram 63% de todos os registros. As faixas etárias de 20-29, 30-39, 40-49 e 50-59 anos foram as mais acometidas, cada uma representando 13% de todas as hospitalizações. Pacientes idosos (a partir dos 60 anos) constituíram 28% do total, enquanto os pediátricos (até os 19 anos), 19%.

As categorias “Quedas sem especificação”, “Outras quedas no mesmo nível” e “Queda no mesmo nível por escorregão, tropeção ou passos em falso (traspés)” representaram a maior parte das internações, com 51%, 16% e 15% do total, respectivamente. Durante todo o período, foram registrados 70.876 óbitos, equivalentes a cerca de 2% de todas as internações. As categorias com as maiores taxas de letalidade, por sua vez, foram “Queda de um leito”, “Queda envolvendo uma cadeira de rodas” e “Queda de ou para fora de edifícios ou outras estruturas”, cada uma com o valor de 4%.

A análise dos registros permite observar que o aumento de 24% no número de internações reflete de fato uma maior incidência de casos, visto que indicadores projetaram um crescimento populacional no Brasil de apenas 10% durante o período (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2022). O aumento da incidência no período analisado reforça a necessidade de identificar pessoas com maior risco de queda, de forma a direcionar o cuidado para os fatores responsáveis por esses acidentes (STRINI; SCHIAVOLIN; PRENDIN, 2021).

Os mesmos indicadores descrevem a região Sudeste e São Paulo com cerca de 42% e 22%, da população total, respectivamente, valores próximos aos encontrados em internações. Em contrapartida, embora a região Nordeste apresente residentes em maior número que o estado mais populoso do país, o total de internações demonstrou padrão inverso (IBGE, 2022). Apesar de sutil, a redução observada em 2020 pode ser reflexo tanto do isolamento social decorrente da pandemia de COVID-19, quanto pela redução do número de leitos disponíveis para internação.

Embora as projeções da população brasileira tenham apresentado um ligeiro predomínio de mulheres, os dados encontrados nesse trabalho destacam uma considerável discrepância,

revelando uma maioria de pacientes do sexo masculino (DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, 2022). Do ponto de vista da população estimada por faixa etária, apesar de adultos terem apresentado um quantitativo maior de hospitalizações, o estudo demonstrou que o número de quedas por habitante tende a ser maior conforme o avanço da idade, reforçando sua relação com alterações biológicas do envelhecimento (a lentidão da marcha e a redução da força dos membros inferiores, por exemplo) e condições médicas associadas, tais como acuidade visual reduzida, artrite e vertigem (IGUAL; MEDRANO; PLAZA, 2013; APPEADU; BORDONI, 2022).

No presente estudo, as maiores taxas de letalidade foram identificadas nas categorias em que há uma maior probabilidade de os pacientes se apresentarem com outras condições de saúde associadas ou naquelas em que ocorrem traumas de maior energia. Nesse sentido, além do impacto na mortalidade, outros estudos também apontam que comorbidades são capazes de aumentar a propensão a quedas e a susceptibilidade a lesões decorrentes desses acidentes que, por sua vez, podem reduzir a capacidade funcional e qualidade de vida (APPEADU; BORDONI, 2022; TSAI et al., 2021).

O SIH apresenta algumas limitações ao estudo, como a computação de transferências e reinternações, que reduz a precisão dos dados obtidos. Além disso, o fato de não informar a presença de comorbidades nos pacientes internados e não abranger unidades hospitalares privadas não conveniadas ao SUS também podem ser relevantes sobre os resultados. Ainda, a CID-10 classifica à parte condições relacionadas a quedas de lugares elevados e diante de um objeto em movimento, cuja intenção é indeterminada.

4 CONCLUSÃO

Os achados sugerem que a distribuição das internações por região e idade é, de certa forma, semelhante ao padrão populacional e ao demonstrado em estudos sobre quedas em geral, enquanto o sexo dos pacientes teve composição inversa à populacional. Pessoas idosas e com comorbidades demonstraram ter maior probabilidade de sofrerem tais acidentes. Nesse sentido, observa-se também maior letalidade nos casos em que possivelmente existem comorbidades ou nos acidentes mais graves. A maior incidência sob a classificação “queda sem especificação” pode ser reflexo de dificuldades na identificação das causas dos acidentes, bem como na inserção dos dados no SIH. Ao final do período estudado, nota-se um considerável aumento na incidência de casos, a despeito de uma ligeira queda no ano de 2020, possivelmente decorrente da pandemia de COVID-19. Apesar das limitações do estudo e da fonte dos dados, os resultados reforçam a necessidade de identificar fatores de risco para quedas e atuar preventivamente, especialmente nos grupos de maior vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

APPEADU, M. K.; BORDONI, B. Falls and Fall Prevention In The Elderly. *In: StatPearls*. Treasure Island: StatPearls Publishing, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560761/>. Acesso em 13 fev. 2023.

DATASUS - DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. População Residente. *In: Informações de Saúde (TABNET)*. Brasília: Ministério da Saúde, atual. 2023. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?ibge/cnv/projpopuf.def>. Acesso em: 13 fev. 2023. Base de dados

GONÇALVES, I. C. M.; FREITAS, R. F.; AQUINO, E. C.; CARNEIRO, J. A.; LESSA, A. C. Tendência de mortalidade por quedas em idosos, no Brasil, no período de 2000–2019. **Rev. Bras. Epidemiol.**, [s.l.], v. 25, 24 out. 2022. 10.1590/1980-549720220031.2. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/tyJzyFCQD8GJTYSk3ZvW3NR/?lang=pt>. Acesso em 14 fev. 2023.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Estimativas de População - EstimaPop. In: **SIDRA - Sistema IBGE de Recuperação Automática**. Brasília: IBGE, atual. 2022. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/estimapop/tabelas>. Acesso em: 13 fev. 2023. Base de dados.

IGUAL, R.; MEDRANO, C.; PLAZA, I. Challenges, issues and trends in fall detection systems. **Biomed. Eng. Online**, [s.l.], v. 12, p. 66, 6 jul. 2013. DOI 10.1186/1475-925X-12-66. Disponível em: <https://biomedical-engineering-online.biomedcentral.com/articles/10.1186/1475-925X-12-66>. Acesso em: 13 fev. 2023.

STRINI, V.; SCHIAVOLIN, R.; PRENDIN, A. Fall Risk Assessment Scales: A Systematic Literature Review. **Nurs. Rep.**, Basel, v. 11, n. 2, p. 430–443, 2 jun. 2021. DOI 10.3390/nursrep11020041. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2039-4403/11/2/41>. Acesso em: 13 fev. 2023.

TSAI, C.-Y.; LIN, E.-S.; LI, Y.-T.; TUNG, T.-H.; CHEN, W.-C. The Relationship Between Storey of Buildings and Fall Risk. **Front. Public Health**, [s.l.], v. 9, p. 665985, 4 nov. 2021. DOI 10.3389/fpubh.2021.665985. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.665985/full>. Acesso em: 13 fev. 2023.

SUPERBACTÉRIAS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bruno Victor Barros Cabral¹; Geraldo Lucas Alves Monte²; Paulo Victor Avelino Monteiro³; George Jó Bezerra Sousa⁴; Maria Lúcia Duarte Pereira⁵

bruno.barros@aluno.uece.br

¹Universidade Estadual do Ceará - UECE, ²Universidade Estadual do Ceará - UECE, ³Universidade Estadual do Ceará - UECE, ⁴Universidade Estadual do Ceará - UECE, ⁵Universidade Estadual do Ceará - UECE.

RESUMO

Introdução: A resistência antimicrobiana é considerada um problema de saúde global, que compromete a efetividade dos antibióticos inviabilizando o tratamento de infecções comuns. Diversos fatores podem favorecer a presença de microrganismos na UTI. Em vista disso, esse tem como objetivo identificar quais as principais superbactérias encontradas nas Unidades de Terapia Intensiva e os fatores e agravos associados à sua infecção. **Metodologia:** Este estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Para a busca dos estudos foi utilizada a seguinte questão norteadora: “Quais as principais superbactérias encontradas nas Unidades de Terapia Intensiva e os fatores e agravos associados à sua infecção?”. O levantamento dos estudos ocorreu no mês de fevereiro de 2023. **Fundamentação Teórica:** A literatura evidenciou as principais superbactérias encontradas na UTI, sendo essas: VRE, MRSA e KPC. Já quanto aos fatores que implicam no desenvolvimento de infecções por esses agentes, o levantamento evidenciou condições como o uso indiscriminado de medicamentos, internações recorrentes, utilização de ventilação mecânica e de cateter venoso central. **Conclusão:** é imprescindível o reconhecimento das principais superbactérias, além dos fatores e agravos associados às mesmas, de forma a auxiliar os profissionais das UTIs na aplicação de medidas que visem prevenir e minimizar os riscos de contaminação.

Palavras-chave: Doenças Infecciosas; Farmacorresistência; UTI.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A resistência antimicrobiana é considerada um problema de saúde global, que compromete a efetividade dos antibióticos inviabilizando o tratamento de infecções comuns. A resistência ocorre quando microrganismos sofrem mutação genética ao serem expostos a drogas antimicrobianas, sendo estes denominados como “superbactérias” (WHO, 2009).

O ambiente hospitalar é considerado um grande reservatório de infecções por bactérias, fungos ou vírus (GRILLO *et al.*, 2013). Dentro do ambiente hospitalar, as unidades de terapia intensiva (UTI) representam um ambiente ainda mais favorável à presença desses patógenos (ANVISA, 2007; ARCANJO; OLIVEIRA, 2017).

Diversos fatores podem favorecer a presença de microrganismos na UTI, como o alto fluxo de pacientes submetidos a cirurgias, o longo tempo de internação, doença de base, uso de cateteres urinários e venosos, ventilação mecânica, estado imunológico, idade e uso de medicações imunossupressoras (ANVISA, 2007; ARCANJO; OLIVEIRA, 2017).

Tendo em vista a perfil clínico-epidemiológico das infecções em UTI e o avanço da resistência microbiana chamadas das “superbactérias”, este estudo tem como objetivo identificar, na literatura, quais as principais superbactérias encontradas nas Unidades de Terapia Intensiva e os fatores e agravos associados a sua infecção.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura, metodologia essa que fornece sínteses das informações publicadas fomentando o levantamento dos conteúdos de diferentes obras e as apresentando para o leitor de forma resumida e compreensiva (RIBEIRO, 2014). Para a busca dos estudos foi utilizada a seguinte questão norteadora: “Quais as principais superbactérias encontradas nas Unidades de Terapia Intensiva e os fatores e agravos associados a sua infecção?”. O levantamento dos estudos ocorreu no mês de fevereiro de 2023.

A busca por estudos foi realizada em: (i) Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e (ii) Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), onde foi utilizado de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e dos Medical Subject Headings (MeSH). As estratégias de busca referente a cada base de dados podem ser observadas abaixo conforme o Quadro 1.

Quadro 1. Combinação de descritores controlados e operadores booleanos para a busca nas bases de dados. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2023.

Base de Dados	Estratégia de Busca
MEDLINE	"Bacterias" AND "Drug Resistance" AND "Intensive Care Units"
LILACS	"Bactérias" AND "Farmacorresistência" AND "Unidade de Terapia Intensiva"

Fonte: Autores, 2023.

Incluiu-se estudos primários, disponíveis na íntegra e que foram publicados em português, inglês e espanhol. Excluiu-se publicações duplicadas entre as bases de dados e aqueles que se distanciaram do objetivo após leitura completa. O levantamento não restringiu nenhum período de publicação. Os resultados foram sintetizados e evidenciados a partir da convergência dos dados encontrados. A amostra final foi composta por 9 estudos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Identificou-se, inicialmente, a partir da literatura as principais superbactérias associadas a agravos em Unidades de Terapia Intensiva. Dentre os agentes mais recorrentes estão: enterococos resistentes à vancomicina (VRE), *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA) e *Klebsiella pneumoniae* carbapenemases (KPC), já considerados endêmicos à UTI, local mais propício a sua aquisição e colonização (FRACAROLLI; OLIVEIRA; MARZIALE, 2017; KHADER *et al.*, 2021; FALCONE *et al.*, 2022; FARHADI *et al.*, 2022).

Outros agentes que podem ser evidenciados nessas unidades são: *Acinetobacter baumannii* resistente a carbapenem (CRAB), beta lactamases de espectro estendido (ESBL),

New Delhi metallo- β -lactamase (NDM) e enterobactérias resistentes aos carbapenêmicos (CRE) (SUH *et al.*, 2021; GÓMEZ *et al.*, 2022). Cabe lembrar que cada patógeno desse possui um mecanismo de resistência particular, contudo todos fomentam o aumento do grau morbimortalidade associada à internação, principalmente quando esses atingem o trato respiratório, sistema urinário ou desencadeiam episódios de sepse (FALCONE *et al.*, 2022; LIU *et al.*, 2022).

Quanto aos fatores de risco à infecção por esses microrganismos estão o uso indiscriminado de antibiótico e tratamentos com corticosteróides, terapêuticas comuns às UTIs. Além disso, observa-se que internações recorrentes são fatores de risco relevantes, pois, quanto mais um indivíduo se interna nessas unidades maior a probabilidade de contaminação (KHADER *et al.*, 2021; PASCALE *et al.*, 2022).

Ademais, o uso de ventilação mecânica e de cateter venoso central também fomentam a contaminação, pois narinas e mãos são os principais reservatórios desses microrganismos (FRACAROLLI; OLIVEIRA; MARZIALE 2017; MOTA; OLIVEIRA; SOUTO, 2018). Por fim, fica evidenciado que existem estratégias para o controle quanto a disseminação desses patógenos, principalmente quanto ao controle do uso de antibióticos e precauções de contato, tais como o uso de aventais e luvas para casos detectados (KHADER *et al.*, 2022).

4 CONCLUSÃO

A literatura evidenciou as principais superbactérias encontradas na UTI, sendo essas: VRE, MRSA e KPC. Já quanto aos fatores que implicam no desenvolvimento de infecções por esses agentes, o levantamento evidenciou condições como o uso indiscriminado de medicamentos, internações recorrentes, utilização de ventilação mecânica e de cateter venoso central.

Cabe salientar que a partir do desenvolvimento da infecção existe o risco de agravos, destacando-se, principalmente, a morbimortalidade associada à internação. Diante disso, é imprescindível o reconhecimento das principais superbactérias, além dos fatores e agravos associados às mesmas, de forma a auxiliar os profissionais das UTIs na aplicação de medidas que visem prevenir e minimizar os riscos de contaminação dos pacientes, uma vez que esses indivíduos são agentes em potencial para o aumento dos índices de infecção hospitalar.

REFERÊNCIAS

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Investigação e controle de bactérias multirresistentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

ARCANJO, R.; OLIVEIRA, A.C. Fatores associados à colonização axilar por microrganismo resistente em pacientes na unidade de terapia intensiva. **Rev Aten Saúde**, v.15, n.51, p.11-17, 2017.

FALCONE, M. *et al.* Superinfections caused by carbapenem-resistant Enterobacterales in hospitalized patients with COVID-19: a multicentre observational study from Italy (CREVID Study). **JAC-Antimicrobial Resistance**, v. 4, n. 3, p. dlac064, 2022.

FARHADI, R. *et al.* Prevalence, risk factors, and molecular analysis of vancomycin-resistant Enterococci colonization in a referral neonatal intensive care unit: a prospective study in northern Iran. **Journal of Global Antimicrobial Resistance**, v. 30, p. 474-479, 2022.

FRACAROLLI, I.F.L.; OLIVEIRA, S.A.; MARZIALE, M.H.P. Colonização bacteriana e resistência antimicrobiana em trabalhadores de saúde: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, p. 651-657, 2017.

GÓMEZ, B.J.P. *et al.* Multidrug-Resistant *Klebsiella pneumoniae* in a Patient with SARS-Cov-2 Pneumonia in an Intensive Care Unit in Guayaquil, Ecuador: A Case Report. **The American Journal of Case Reports**, v. 23, p. e936498-1, 2022.

GRILLO, V.T.R.S. *et al.* Incidência bacteriana e perfil de resistência a antimicrobianos em pacientes pediátricos de um hospital público de Rondônia, Brasil. **Rev Ciênc Farm Bás Apl.**, v.34, n.1, p.117-23, 2013.

KHADER, K. *et al.* Effectiveness of contact precautions to prevent transmission of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* and vancomycin-resistant enterococci in intensive care units. **Clinical Infectious Diseases**, v. 72, n. Supplement_1, p. S42-S49, 2021.

LIU, S. *et al.* An outbreak of extensively drug-resistant and hypervirulent *Klebsiella pneumoniae* in an intensive care unit of a teaching hospital in Southwest China. **Frontiers in Cellular and Infection Microbiology**, v. 12, 2022.

MOTA, F.S.; OLIVEIRA, H.A.; SOUTO, R.C.F. Perfil e prevalência de resistência aos antimicrobianos de bactérias Gram-negativas isoladas de pacientes de uma unidade de terapia intensiva. **RBAC**, v. 50, n. 3, p. 270-277, 2018.

PASCALE, R. *et al.* Carbapenem-resistant bacteria in an intensive care unit during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: A multicenter before-and-after cross-sectional study. **Infection Control & Hospital Epidemiology**, v. 43, n. 4, p. 461-466, 2022.

RIBEIRO, J.L.P. Revisão De Investigação e Evidência Científica. **Psicologia, Saúde & Doenças**. v. 15, n.3, p.671- 682. 2014.

SUH, J.W. *et al.* Real-world experience of how chlorhexidine bathing affects the acquisition and incidence of vancomycin-resistant enterococci (VRE) in a medical intensive care unit with VRE endemicity: a prospective interrupted time-series study. **Antimicrobial Resistance & Infection Control**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 2021.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care Is Safer Care**. Geneva. p.270, 2009.

FATORES PREDISPOENTES À SEPSE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Bruno Victor Barros Cabral¹; Geraldo Lucas Alves Monte²; Paulo Victor Avelino Monteiro³; George Jó Bezerra Sousa⁴; Maria Lúcia Duarte Pereira⁵

bruno.barros@aluno.uece.br

¹Universidade Estadual do Ceará - UECE, ²Universidade Estadual do Ceará - UECE, ³Universidade Estadual do Ceará - UECE, ⁴Universidade Estadual do Ceará - UECE, ⁵Universidade Estadual do Ceará - UECE.

RESUMO

Introdução: A sepse é uma condição clínica na qual há o desencadeamento de uma disfunção orgânica grave ocasionada pela resposta descontrolada do indivíduo a um processo infeccioso. De acordo com dados epidemiológicos, a sepse é a principal causa de morte não-cardiológica em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Objetivo:** Identificar, na literatura, os principais fatores predisponentes à sepse em Unidades de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Para a busca dos estudos foi utilizada a seguinte questão norteadora: “Quais os principais fatores predisponentes à sepse em Unidades de Terapia Intensiva?”. O levantamento dos estudos ocorreu no mês de fevereiro de 2023. **Fundamentação teórica:** Evidenciou-se por meio desta revisão os principais fatores predisponentes à sepse no ambiente de terapia intensiva. Dentre estes, destacam-se o estado de saúde dos pacientes, a utilização de dispositivos invasivos, uso de imunossuppressores, internação por tempo prolongado e a colonização por microrganismos resistentes. **Conclusão:** É fundamental o reconhecimento dos fatores predisponentes a um quadro séptico, já que essa constitui uma das principais causas de mortalidade hospitalar, sendo necessário uma abordagem precoce e mais vigilante, que seja capaz de diminuir os índices de mortalidade na UTI.

Palavras-chave: Choque séptico; Cuidados críticos; UTI.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A sepse é uma condição clínica na qual há o desencadeamento de uma disfunção orgânica grave ocasionada pela resposta descontrolada do indivíduo a um processo infeccioso. Tal condição é gerada pelo desequilíbrio da ação dos fatores imunológicos e inflamatórios, promovendo uma resposta inflamatória que perdura no organismo (ILAS, 2018).

De acordo com dados epidemiológicos, a sepse é a principal causa de morte não-cardiológica em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e uma das principais causas de mortalidade hospitalar tardia, surgindo como consequência de diferentes tipos de patologias que envolvem diversos sistemas orgânicos (STONOGA *et al.*, 2019).

Diversos fatores são apontados na literatura como predisponentes ou de risco ao desenvolvimento da sepse. Alguns fatores de risco descritos são: envelhecimento, sexo masculino, maior tempo de hospitalização, doenças crônicas e uso de dispositivos invasivos (BARROS; MAIA; MONTEIRO, 2016).

Entretanto, tendo em vista a caracterização das UTI quanto às infecções, quadros clínicos de comorbidades, comprometimento do estado imunológico e uso de diversas drogas e

dispositivos invasivos, e a necessidade de conhecer melhor o contexto do desenvolvimento da sepse, este estudo tem como objetivo identificar, na literatura, os principais fatores predisponentes à sepse em Unidades de Terapia Intensiva.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, metodologia essa que fornece sínteses das informações publicadas fomentando o levantamento dos conteúdos de diferentes obras e as apresentando para o leitor de forma resumida e compreensiva (RIBEIRO, 2014). Para a busca dos estudos foi utilizada a seguinte questão norteadora: “Quais os principais fatores predisponentes à sepse em Unidades de Terapia Intensiva?”. O levantamento dos estudos ocorreu no mês de fevereiro de 2023.

A busca por estudos foi realizada nas seguintes bases: (i) Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e (ii) Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), onde foi utilizado de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e dos Medical Subject Headings (MeSH). As estratégias de busca referente a cada base de dados podem ser observadas abaixo conforme o Quadro 1.

Quadro 1. Combinação de descritores controlados e operadores booleanos para a busca nas bases de dados. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2023.

Base de Dados	Estratégia de Busca
MEDLINE	<i>“Sepsis” AND “Intensive Care Units” AND “Risk”</i>
LILACS	<i>“Sepse” OR “Choque Séptico” AND “Unidade de Terapia Intensiva” AND “Risco”</i>

Fonte: Autores, 2023.

Incluiu-se estudos disponíveis na íntegra e que foram publicados em português, inglês e espanhol. Excluiu-se publicações duplicadas entre as bases de dados e aqueles que se distanciaram do objetivo após leitura completa. O levantamento não restringiu nenhum período de publicação. Os resultados foram sintetizados e evidenciados a partir da convergência dos dados encontrados. A amostra final foi composta por 7 estudos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A partir da literatura ficaram identificados os principais fatores associados à ocorrência de sepse em Unidades de Terapia Intensiva. Os estudos evidenciaram que tais fatores se associam a diversas variáveis que se relacionam não somente características clínicas como também aos agentes etiológicos.

Inicialmente, os fatores mais recorrentes referem-se estado de saúde dos pacientes, a utilização de dispositivos invasivos tais como cateter venoso central (CVC), sonda vesical de demora (SVD) e o uso de ventilação mecânica, bem como o uso de imunossupressores, uma internação por tempo prolongado e a colonização por micro-organismos resistentes à antibioticoterapia (BARROS; MAIA; MONTEIRO, 2016; TEIXEIRA; ROSA; FRIEDMAN, 2021).

Os patógenos mais comuns associados ao choque séptico foram as bactérias, salientando agentes como o *Micobacterium tuberculosis*, Bacilos Gram negativos como *Escherichia coli*, *Klebsiella sp*, *Pseudomonas aeruginosa*, *A. baumannii* e cocos Gram-positivos, tais como *Clostridium tetani* e *Neisseria meningitidis*. Além disso, agentes fúngicos como a *Candida albicans* e virais como o HIV também foram evidenciados no levantamento (BARROS; MAIA; MONTEIRO, 2016; HOLANDA *et al.*, 2020).

Nesse contexto ainda se acrescenta à ocorrência de Micro-organismos multirresistentes (MDR), que são principalmente bactérias que apresentam resistência a múltiplos antimicrobianos, sendo assim a causa de inúmeras complicações hospitalares. As principais encontradas na literatura foram: *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA), *Enterococcus* resistente à vancomicina (VRE) e *Klebsiella pneumoniae carbapenase* (KPC) (BARROS; MAIA; MONTEIRO, 2016).

Ademais, somam-se fatores característicos ao indivíduo internado, tendo em vista que idade avançada, comorbidades, tais como Diabetes Mellitus e neoplasias também favorecem a disseminação de uma infecção. Cabe lembrar que essas condições citadas se associam quanto a redução da ação imunológica do indivíduo, assim favorecendo a ocorrência de sepse (BARROS; MAIA; MONTEIRO, 2016; XIE *et al.*, 2020; FREITAS *et al.*, 2021).

Outras condições encontradas foram: hipertensão arterial sistêmica, tabagismo, etilismo e obesidade/baixo peso. É válido salientar que escores como APACHE II e SOFA, apresentaram notável relação com a mortalidade. Ambos são escalas utilizadas para monitoramento quanto a gravidade de certas condições em UTI, assim o desvio quanto ao padrão de normalidade desses escores é considerado um fator de risco quanto à sepse (VIEIRA *et al.*, 2019; VUCELIĆ *et al.*, 2021).

4 CONCLUSÃO

Evidenciou-se por meio desta revisão os principais fatores predisponentes à sepse no ambiente de terapia intensiva. Dentre estes, destacam-se o estado de saúde dos pacientes, a utilização de dispositivos invasivos, uso de imunossupressores, internação por tempo prolongado e a colonização por microrganismos resistentes. Diante disso, é fundamental o reconhecimento dos fatores predisponentes a um quadro séptico, já que a sepse ainda constitui uma das principais causas de mortalidade hospitalar, sendo necessário uma abordagem precoce e mais vigilante, que seja capaz de diminuir os índices de mortalidade na UTI.

REFERÊNCIAS

BARROS, L.L.S.; MAIA, C.S.F.; MONTEIRO, M.C. Risk factors associated to sepsis severity in patients in the Intensive Care Unit. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 24, p. 388-396, 2016.

FREITAS, M.F.A. *et al.* Factors Associated With The Development Of Sepsis In Patients Hospitalized In Intensive Surgical Therapy: A Retrospective Study. **Ciencia, Cuidado e Saude**, v. 20, 2021.

HOLANDA, A.M.C. *et al.* Risk factors for death in patients with sepsis admitted to an obstetric intensive care unit: a cohort study. **Medicine**, v. 99, n. 50, 2020.

ILAS. Instituto Latino-Americano de Sepse. Implementação de protocolo gerenciado de sepse. **Protocolo Clínico: Atendimento ao paciente adulto com sepse/choque séptico**. 2018.

RIBEIRO, J.L.P. Revisão De Investigação e Evidência Científica. **Psicologia, Saúde & Doenças**. v. 15, n.3, p.671- 682. 2014.

STONOGA, E.T.S. *et al.* Effects of intraperitoneal glutamine in the treatment of experimental sepsis. **ABCD Arq Bras Cir Dig**, v.32, n.2, e1431, 2019.

TEIXEIRA, C.; ROSA, R.G.; FRIEDMAN, G. Sepsis após a alta da UTI: um problema de saúde pública. **Clinical and Biomedical Research**, v. 41, n. 1, 2021.

VIEIRA, A.M. *et al.* Characteristics of deaths of hospitalized patients in Intensive Care Unit of a tertiary hospital. **J Health Biol Sci (Online)**, v. 7, n. 1, p. 26-31, 2019.

VUCELIĆ, V. *et al.* Sepsis and septic shock—an observational study of the incidence, management, and mortality predictors in a medical intensive care unit. **Croatian medical journal**, v. 61, n. 5, p. 429-439, 2020.

XIE, J. *et al.* The epidemiology of sepsis in Chinese ICUs: a national cross-sectional survey. **Critical care medicine**, v. 48, n. 3, p. e209-e218, 2020.

CONHECIMENTO DE SAÚDE BUCAL DE ENFERMEIROS INTENSIVISTAS DE UM HOSPITAL DO AMAZONAS

Lucas Francisco Arruda Mendonça¹; Michele Di Benedetto²; Gabriela de Figueiredo Meira^{2,3}; Marina Rolo Pinheiro da Rosa².

luc.arr@hotmail.com

¹ Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto FORP-USP, ² Centro Universitário CEUNI-FAMETRO, ³ Faculdade de Odontologia de Bauru FOB-USP

Introdução: O conhecimento de saúde bucal por parte das equipes de Unidades de Terapia Intensiva UTI é essencial para evitar complicações nos quadros dos pacientes internados. **Objetivo:** avaliar o conhecimento de uma equipe de UTI de Manaus – AM, sobre seu conhecimento de higiene oral em pacientes críticos, através da aplicação de um questionário. **Metodologia:** constituiu-se de uma investigação observacional analítico com enfermeiros e técnicos de enfermagem intensivistas de um hospital público que não possuía apoio odontológico em sua equipe multidisciplinar. **Resultados:** participaram do estudo treze profissionais, dentre esses dez técnicos de enfermagem e três enfermeiros. Entre as perguntas indagadas durante o inquérito, constatou-se que todos os entrevistados concordavam sobre a importância do cirurgião dentista em sua equipe e que (46,2%) da amostra não havia recebido nenhum treinamento sobre os cuidados com saúde bucal. **Conclusão:** observou-se uma insegurança por parte dos profissionais sobre sua qualificação no que tange a área de cuidados em saúde bucal dos pacientes internados, dessa forma, é necessário que, faça-se um treinamento no hospital onde se desenvolveu o estudo sobre saúde bucal em pacientes críticos.

Palavras-chave: Odontologia Hospitalar; UTI; Saúde bucal.

Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico;

1 INTRODUÇÃO

A saúde oral é parte integrante, inseparável e essencial da saúde geral. Isso a torna determinante para o desdobramento da qualidade de vida, uma vez que, o complexo, craniofacial nos permite comunicar com o mundo exterior e, oferece-nos proteção contra infecções microbianas e danos ambientais (WHO, 2003; BIAZEVIC, FRIAS, & WHO, 2017). Os cuidados com a higiene oral, como a escovação e utilização de fio dental, são manobras efetivas individuais para a manutenção da saúde bucal (FEJERSKOV & KIDD, 2011; CARRANZA, NEWMAN, TAKEI, & KLOKKEVOLD, 2016). Entretanto, para pacientes acamados essa responsabilidade passa a ser das equipes de Unidades de Terapia Intensiva (UTI's).

Grande maioria das UTI's não dá amparo suficiente à saúde bucal de seus pacientes (BINKLEY, FURR, CARRICO, & MCCURREN, 2004; PALOMAR, et al., 2013; AMARAL, MARQUES, BOVOLATO, PARIZI, OLIVEIRA, & STRAIOTO, 2013; BLUM, MUNARETTO, BAEDER, GOMEZ, CASTRP, & BONA, 2017) gerando complicações clínicas que levam a óbito devido a disseminação local de infecções (KERNÉIS & LUCET, 2019). Além disso, geram maiores custos econômicos aos hospitais que necessitam utilizar mais medicamentos favorecendo o estabelecimento de resistência bacteriana (SHORR, 2009; KYOSHI-TEO & BLEGEN, 2015).

Em um estudo transversal com 41 profissionais da saúde atuantes em UTI publicado em 2015 que objetivava avaliar o conhecimento e as práticas do controle de higiene bucal em pacientes críticos internados em CTI, observou que a maioria dos entrevistados (92,68%) respondeu que o hospital no qual trabalhava não possuía cirurgião-dentista integrado à equipe, o que dava ao técnico de enfermagem a responsabilidade pela higiene bucal dos pacientes (100%) onde poucos profissionais afirmaram que existia protocolo de higiene oral (26,8%) (OLIVEIRA, BERNARDINO, SILVA, LUCAS, & D' AVILA, 2015).

Em vista disso, objetivou-se avaliar o conhecimento de equipes de uma UTI de Manaus – AM, sobre seu conhecimento sobre higiene oral em pacientes críticos, através de aplicação de um questionário.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho constituiu-se de uma investigação observacional analítico com uma equipe de UTI de um hospital de Manaus que não possuía um cirurgião-dentista em sua equipe multidisciplinar.

Incluiu-se na pesquisa os técnicos de enfermagem e enfermeiros tendo em vista serem os responsáveis pela higiene oral em pacientes críticos que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Foram excluídos da pesquisa os profissionais que residam no setor de UTI em um tempo inferior a um mês.

A avaliação do conhecimento sobre higiene oral dos enfermeiros e técnicos de enfermagem se deu através da realização de uma entrevista com perguntas sobre higiene oral.

Esse projeto foi aprovado pela plataforma Brasil e tem o número do CAAE 61588222.1.0000.0007, e a análise estatística foi feita pelo programa *JAMOV* 2.3.18.

3 RESULTADOS

Participaram do estudo 13 profissionais, dentre esses 10 técnicos de enfermagem e 3 enfermeiros com idade média de 29,2 anos. Sobre a pergunta “Você sabe fazer o exame de câncer de boca” todos os entrevistados (100%) relataram não saber verificar, na pergunta “Você acha necessário a existência de um cirurgião-dentista nas UTIs”, (100%) concordavam sobre a importância da inclusão dessa especialidade nessa equipe multidisciplinar. Na pergunta “Você se acha apto para realizar a higiene oral em pacientes críticos?”, (30%) não se achavam apto e na pergunta “Você recebeu algum treinamento sobre o protocolo de higiene oral em pacientes críticos?”, (46,2%) respondeu que não recebeu nenhum treinamento, como demonstra a tabela 1.

4 DISCUSSÃO

Embora o cirurgião-dentista não seja rotineiramente habilitados para a realização de atividade em âmbito hospitalar quando inseridos nesse meio forneceram papel de destaque na prevenção de complicações bucais que podem desenvolver complicações sistêmicas (BADNER, SARAGHI, 2021). De encontro a isso, em nosso estudo pudemos observar que os profissionais que assistem aos pacientes críticos concordam com a importância do cirurgião-dentista em sua equipe multidisciplinar.

Muito além da inserção de um cirurgião-dentista nessas equipes, é necessário que se realize treinamentos constantes sobre protocolos de cuidados bucais em pacientes hospitalizados, como higiene bucal, aspiração, hidratação labial, utilização de clorexidina 0,12% para controle químico-mecânico do biofilme dental e, assim, redução da pneumonia

associada à ventilação mecânica (PAV) e infecção pulmonar bacteriana (FRANCO, et al., 2020).

Um estudo transversal realizado em 2017 com equipes de UTIs, observou que as equipes de 3 hospitais da região sul do Brasil achavam complicado proporcionar higiene oral aos pacientes internados, principalmente por conta da ausência de treinamento e de protocolos adequados (BLUM, MUNARETTO, BAEDER, GOMEZ, CASTRP, & BONA, 2017).

Tabela 1 – análise descritiva das perguntas da entrevista.

Você sabe fazer o exame de câncer de boca?			
Respostas	n	%	Cumulativo %
sim	13	100.0 %	100.0 %
Você acredita que a antissepsia da cavidade oral pode diminuir a incidência de sepse?			
sim	12	92.3 %	92.3 %
não	1	7.7 %	100.0 %
Você se acha apto para realizar a higiene oral dos pacientes aos quais vocês aqui na UTI?			
sim	9	69.2 %	69.2 %
não	4	30.8 %	100.0 %
Você recebeu algum treinamento sobre o protocolo de higiene oral em pacientes críticos?			
sim	7	53.8 %	53.8 %
não	6	46.2 %	100.0 %
Nível de formação			
sim	10	76.9 %	76.9 %
não	3	23.1 %	100.0 %

5 CONCLUSÃO

Em vista da cavidade oral ser porta de entrada de agentes patógenos, os pacientes internados em UTIs apresentam limitação física de cuidados bucais, somada a queda no sistema imune humoral do corpo humano é importantíssimo que se insira um cirurgião-dentista nessa equipe multidisciplinar. Para além é necessário que se promova treinamentos no hospital onde se desenvolveu o estudo, sobre saúde bucal em pacientes internados. E, em um futuro próximo, inclua-se cirurgiões-dentistas nessa equipe.

REFERÊNCIAS

BADNER, V., SARAGHI, M. **Usando o pessoal de saúde bucal durante uma crise: pandemia de COVID-19 no Bronx, Nova York.** *Public Health Rep.* V. 136, n. 2, p. 143-147, 2021.

BINKLEY, C., FURR, A., CARRICO, R., & MCCURREN, C. **Survey of oral care practices in US intensive care units.** *Am J Infect Control*, 161-169, 2004.

BIAZEVIC, M. G., FRIAS, A., & WHO, W. **Levantamentos em Saúde Bucal.** São Paulo: Faculdade de Odontologia Universidade de São Paulo FOUASP, 2017.

BLUM, D. F., MUNARETTO, J., BAEDER, F., GOMEZ, J., CASTRP, C., & BONA, Á. (2017). **Influência da presença de profissionais em odontologia e protocolos para assistência à saúde bucal na equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva.** Estudo de levantamento. *Rev Bras Ter Intensiva*, 391-393, 2017.

CARRANZA, F. A., NEWMAN, M., TAKEI, H., & KLOKKEVOLD, P. **Periodontia clínica.** RIO DE JANEIRO: Guanabara Koogan, 2016.

FRANCO, JB., et al. **Odontologia Hospitalar e Assistência Odontológica para Pacientes com Necessidades Especiais: Abordagem odontológica durante a Pandemia de COVID-19.** *Braz. dent. Sci.* V. 23(2,supl), p. 1-9, 2020.

FEJERSKOV, O., & KIDD, E. **Cárie Dentária: A doença e seu tratamento clínico.** São Paulo: SANTOS, 2011.

PALOMAR, M., AGODI, A., HIESMAYR, M., LEPAPE, A., INGENBLEEK, A., HERREJO, E., et al. **Prevention of ventilator-associated pneumonia in intensive care units: an international online survey.** *Antimicrob Resist Infect Ccontrol*, 2-8.

KERNÉIS, S., & LUCET, J.-C. **Controlling the Diffusion of Multidrug-Resistant Organisms in Intensive Care Units.** *Thieme Medical Publishers*, 558-567, 2019.

OLIVEIRA, L., BERNARDINO, Í., SILVA, J., LUCAS, R., & D'AVILA, S. **Conhecimento e prática do controle de higiene bucal em pacientes internados em unidades de terapia intensiva.** *Revista da ABENO*, 29-36, 2015.

SHORR, A. **Review of studies of the impact on Gram-negative bacterial resistance on outcomes in the intensive care unit.** *Crit Care Med*, 1463-1469, 2009.

WHO. **The World Oral Health Report**. Geneva: OMS., 2003.

ANÁLISE DA MORTALIDADE POR ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS NO NORDESTE BRASILEIRO NO PERÍODO DE 2010-2020

Felipe Gonçalves Rocha Santana¹; Joice Brito Moreira²; Gabriela Pereira da Silva³; Emanuelle de Cássia Souza Santiago⁴; Cristiane Rocha Magalhães⁵

felipesanttana27@gmail.com

¹Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), ²Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), ³Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM) ⁴Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), ⁵Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

RESUMO

O presente estudo descreve o perfil epidemiológico da mortalidade por acidentes motociclísticos no Nordeste do Brasil, no período de 2010 a 2020. Para isso, foi conduzido um estudo do tipo ecológico, utilizando dados secundários de domínio público, fornecidos pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde (MS). Identificou-se um aumento de 2,55% da mortalidade na faixa temporal analisada, registrando-se nesse período 50.406 óbitos por acidentes motociclísticos, dos quais 89,9% eram do sexo masculino. Os resultados apontam, ainda, que as vítimas eram em sua maioria, indivíduos de cor/raça parda e adentravam-se na faixa etária de 20-29 anos. Esses achados mostram um crescimento contínuo dos óbitos por acidentes motociclísticos, reproduzindo padrões identificados internacionalmente.

Palavras-chave: Motocicleta; Causas externas; Mortalidade

Área Temática: Temas Livres

1 INTRODUÇÃO

A mortalidade por acidentes de trânsito configura-se como um grande problema de saúde pública mundial, que atinge, de maneira potencial, principalmente os países de renda média. Esse processo, conforme analisado por Souza *et al.* (2019) levou a Organização das Nações Unidas (ONU) a incluir nos objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), a redução pela metade do número de óbitos relacionadas ao trânsito em todo o mundo, com a finalidade de contribuir para a tomada de decisão em saúde.

Nesse panorama dos acidentes de trânsito, destaca-se a mortalidade por acidentes motociclísticos. Dessa maneira, analisando a taxa de mortalidade, a região Nordeste ocupa a segunda posição no ranking nacional, e conforme mencionado por Corgozinho, Montagner e Rodrigues (2018), com uma taxa de 8,8 óbitos/100 mil habitantes, atrás somente da região centro-oeste, que possui uma taxa de 9,0/100 mil habitantes. Sob esse viés, os motociclistas, são o grupo de maior vulnerabilidade no que tange aos acidentes de trânsito, posto que há a maior probabilidade de sofrer traumatismos e lesões, devido ao elevado teor de exposição.

Diante desse cenário, em virtude da relevância política, social e econômica do agravo e da escassez de estudos voltados à essa temática, fez-se importante a realização dessa análise. Com isso, o presente estudo tem por objetivo descrever o perfil epidemiológico da mortalidade por acidentes motociclísticos no nordeste do Brasil, no período compreendido de 2010 a 2020.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, com dados agregados de bases de dados públicos. Os dados foram coletados através do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) disponibilizados pelo Ministério da Saúde por meio do Departamento de Informação do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A população estudada foi composta pelo total de óbitos causados por acidentes motociclísticos, de indivíduos residentes na região Nordeste, ocorridos no período compreendido de 2010 a 2020, apresentando a distribuição desses óbitos conforme as variáveis: ano do óbito, sexo (masculino e feminino), raça/cor da pele (branca, preta, parda, amarela, indígena), faixa etária (<1 ano; 1-4 anos; 5-9; 10-14; 15-19; 20-29; 30-39; 40-49; 50-59; 60-69; 70-79; 80 anos a mais) e categorias da CID-10 (códigos V20-V29), específicos para acidentes envolvendo motociclistas.

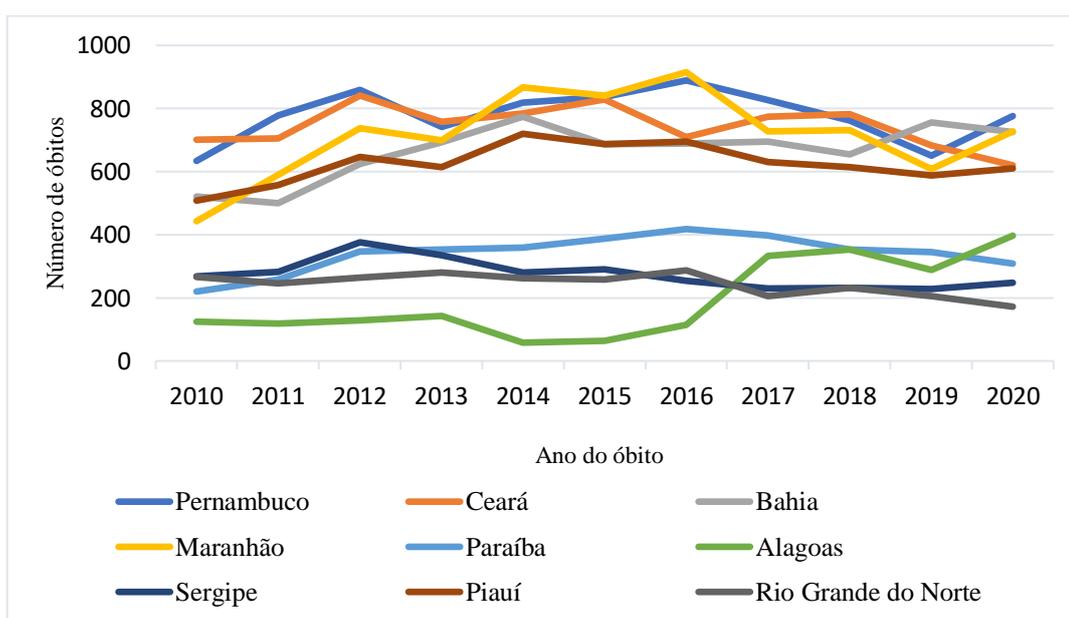
Os achados foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva simples e o processamento dos dados foi realizado através do programa Microsoft Excell, versão 2016. Não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa, pois foram utilizadas apenas informações de banco de dados já consolidado, não envolvendo a identificação dos indivíduos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Verificou-se a ocorrência de 50.406 óbitos por acidentes motociclísticos no período avaliado, evidenciando-se que o ano de 2010 apresentou o menor número de óbitos (3.685) e o ano de 2016 o maior (4.970). Esses achados representam um período crescente de 2,55% para o número de óbitos absolutos do período analisado.

Por outro lado, dentre os 9 estados que compõem a Região Nordeste (Gráfico 1), houve um predomínio de casos em Pernambuco (8.571), Ceará (8.185) e Bahia (7.320) que, juntos somam 48,2% do total de óbitos ocorridos nesta Região para os anos estudados. Em compensação, os estados de Alagoas, Sergipe e Paraíba aparecem com menor quantitativo de casos e juntos somam 17,7% dos óbitos (8.892).

Gráfico 1 - Óbitos por acidentes motociclísticos no Nordeste brasileiro entre os anos de 2010 a 2020



Fonte: SIM/DATASUS. Elaborado pelos autores.

Observa-se que houve um aumento de óbitos durante o período analisado. Isso pode ser explicado, conforme relatado por Souza *et al.* (2019), por duas óticas de análise: o crescimento da frota deste veículo e a vulnerabilidade da legislação existente ou o não cumprimento da mesma. Além disso, Souza *et al.* (2019) colabora novamente relatando que o aumento da aquisição de motocicletas, quando comparado aos carros, aumentou de maneira exacerbada por conta do elevado poder de compra e do menor custo despendido, tanto para uso em zonas urbanas, como também nas zonas rurais.

Associado a isso, Corgozinho e Montagner (2018) relatam que o trânsito, no Brasil, é marcado pela adaptação das vias e cidades à utilização de veículos motores, o que acarreta em um trânsito inseguro aos motociclistas. Nesse panorama, em relação aos estados da região Nordeste, observa-se que os três estados com maior número de casos correspondem aqueles com maior número populacional na região, tendo um elevado número de indivíduos expostos a esse agravo.

No que tange às variáveis sociodemográficas analisadas, observou-se maior número de óbitos em indivíduos do sexo masculino (89,9%). Já em relação à raça/cor da pele, a maioria dos óbitos foram de indivíduos declarados pardos (38.795), conforme mostra a Tabela 1. Quanto à faixa etária, houve maior número de óbitos na população jovem, concentrado especificamente nas faixas de 20-29 e 30-39 anos de idade.

Tabela 1 - Óbitos por acidentes motociclísticos de acordo com as variáveis (Sexo, Faixa etária e Raça/Cor da pele) entre os anos de 2010 e 2020 no nordeste do Brasil

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	45.325	89,92
Feminino	5.074	10,07
Total	50.406	100
Faixa etária		
≤ 1 ano	36	0,07
1-4 anos	97	0,19
5-9 anos	108	0,21
10-14 anos	507	1,00
15-19 anos	5.267	10,5
20-29 anos	16.243	32,2
30-39 anos	12.127	24
40-49 anos	7.885	15,6
50-59 anos	4.580	9,09
60-69 anos	2.410	4,78
70-79 anos	866	1,72
≥ 80 anos	243	0,48
Total	50.406	100
Raça/cor da pele		
Branca	6.577	13,05
Preta	2.438	4,84
Amarela	59	0,12
Parda	38.785	76,95
Indígena	84	0,17
Total	50.406	100

Fonte: SIM/DATASUS. Elaborado pelos autores.

A partir desses achados, observa-se que a participação do sexo masculino nos acidentes de motocicleta predominou largamente sobre a das mulheres. Isso justifica-se pelos padrões

comportamentais e estilos de vida distintos, o que torna os homens mais propensos a sofrer acidentes (NERY *et al*, 2018). Além disso, Marín e Queiroz (2000) relatam que fatores como o exacerbado histórico da motorização, as oportunidades abrangentes no mercado de trabalho, como também o tipo de emprego, são fatores preponderantes para a elevada exposição dos homens aos acidentes motociclísticos.

Paralelo a isso, verificou-se uma maior mortalidade por acidentes motociclísticos na população jovem, principalmente nas faixas etárias entre 20 e 39 anos. Nessa indagação, Marín e Queiroz (2000) explicam que isso reflete também em padrões comportamentais, como o aumento do status social, o que leva a aquisição da motocicleta de maneira precoce, impulsividade, inexperiência, competitividade e transgressões por aventura, nos quais são fatores característicos da juventude.

Por outro lado, em relação a categoria da CID-10 (códigos V20-29) específicos para acidentes motociclísticos, percebeu-se que a maioria dos óbitos foram de motociclistas traumatizados em outros acidentes de transporte (20.770), seguidos de motociclistas traumatizados em acidente de transporte sem colisão (8.631) e motociclistas traumatizados em colisão com automóvel (carro) ou caminhonete (7.489). Esses achados, podem se justificar a partir da maior suscetibilidade que os condutores de motos estão expostos, por conta de o veículo ser menor, o que acarreta em uma invisibilidade por parte de outros condutores.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que no período analisado houve um aumento da mortalidade por acidentes motociclísticos no Nordeste brasileiro. Além disso, evidenciou-se que as vítimas eram na maioria do sexo masculino, de cor/raça parda e tinham a faixa etária de 20-39 anos, sendo motociclistas traumatizados em acidentes sem colisão, em colisão com automóvel/caminhonete ou em outros tipos de acidentes, o principal motivo dos óbitos.

Diante desse cenário, carece a necessidade do fortalecimento das Políticas Públicas de Saúde, como também dos sistemas de vigilância, para que, através de ações educativas possam reduzir a morbimortalidade por acidentes motociclísticos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de informação sobre mortalidade. 2023. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10ba.def>. Acesso em: 08 de jan de 2023.

CORGOZINHO M.M; Montagner M.A. Vulnerabilidade humana no contexto do trânsito motociclístico. **Saúde e Sociedade**, v. 26, n. 2, p. 545-555, 2017.

MARÍN L; Queiroz M.S. Atualidade dos acidentes de trânsito na era da velocidade: uma visão geral. **Cad Saúde Pública**, v. 16, p. 7-21, 2000.

NERY, A. A *et al*. Internações Hospitalares por causas externas no município de Jequié, Bahia, Brasil. **Revista Uruguaya de Enfermería**, v. 13, p. 46-55, 2018.

SOUZA, C. D. F *et al*. Padrões espaciais e temporais da mortalidade de motociclistas em estado do nordeste brasileiro no século XXI. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1501-1510, 2019.

ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE COM ANEMIA FALCIFORME NA INTERNAÇÃO DE CRISES ÁLGICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Bárbara da Silva Souza¹; Rebeca Ferreira Nery²; Érica de Andrade Alves da Silva³; Júlia Maria de Holanda Raulino⁴; Laura Galvão Santos⁵; José Luan de Souza Andrade⁶; Kauane Matias Leite⁷

barbara.dssouza@aluno.uepa.br

¹Universidade do Estado do Pará, ²Faculdade São Francisco da Paraíba, ³Centro Universitário Cesmac/FEJAL, ⁴Centro Universitário do Distrito Federal, ⁵Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, ⁶Faculdade São Luís de França; ⁷Universidade Federal do Ceará

RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura descritiva e exploratória, objetivando avaliar a efetividade da assistência de uma equipe multidisciplinar na internação de pacientes com crises álgicas devido à anemia falciforme. Com base nos dados obtidos, a anemia falciforme modifica os glóbulos vermelhos, logo reduz a expectativa de vida e gera complicações agudas e crônicas nos indivíduos acometidos, como episódios de dor aguda e difusa, decorrente da isquemia tecidual e inflamação devido à deformação das hemácias e oclusão dos vasos. Notou-se poucos estudos nacionais que abordam a assistência multidisciplinar aos pacientes. Ainda assim, foi possível verificar, um destaque para a necessidade da atuação de uma equipe multiprofissional, os quais devem orientar pacientes e familiares acerca de como evitar crises dolorosas. É fundamental a atuação da equipe multiprofissional no manejo do paciente com crise álgica devido aos aspectos relacionados ao paciente portador da patologia. As intervenções baseiam-se na utilização de opióides com monitorização adequada, no estabelecimento de hidratação intravenosa e em terapias coadjuvantes como a acupuntura e terapia psicológica, que reduz o tempo de internação, impactando nos custos hospitalares e melhorando o manejo terapêutico da dor.

Palavras-chave: Doença sanguínea; Dor; Hospitalização.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A anemia falciforme configura-se como uma hemoglobinopatia, caracterizada pela presença de hemoglobina mutante, responsável por alterar a estrutura morfológica dos eritrócitos, fazendo com que adquiram o formato de uma foice ou uma meia lua, dificultando o transporte de oxigênio. Essa dificuldade de transporte gasoso prejudica a circulação sanguínea levando à isquemia de determinadas áreas, causando dor, necrose dos tecidos, danos permanentes a tecidos e órgãos, além da hemólise crônica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012; SILVA et al, 2021).

Uma das complicações mais frequentes da anemia falciforme são as crises álgicas, a principal responsável pela procura de atendimento e internações. São caracterizadas por episódios de dor intensa, ocasionados pela obstrução dos vasos sanguíneos pelas hemácias falciformes, com duração de 4 a 6 dias, podendo persistir por semanas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

As dores podem ser desencadeadas por diversos fatores, como infecções, desidratação, hipóxia, febre, acidose, estresse físico ou emocional e mudança climática. Essas crises afetam todas as esferas da vida do indivíduo acometido, uma vez que causam um comprometimento físico e psicológico, impactando, assim, significativamente no seu cotidiano, principalmente no que tange ao convívio social, familiar, escolar e profissional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012; SILVA et al, 2021).

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a efetividade da assistência de uma equipe multidisciplinar na internação de pacientes com crises álgicas devido à anemia falciforme.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, desenvolvida por meio das bases de dados Medline e LILACS, por intermédio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Anemia Falciforme”, “Hospitalização” e “Dor”, aplicando o operador booleano AND. Foram definidos como critérios de inclusão: artigos originais, completos e disponíveis online; nos idiomas português e inglês; foco na assistência multidisciplinar ao paciente com anemia falciforme na internação de crises álgicas, sem restrições de critérios de ano.

Como critério de exclusão, adotou-se: artigos cujos resumos não respondiam à formulação do problema do estudo e duplicidades. Foram encontrados 110 artigos, que, após a leitura de títulos e resumos, foram selecionados 17 para a leitura na íntegra, o que resultou em 6 artigos que respondiam aos objetivos deste estudo.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A doença falciforme caracteriza-se como distúrbios sanguíneos hereditários graves que modificam os glóbulos vermelhos, logo reduz a expectativa de vida e gera complicações agudas e crônicas nos indivíduos acometidos, como episódios de dor aguda e difusa, decorrente da isquemia tecidual e inflamação devido à deformação das hemácias e oclusão dos vasos. Estima-se que 20 a 25 milhões de pessoas no mundo possuem essa patologia (ZAIDI et al, 2021; JONES, 2022).

Na pessoa afetada por essa patologia, a dor faz parte constante da evolução da doença sendo causa de múltiplas internações ao longo da vida. A crise aguda de dor ou crise álgica manifesta-se comumente a partir dos 24 meses de vida e é responsável pela maioria dos casos de atendimento de emergência e hospitalização, assim como pela má qualidade de vida dos pacientes acometidos. Logo, sendo recomendado pelas diretrizes que os pacientes em situação de internamento sejam avaliados de forma rápida, contínua, precoce e individualizada quanto à dor, além da administração de fluidos intravenosos (CARVALHO, SANTO, 2014; JONES, 2022).

Apesar da gravidade dessa condição clínica, notou-se poucos estudos nacionais que abordam a assistência multidisciplinar nesses pacientes. Ainda assim, foi possível verificar na analisada, um destaque para a necessidade da atuação de uma equipe multiprofissional, composta por médicos, enfermeiros e assistentes sociais, a qual deve aconselhar os pacientes e familiares sobre como evitar as crises dolorosas, sendo essa orientação, essencial para a diminuição dos números ou da gravidade dessas crises. Além disso, foi identificado que para auxiliar nesse processo de orientação, conselheiros dos centros de doenças falciformes podem compor essa equipe (MURRAY, MAY, 1998).

De modo semelhante, outro estudo atribuiu a menor ocorrência de crises álgicas e, conseqüentemente, menor necessidade de visitas na emergência ou internações hospitalares,

entre as crianças que tiveram um acompanhamento ativo por profissionais da saúde, incluindo enfermeiros especialistas e psicólogos, demonstrando o aspecto positivo da abordagem de outros profissionais como complemento da intervenção de médicos e enfermeiros (ANIE et al., 2002).

Sendo assim, o conhecimento sobre a doença falciforme evita frequentes perdas de identificação de sinais clínicos de crises e favorece a compreensão dos comportamentos expressos pelos pacientes e das exigências das consultas traçadas pelos profissionais (DA SILVA, PAULA, 2014).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação da equipe multiprofissional no manejo do paciente com crise dolorosa é de extrema importância devido aos diferentes aspectos que envolvem a experiência dolorosa do paciente com anemia falciforme. As intervenções relacionadas com gestão da dor destes doentes baseiam-se principalmente na gestão adequada da dor, na utilização de opióides com monitorização adequada, no estabelecimento de hidratação intravenosa e em terapias adjuvantes como a acupuntura e terapia psicológica, que reduz o tempo de internação, impactando nos custos hospitalares e melhorando o manejo terapêutico da dor.

REFERÊNCIAS

- ANIE, K.A. et al. Coping and health service utilisation in a UK study of paediatric sickle cell pain. **Arch Dis Child.**, v. 86, n. 5, p. 325-329, 2002.
- BRIZOLA, J.; FANTIN, N. Revisão da Literatura e Revisão Sistemática da Literatura. **Revista de Educação do Vale dos Arinos.**, Juara/MT/Brasil, v. 3, n. 2, p. 23-39, 2016.
- CARVALHO, E.M.M.S.; SANTO, F.H.E. A Pessoa com Doença Falciforme na Emergência e o Cuidar da Equipe de Enfermagem. **Rev enferm UFPE on line.**, v. 8, n. 8, p. 2935-7, 2014.
- JONES, W. et al. Clinical Pathway for Vaso-occlusive Pain Reduces Hospital Admissions. **J Healthc Qual.**, v. 44, n. 1, p. 50-58, 2022.
- MACHADO, R.A.F. et al. Dor em crianças e adolescentes com doença falciforme: estudo observacional. **Revista de Pesquisa em Fisioterapia.**, v. 1, n. 2, p. 384-392, 2021.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Doença falciforme: condutas básicas para tratamento.** Brasília: Ministério da Saúde, 64 p., 2012.
- MURRAY, A.; MAY, A. Painful crises in sickle cell disease--patients' perspectives. **BMJ**, v. 297, n. 6646, p. 452-454, 1988.
- SILVA, D.G.; MARQUES, I. R. Intervenções de enfermagem durante crises álgicas em portadores de Anemia Falciforme. **Revista Brasileira de Enfermagem.**, v. 60, n. 3, p. 327-30, 2007.
- SILVA, G.S. et al. Busca pelo tratamento da crise álgica na doença falciforme: concepções das genitoras. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde.**, n. 34, 2021.

ZAIDI, A.U. et al. A systematic literature review of frequency of vaso-occlusive crises in sickle cell disease. **Orphanet Journal of Rare Diseases.**, v. 16, n. 460, 2021.

ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NOS CASOS DE URGÊNCIAS TRAUMATOLÓGICAS

Patrick Gouvea Gomes¹; Gabriela Cristine Neves Magno²; Giovanna Marcella Monteiro do Monte³; Letícia Gabriela Noronha Rodrigues⁴; Paulo Daniel Pereira Raad⁵; Sthefanny Aguiar das Chagas⁶; Yuri Davi Vidal de Azevedo⁷.

patrickgouvea29@gmail.com

¹Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Universidade da Amazônia,
²Universidade da Amazônia, ³Universidade do Estado do Pará, ⁴Universidade do Estado do Pará, ⁵Universidade do Estado do Pará, ⁶Universidade do Estado do Pará, ⁷Universidade Estadual do Pará.

RESUMO

A equipe multiprofissional desempenha um papel muito importante nos casos de urgências traumatológicas, por incluir diversos profissionais de diferentes áreas da saúde, assim, influenciando diretamente no atendimento e recuperação do paciente. Objetivou-se expor a relevância da cooperação na equipe multiprofissional e importância individual. Trata-se de uma revisão de literatura utilizando o banco de dados Scientific Eletronic Library Online (Scielo) e PUBMED dos últimos 5 anos, com os descritores 'Equipe Interdisciplinar de Saúde' e 'Equipe Multiprofissional' e 'Traumatologia'. A partir dos artigos, notou-se a importância da atuação da equipe multiprofissional, nos casos de urgências traumatológicas, vê-se que é muito importante que cada profissional exerça suas atividades individuais e coletivas adequadamente, sempre atentando para a comunicação entre os componentes da equipe, assim, visando realizar um atendimento completo e humanizado ao paciente e familiares, desempenhando um papel fundamental em funções gerenciais, administração dos materiais, participando no cuidado do bem-estar físico, social, espiritual e mental. A importância da prática multiprofissional, que quando utilizada adequadamente, tem um papel fundamental na no processo saúde-doença. Portanto, vê-se a importância da equipe multiprofissional em saúde para a atuação nos casos de urgências traumatológicas, visando a melhor abordagem ao paciente.

Palavras-chave: Equipe Interdisciplinar de Saúde; Equipe Multiprofissional; Traumatologia.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

1 INTRODUÇÃO

Entende-se que as equipes multiprofissionais são extremamente relevantes nos casos de urgências traumatológicas. É fundamental uma boa atuação dessas equipes nos casos de acidentes, na atuação diante da verificação de intensidade e gravidade de diversos traumas que podem acontecer. Verifica-se que a postura da equipe pode influenciar diretamente no atendimento e recuperação do paciente, sejam por médicos, biomédicos, enfermeiros, fisioterapeutas e quaisquer outros profissionais que compõem a equipe multidisciplinar que estejam envolvidos nos processos traumáticos e pós-traumáticos.

O atendimento em casos de trauma pode ser realizado antes mesmo da chegada ao hospital, chamado de atendimento pré-hospitalar (APH) correspondendo a uma assistência seguindo protocolo para atender a cada necessidade. Já em um atendimento intra hospitalar se

faz imprescindível a utilização da classificação de risco para melhor identificar a prioridade clínica do paciente, posteriormente direcionado para a devida especialidade clínica.

Portanto, fica evidente a necessidade de discussão sobre a importância da atuação multiprofissional, os fatores que contribuem para o bom desenvolvimento da equipe e os impactos que podem causar aos pacientes. Sua classificação se dá em traumas contusos, distensão, entorse, luxação e fraturas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura com pesquisa no banco de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) onde foram encontrados 272 e PUBMED onde foram encontrados 446 artigos, utilizando os descritores 'Equipe Interdisciplinar de Saúde' e 'Equipe Multiprofissional' e 'Traumatologia'. Os artigos que foram selecionados estavam no idioma português e publicados nos últimos 5 anos, entre 2019 e 2023, que contemplavam os objetivos do estudo e foram excluídos aqueles que não contemplavam os objetivos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente foram analisados 7 artigos, que abordavam os casos de urgência traumatológica e o desempenho dos profissionais e comportamento ético frente às inúmeras situações e estados de saúde dos pacientes e urgências traumatológicas, sejam estes enfermeiros, biomédicos, fisioterapeutas, médicos e psicólogos que atuem em benefício dos pacientes (AVANCINI *et al.*, 2021).

É visível que as boas práticas de integração entre os componentes da equipe de saúde, ou seja, os bons comportamentos de práticas multiprofissionais, são de extrema relevância para um bom desenvolvimento e cooperação de toda a equipe de saúde. Aliado a isso, vê-se que essas práticas são muito importantes no momento de atuação frente aos casos recebidos, sejam pacientes com lesões mínimas ou ferimento mais agravantes, para que se tenha um bom processo de receptividade é necessário uma boa atuação em conjunto da equipe, desde a recepção com os médicos na triagem, fazendo a classificação do risco e realizando os procedimentos cirúrgicos, até a condução de exames para a realização de cirurgias traumatológicas, por exemplo, com biomédicos, acompanhamento feito por enfermeiros e acompanhamentos pós cirúrgicos com utilização de fisioterapia nos pacientes (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

No contexto dos serviços de urgências traumatológicas, o enfermeiro enquanto integrante da equipe multiprofissional, é responsável pelas funções gerenciais essenciais para o atendimento do paciente, viabilizando a harmonia entre os serviços prestados pela equipe. Dessa forma, a liderança do enfermeiro é fundamental, pois o gerenciamento possibilita o atendimento dos pacientes em situações adversas de forma ágil, promovendo soluções rápidas para casos complexos e imprevisíveis. Assim, o trabalho da equipe multiprofissional em sintonia favorece um atendimento com o risco de erros diminuído, bem como um tratamento ideal e adequado às necessidades do paciente (SILVA *et al.*, 2019).

Dentro da equipe, vê-se uma grande relevância no papel do psicólogo, que visa atender as necessidades dos pacientes, familiares e até da equipe multiprofissional, atuando na adaptação à realidade hospitalar, para a manutenção do bem estar físico, social, espiritual e mental dos mesmos. Dessa forma, nas urgências traumatológicas, onde os sentimentos e emoções modificam e interferem nos cuidados e tratamentos do enfermo, contribuindo para momentos de angústia, é fundamental a atuação do psicólogo, pois é importante não somente tratar a dor física, mas também as dores psíquicas do paciente, logo, o tratamento envolvendo

as múltiplas necessidades do enfermo, permite uma intervenção mais humanizada, que promove um suporte necessário para a estabilização psicológica frente à crise (SANTOS *et al.*, 2022).

Percebe-se também a grande relevância do papel do fisioterapeuta em atividades de prevenção e monitoramento do quadro respiratório do paciente, contribuindo para a detecção de doenças respiratórias, explorando os procedimentos terapêuticos de baixa, média e alta complexidade com a finalidade de promover um tratamento adequado às necessidades do enfermo, possibilitando a realização de atividades sem muitas aflições ao paciente, contribuindo para uma sinergia entre a equipe multiprofissional no tratamento e conforto do enfermo durante os procedimentos prestados (SILVA *et al.*, 2019).

Ademais, também vê-se que o biomédico atua de forma direta nos exames de urgência nessas situações traumatológicas, principalmente realizando testes pré operatórios, realizando os exames de coagulação, como tempo de Protrombina (TP) e Tempo de Tromboplastina Parcialmente Ativado (TTPA), para uma melhor análise da coagulação e verificar de que maneira os organismos podem reagir as cirurgias, evitando hemorragias, por exemplo (TOFANI *et al.*, 2023).

Fica evidente, portanto, que a prática multiprofissional é indispensável, e que a recuperação nos casos de traumas em urgências tem como um dos fatores mais relevantes não só a atuação profissional diretamente no pacientes, mas de maneira indireta envolvendo todos os processos éticos e a maneira como a equipe se integra (SCHORR *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados, é notável a importância da equipe multiprofissional em saúde. Foi mencionado o papel de cada área da saúde no atendimento traumatológico, e a necessidade de trabalhar com profissionais das mais diversas áreas a fim de qualificar esse auxílio de acordo com a classificação de risco - técnica que também é de suma importância para a recuperação do paciente. Portanto, se notam as diferentes formas das áreas de atuação, sejam profissionais de enfermagem, fisioterapia, psicologia, biomedicina, medicina, entre outros, que tem uma função específica a desempenhar, entretanto também devem trabalhar em harmonia sempre visando o bem-estar do paciente. Nesse sentido, a equipe deve ser capacitada para avaliar os casos de urgências traumatológicas a partir de diferentes perspectivas para elaborar um plano de atuação detalhado e preciso na melhoria do paciente tanto na área hospitalar, como exemplo disso em casos pós operatórios, quanto pós-hospitalar.

REFERÊNCIAS

AVANCINI, Rafael Chiesa et al. Barreiras e facilitadores para construção de um ambiente ético em um serviço de traumatologia. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021.

DOS SANTOS SILVA, Laurice Aguiar et al. Atuação da enfermagem em urgência e emergência. **Revista extensão**, v. 3, n. 1, p. 83-92, 2019.

DOS SANTOS, Livia Nádia Albuquerque; DANTAS, Jurema Barros. “O Cuidado na Crise”: a atuação do psicólogo hospitalar na urgência e emergência. **Revista Chronos Urgência**, v. 2, n. 1, p. e2122. 38-e2122. 38, 2022.

DA SILVA, Caio Cesar Mariano; DOS SANTOS, Israel Moraes. A importância da fisioterapia no setor de urgência e emergência: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 10, p. 18335-18343, 2019.

OLIVEIRA, R. M. de; PORTO, T. P. S.; FERREIRA, R. K. A. **A aplicação dos princípios da Bioética no Ensino Superior. Revista Eletrônica Pesquiseduca. Santos, V.13, N. 30, p.619-632, maio-ago. 2021.**

SCHORR, Vanessa et al. Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de uma equipe multiprofissional. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 24, p. e190119, 2020.**

TOFANI, Luís Fernando Nogueira et al. Dimensões e regimes da regulação na Rede de Atenção às Urgências e Emergências: um jogo de disputas entre o interesse público e o privado. **Cadernos de Saúde Pública, v. 39, 2023.**

HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Francisco Anderson Abreu do Nascimento¹; Viviane Nayara de Oliveira Lima²; Francisco Jandson de Albuquerque³; Andresa de Araújo Sales⁴; Ana Luiza Gonçalves da Silva⁵; Marlene da Silva Miranda⁶; Nanielle Silva Barbosa⁷

naniellesilvabarbosa@hotmail.com

¹Faculdade Rodolfo Teófilo, ²Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, ³Universidade Estadual Vale do Acaraú, ⁴Faculdade Estácio CEUT, ^{5,6}Universidade Paulista, ⁷Universidade Federal do Piauí

RESUMO

Introdução: A humanização da assistência em Unidades de Terapia Intensiva contribui para melhorar a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes, principalmente àqueles acometidos pela COVID-19, que além de necessitarem de cuidados intensivos e invasivos, sofrem pela distância e ausência do contato com seus familiares. **Objetivo:** Discutir sobre as práticas de humanização do cuidado em Unidades de Terapia Intensiva durante a pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Revisão narrativa, realizada em fevereiro de 2023, nas bases de dados: LILACS, MEDLINE, CINAHL, *Web of Science* e *Scopus*. Os seguintes descritores foram utilizados: “Humanização da Assistência”/”*Helping Behavior*”, “Unidades de Terapia Intensiva”/”*Intensive Care Units*” e COVID-19. Oito estudos foram selecionados para compor a amostra. **Resultados e Discussão:** Em relação às práticas de humanização, se destacaram: musicoterapia, comunicação terapêutica, relacionamento interpessoal, realização de visitas virtuais e suporte religioso/espiritual. Essas ações possibilitaram o acolhimento de pacientes e familiares, contribuindo para a construção do vínculo necessário ao processo assistencial. **Considerações Finais:** A inserção de abordagens humanizadas no processo de cuidado nesses ambientes se fazem necessárias pois asseguram o acolhimento do cliente, tornando o cuidado efetivo, resolutivo e de qualidade.

Palavras-chave: Humanização da assistência; Cuidados críticos; COVID-19.

Área Temática: Cuidados ao paciente com COVID-19 na UTI.

1 INTRODUÇÃO

A prática de humanização realizada pela equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) envolve o cuidado abrangente, que vai além dos procedimentos técnico-científicos. A humanização do cuidado no ambiente de UTI deve incluir ações que promovam o bem-estar do paciente, bem como o suporte aos familiares. Por meio do cuidado humanizado, o profissional de Enfermagem busca a construção de uma relação de confiança, que permita ao paciente compreender os cuidados a ele prestados, reduzindo os traumas físicos e emocionais advindos da situação de internação (MICHELAN; SPIRI, 2018).

O cenário de pandemia associado à doença provocada pelo novo coronavírus (COVID-19) resultou em desafios sem precedentes para a humanidade. Os modos de vida, padrões de consumo e comportamento sofreram um impacto significativo, não se excluindo os setores prestadores de cuidados em saúde. O aumento da demanda de atendimentos exigiu que os profissionais de saúde modificassem seus processos de trabalho e se adaptassem a novos

protocolos e procedimentos para conseguir lidar com os casos suspeitos e confirmados da infecção. Mediante o contexto de crise, a humanização se tornou uma prática associada ao respeito, empatia, atenção e compreensão pelo próximo (MARTINS; FONSECA; CORTES, 2020).

A Política Nacional de Humanização (PNH) é um conjunto de diretrizes que orientam os serviços de saúde para garantir a qualidade na assistência. As ações por ela propostas são de extrema importância para a atuação dos profissionais da saúde. Considerando os pacientes com COVID-19 que necessitaram, de forma ampla, de cuidados intensivos, e seus familiares que vivenciaram diferentes emoções, a humanização se fez uma ferramenta indispensável no processo saúde-doença (BRASIL, 2010; CASTRO *et al.*, 2019).

A humanização da assistência promove um tratamento baseado na integralidade, pautado em princípios éticos e dos direitos humanos, e com vistas a valorizar a dignidade e autonomia do paciente. Na UTI, a humanização torna-se ainda mais importante, pois nesses ambientes ainda são comuns as práticas hospitalocêntricas, biológicas, curativistas e medicamentosas, como o uso excessivo de tecnologias, procedimentos invasivos, a redução do contato do paciente com a família, formas de tratamento que resultam em dor e sofrimento (DOS SANTOS *et al.*, 2022).

Portanto, este estudo tem como objetivo discutir sobre as práticas de humanização do cuidado em unidades de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura (ROTHER, 2007).

O levantamento bibliográfico foi realizado em fevereiro de 2023, nas bases de dados: Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), *Web of Science* e *Scopus*.

Os descritores foram selecionados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), os quais foram combinados com operadores booleanos *AND* e *OR*, a saber: ‘Humanização da Assistência/’*Helping Behavior*’, ‘Unidades de Terapia Intensiva’/’*Intensive Care Units*’ e COVID-19.

Foram incluídos estudos que tratassem sobre as práticas de humanização do cuidado em UTI durante a pandemia da COVID-19, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se cartas ao editor, editoriais, resumos de anais de eventos e revisões.

Ao todo, 77 referências foram identificadas inicialmente; oito duplicadas foram retiradas, prosseguindo com a leitura de títulos e resumos. Oito produções foram selecionadas para compor a amostra. As seguintes variáveis de interesse foram extraídas dos estudos e analisadas: ano de publicação; país de realização da pesquisa, tipo de estudo e principais resultados.

Por se tratar de estudo a partir de dados secundários, não se fez necessária apreciação por comitê de ética em pesquisa.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Quanto ao ano de publicação das evidências, este variou entre 2020 a 2023, sendo que o ano de 2021 se destacou por concentrar seis (75%) produções. Foram identificados dois países onde as investigações foram realizadas: Brasil (87,5%) e Espanha (12,5%). Houve prevalência de estudos com abordagem qualitativa (75%).

Em relação às práticas de humanização do cuidado na UTI, durante a pandemia da COVID-19, os achados trouxeram destaque para a utilização da musicoterapia, comunicação

terapêutica, relacionamento interpessoal entre a equipe de saúde e o cliente, realização de visitas familiares virtuais e suporte religioso/espiritual. Essas ações possibilitam o acolhimento do paciente e dos familiares, contribuindo para a construção do vínculo necessário ao processo assistencial (SILVA JÚNIOR *et al.*, 2021; DE CARVALHO *et al.*, 2021; SANTOS *et al.*, 2021).

É notório que os profissionais de saúde se mantêm sensibilizados diante do afastamento do paciente de sua família. Em razão da pandemia, foi impossibilitado o acesso dos familiares à UTI como medida de segurança para se evitar a contaminação pelo vírus e a disseminação de microorganismos. Tal fator é considerado limitante para o processo de humanização do cuidado (MORAES *et al.*, 2021; FERNANDEZ-CASTILLO *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a realização de visitas de forma virtual se apresentou como ferramenta útil, durante o período pandêmico, pois permitiu aproximar os familiares dos pacientes, mantendo as precauções de segurança para ambos, minimizando o risco de contaminação. Ademais, a visita virtual também possibilitou despedidas e o apoio e conforto necessários puderam ser fornecidos, por parte dos profissionais aos familiares. Essas condições estabelecem e fortalecem o cuidado humanizado pela equipe de saúde (BATISTA *et al.*, 2023; LYSAKOWSKI; MACHADO; WYZYKOWSKI, 2020).

As evidências também apontaram os benefícios das práticas de humanização diante do atendimento ao paciente e à família: garantia de assistência de forma integral, fortalecimento do vínculo terapêutico entre família e equipe de saúde e propiciou estratégias de enfrentamento durante o processo de adoecimento e internação (DE SOUSA *et al.*, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta revisão foi possível identificar que as práticas de humanização do cuidado em UTI se destacam como ferramentas primordiais para a integralidade da assistência durante a pandemia da COVID-19. Portanto, a inserção de abordagens humanizadas no processo de cuidado, nesses ambientes, se faz necessárias pois asseguram o acolhimento de pacientes e familiares, tornando o cuidado efetivo, resolutivo e de qualidade.

REFERÊNCIAS

BATISTA, J. D. S. *et al.* A experiência dos familiares frente à participação em visitas virtuais aos pacientes internados na UTI-COVID durante a pandemia. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, p. e14612240082-e14612240082, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. Brasília (DF): MS; 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf. Acesso em 10 mar. 2023.

CASTRO, A. D. S. *et al.* Percepções da equipe de enfermagem acerca da humanização em terapia intensiva. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, 2019.

DE CARVALHO, S. M. O. *et al.* Acolhimento de familiares de pacientes com covid-19 em unidades de terapia intensiva. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 36, 2021.

DOS SANTOS, R. S. *et al.* Humanização no cuidado na UTI adulto. **Enfermagem Brasil**, v. 21, n. 3, 318-332, 2022.

FERNÁNDEZ-CASTILLO, R. J. *et al.* Intensive care nurses' experiences during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. **Nursing in critical care**, v. 26, n. 5, p. 397-406, 2021.

LYSAKOWSKI, S.; MACHADO, K. P. M.; WYZYKOWSKI, C. A comunicação da morte em tempos de pandemia por covid-19: relato de experiência. **Saberes Plurais: Educação na Saúde**, v. 4, n. 2, p. 71-77, 2020.

MARTINS, C. M.; FONSECA, A. F.; CORTES, B.A. Pandemia e a necessidade de humanizar o humano. **Trab. educ. Saúde**, v. 18, n. 3, 2020.

MICHELAN, V. C. D. A.; SPIRI, W. C. Percepção da humanização dos trabalhadores de enfermagem em terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 372-378, 2018.

MORAES, C. L. K. *et al.* A perspectiva dos enfermeiros sobre o acompanhante na UTI em tempos de COVID-19. **Global Academic Nursing Journal**, v. 2, n. Spe. 2, p. e108-e108, 2021.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. enferm.** v. 20, n. 2, 2007.

SANTOS, P. M. *et al.* Religious and spiritual support in the conception of nurses and families of critical patients: a cross-sectional study. **Rev Esc Enferm USP**, v. 55, p. e20200508, 2021.

SILVA JUNIOR, S. V. *et al.* Humanizing intensive nursing care for people with COVID-19. **Rev Rene**, v. 22, p. e62584, 2021.

SOUSA, J. V. T. *et al.* Práticas de promoção da saúde diante da covid-19: humanização em Unidade de Terapia Intensiva. **Sanare**, v. 20, n. 2, p. 115-120, 2021.

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA PLÁSTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Cinthia Ferreira Angelo Dutra ¹; Mayara Alvares Cabral²; Wendell Mattheus Amancio da Silva ³; Jefferson Araújo Dutra ⁴; Italo Amorim de Carvalho ⁵; Patrícia Wilkens Chaves ⁶; Alessandra de Souza Guerreiro⁷

cinthia.angelo.dutra@gmail.com

^{1,4} Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, ^{2,3,5,6} Universidade Federal do Amazonas, ⁷Instituto de Ensino Superior Blauro Cardoso de Mattos

RESUMO

A presente pesquisa é uma revisão de literatura dos estudos publicados, com pacientes no pós-cirúrgico de cirurgia plástica e que foram atendidos por fisioterapeutas. As bases de dados para a realização deste estudo foram: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scielo e Google Acadêmico. Sendo utilizados os seguintes descritores em português: “Cuidados Pós-Operatórios”, “Técnicas de Fisioterapia”, “Cirurgia Plástica”; e em inglês: “Postoperative Period”, “Physical Therapy Techniques”, “Surgery, Plastic”. Utilizou-se os operadores booleanos “AND” e “OR” para as combinações nas bases de dados. Os dados coletados foram: ano, autor, objetivo, metodologia, resultados e conclusão. Conclui-se que os atendimentos fisioterapêuticos no pós-operatório são efetivos, quando realizados adequadamente por um profissional capacitado, dentro da especialidade da Fisioterapia dermatofuncional.

Palavras-chave: Fisioterapia dermatofuncional; Pós-cirúrgico; Revisão de literatura.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A cirurgia plástica pode ser classificada em duas categorias: cirurgia reparadora e cirurgia estética. A cirurgia reparadora é feita em estruturas do corpo com alguma alteração, seja por anomalias, defeitos congênitos, trauma, infecção, tumor e/ou doença. Tem o objetivo de melhorar a funcionalidade e proporcionar uma aparência normal. No caso da cirurgia estética tem o foco de melhorar a aparência de pessoas que não tenha estruturas anormais causadas por doenças. Geralmente, tais alterações estruturais são em decorrência das fases da vida, como o envelhecimento, a gestação e outras alterações (COSMETIC AND RECONSTRUCTIVE PROCEDURES IN PLASTIC SURGERY, 1989).

As cirurgias podem ser faciais (ritidoplastias, blefaroplastias, rinoplastias e outras), corporais (lipoaspiração, abdominoplastias, mamoplastias, entre outras). Dentre esses, a prótese de silicone da mama representa 15,8%, sendo o procedimento mais popular do mundo, depois vem a lipoaspiração (14%), seguido da blefaroplastia (12,9%), rinoplastia (7,6%) e abdominoplastia (7,4%). No ranking mundial de procedimentos, o Brasil está em segundo lugar nas cirurgias plásticas estéticas, perdendo apenas para os Estados Unidos (FERREIRA, 1997; ISAPS, 2017).

A cirurgia plástica possui um processo doloroso na recuperação do pós-operatório, podendo apresentar alterações de sensibilidade, diminuição da amplitude de movimento, alterações posturais, fibroses, aderências, equimoses, hematomas, seromas e edemas. Todas essas alterações refletem na qualidade de vida e atividades diárias do paciente, e dependem do

tipo de cirurgia (TACANI *et al.*, 2013; GONÇALVES, 2015). A fisioterapia dermatofuncional é uma especialidade que atua no pós-operatório da cirurgia plástica, contribui para redução do edema, reduz hematomas e equimoses, recupera áreas com hipoestésias, previne a formação de cicatrizes, melhora a circulação venosa, entre outros (SILVA *et al.*, 2013).

Portanto, a presente pesquisa consiste na realização de uma revisão de literatura, dos estudos publicados sobre o atendimento fisioterapêutico no pós-operatório de cirurgia plástica.

2 METODOLOGIA

As bases de dados e plataforma de pesquisa para a realização deste estudo foram: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scielo e Google Acadêmico. Sendo utilizados os seguintes descritores em português: “Cuidados Pós-Operatórios”, “Técnicas de Fisioterapia”, “Cirurgia Plástica”; e em inglês: “Postoperative Period”, “Physical Therapy Techniques”, “Surgery, Plastic”. Utilizou-se os operadores booleanos “AND” e “OR” para as combinações nas bases de dados. Os dados coletados foram: ano, autor, objetivo, metodologia, resultados e conclusão.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais realizados com pacientes no pós-cirúrgico de cirurgia plástica e que foram atendidos por fisioterapeutas, publicados entre os meses de janeiro de 2018 a janeiro de 2023, nos idiomas: português e inglês. Sendo os critérios de exclusão: revisões (bibliográficas, integrativas, sistemáticas), literatura cinza (monografias, teses, dissertações), anais de eventos, capítulos de livro e estudos em fase de execução.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Encontrou-se um total de 271 artigos que passaram por processos de triagem, e ao final 2 artigos foram elegíveis. Os estudos encontrados apresentam os dois tipos de cirurgia plástica: a cirurgia reparadora e a cirurgia estética. Coelho *et al.* (2021), avaliaram a importância da fisioterapia no pós-cirúrgico de mulheres que realizaram mastectomia, Chi *et al.* (2018), avaliaram pacientes submetidas à lipoaspiração e/ou abdominoplastia e a ocorrência de equimose, edema e fibroses pós-operatórias (COELHO *et al.*, 2021; CHI *et al.*, 2018).

Quanto a metodologia, Coelho *et al.* (2021) realizaram sua pesquisa do tipo híbrida (quali-quantitativa) aplicando um questionário com perguntas fechadas. No estudo de Chi *et al.* (2018) realizaram um ensaio clínico randomizado sendo avaliadas no período pré-operatório, com a coleta dos dados (dados pessoais, dados da cirurgia, avaliação abdominal, medidas antropométricas e fotodocumentação) e tratamento pós-operatório (com duração de 1 hora por atendimento, com total de 15 sessões) (COELHO *et al.*, 2021; CHI *et al.*, 2018).

Coelho *et al.* (2021) verificaram em sua pesquisa que 50% das mulheres realizaram a mastectomia total, 40% realizaram a cirurgia quadrante e 10% mastectomia radical modificada. Quanto a reconstrução mamária, 50% realizaram a reconstrução e 50% não realizaram. Quanto ao atendimento fisioterapêutico no pós-operatório, 50% das mulheres receberam atendimento e 50% não receberam. Sobre a mobilidade articular, 65% das mulheres tiveram mobilidade articular diminuída e 35% mantiveram a mobilidade normal. Quanto aos resultados da importância da fisioterapia no pós-operatório, 90% afirmaram na escala de 0 a 10, que a importância é 10 (COELHO *et al.*, 2021).

A cirurgia representa uma esperança em casos avançados, sendo a reconstrução mamária uma aliada da melhora na qualidade de vida, imagem corporal e saúde mental (PEGORARE; OLIVEIRA JÚNIOR; TIBOLA, 2021; VEIGA, 2004; MIGOTTO; SIMÕES, 2013; VEIGA *et al.*, 2010; ZHONG *et al.*, 2016; ARCHANGELO, *et al.*, 2019). Nesse âmbito, a fisioterapia tem uma grande importância, porém poucos serviços médicos encaminham tais pacientes, geralmente isso só ocorre quando alguma disfunção já está instalada. Sendo o linfedema, uma complicação do pós-operatório, que compromete a qualidade de vida das

pacientes. O fisioterapeuta pode contribuir para o tratamento utilizando técnicas descongestivas e a linfoterapia, sendo os objetivos reestabelecer a mobilidade no membro superior, evitar compensações posturais, entre outros (MARX; FIGUEIRA, 2017; ALCORSO; SHERMAN, 2006; PEGORARE; OLIVEIRA JÚNIOR; TIBOLA, 2021).

Chi *et al.* (2018) encontraram em seu estudo: no grupo experimental, a fibrose ocorreu em 2 pacientes, no 18° e 16° dia de pós-operatório, sendo a sua resolução no 45° e 40° dia de pós-operatório, sem relato de dor. No grupo controle, todos os pacientes apresentaram fibrose em 19 dias, com resolução da mesma apenas em 48,6 dias (CHI *et al.*, 2018).

Nesse tipo de cirurgia, geralmente, os atendimentos fisioterapêuticos ocorrem entre o 1° e 5° dia após a cirurgia, porém deveriam ser iniciados imediatamente no pós-operatório, a fim de evitar complicações respiratórias e a estase venosa no MMII, que podem surgir nas primeiras 48h. Inicialmente os exercícios respiratórios e linfomiocinéticos devem estar no tratamento, outro fato importante é o risco de embolia pulmonar, no qual o fisioterapeuta deve estar atento aos sinais, tais como dispneia, hemoptise, síncope, e sinais respiratórios anormais. O exame do MMII deve ser realizado para identificar se existe trombose venosa profunda, e se for identificada deve-se interromper o atendimento e avisar a equipe (DA SILVA *et al.*, 2012; DE ARRUDA; LANZIANI; DA SILVA, 2019; PEGORARE; OLIVEIRA JÚNIOR; TIBOLA, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível verificar que os atendimentos fisioterapêuticos no pós-operatório são efetivos, quando realizados adequadamente por um profissional capacitado, dentro da especialidade da Fisioterapia dermatofuncional. Além disso, é necessário que esse profissional esteja inserido na equipe multidisciplinar, a fim de que contribua com suas competências, e não haja uma perda na janela de reabilitação e comprometa a funcionalidade do paciente. Por isso, o fisioterapeuta dermatofuncional é indispensável no pré-operatório, intra-operatório e pós-operatório.

REFERÊNCIAS

ALCORSO, J.; SHERMAN, K. A. Factors associated with psychological distress in women with breast cancer-related lymphoedema. *Psycho-Oncology*, v. 25, n. 7, 2006. pp. 865-872.

ARCHANGELO, S de C.V. et al. Sexuality, depression and body image after breast reconstruction. *Clinics.*, v. 74, 2019. pp. 1-5.

CHI, A.; LANGE, A.; GUIMARÃES, M. V. T. N.; SANTOS, C. B. Prevenção e tratamento de equimose, edema e fibrose no pré, trans e pós-operatório de cirurgias plásticas. *Rev. Bras. Cir. Plást.* 2018; 33 (3): 343-354. 2018. DOI: 10.5935/2177-1235.2018RBCP0147

COELHO, C. N.; OLIVEIRA, E. S.; FERNANDES, S.; ARTUZO, T. A importância da fisioterapia no pós-operatório de mastectomia. *Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*. Vol.13. Nº.3. Ano 2021. p. 2. 2021. DOI: 10.36692/v13n3-17

COSMETIC AND RECONSTRUCTIVE PROCEDURES IN PLASTIC SURGERY. Arlington Heights. American Society of Plastic and Reconstructive Surgeons, 1989.

DA SILVA, R. M. V. et al. Protocolo fisioterapêutico para o pós-operatório de abdominoplastia. Conselho Científico, p. 294, 2012.

DE ARRUDA, J. M.; LANZIANI, R.; DA SILVA, S. M. Atuação fisioterapêutica pós-operatório de abdominoplastia total. Revista Miríade Científica, v. 4, n. 1, 2019.

FERREIRA, M.C. Beleza e Bisturi. São Paulo: MG Editores, 1997.

GONÇALVES, R. D. Abordagem fisioterapêutica no tratamento de edemas pós-cirurgias plásticas. [trabalho de conclusão de curso na internet]. Paraíba: Universidade Estadual da Paraíba; 2015 [acesso em 24 fev. 2023]. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/10860>

INTERNACIONAL SOCIETY OF AESTHETIC PLASTIC SURGERY (ISAPS) [Internet]. 2017 [cited 2023 Feb 23]. Available from: <https://www.isaps.org>

MARX, A.G.; FIGUEIRA, P.V.G. Fisioterapia no câncer de mama. São Paulo: Manole, 2017.

MIGOTTO, J. S.; SIMÕES, N. D. P. Atuação fisioterapêutica dermato funcional no pós-operatório de cirurgias plásticas. Rev Eletrônica Gestão & Saúde, v. 4. n. 1, 2013. pp.1646-58.

PEGORARE, A. B. S.; OLIVEIRA JÚNIOR, S. A.; TIBOLA, J. Manual de condutas e práticas em fisioterapia dermatofuncional [recurso eletrônico]: atuação no pré e pós-operatório de cirurgias plásticas / organizadora Ana Beatriz Pegorare – Campo Grande, MS:Ed. UFMS, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/3831>

SILVA, R.M.V.; CORDEIRO, L.F.; FIGUEIREDO, L.S.M.; ALMEIDA, R.Â.L.; MEYER P.F. O uso da cinesioterapia no pós-operatório de cirurgias plásticas. Ter. Man. 2013; 11(51):129-134. Acesso em: 24 de fevereiro de 2023. Disponível em: <http://fisiosale.com.br/assets/10cirurgia-plasticafacial-2910a.pdf>

TACANI, P.M.; TACANI, R.E.; MACHADO, A.F.P.; PERONI, A.E.; SILVA, M.A.; FREITAS, J.O.G. Perfil clínico de pacientes atendidos em fisioterapia assistencial à cirurgia plástica: análise retrospectiva. ConScientiae Saúde. 2013; 12(2):290-297. Acesso em: 25 de fevereiro de 2019. Disponível em: <http://periodicos.uninove.br/index.php?journal=saude&page=article&op=view&path%5B%5D=4276&path%5B%5D=2519>

VEIGA, D. F. et al. Quality of life outcomes after pedicled TRAM flap delayed breast reconstruction. Br J Plast Surg., v.7, n. 3, 2004. pp. 252-7.

VEIGA, D.F. et al. Quality-of-life and self-esteem outcomes after oncoplastic breast-conserving surgery. Plast Reconstr Surg., v. 125, n. 3, 2010. pp. 811-7.

ZHONG, T. et al. A Comparison of Psychological Response, Body Image, Sexuality, and Quality of Life between Immediate and Delayed Autologous Tissue Breast Reconstruction: A Prospective Long-Term Outcome Study. Plast Reconstr Surg., v. 138. n. 4, 2016. pp. 772-80.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE A SEPSE NEONATAL

Brena Silva dos Santos¹

brenasilva1600@gmail.com

¹Centro Universitário São Lucas/UNISL

RESUMO

O nascimento prematuro está relacionado a um número elevado de mortalidade neonatal, isso porque, são mais suscetíveis a doenças graves. O objetivo geral é analisar quais os cuidados de enfermagem frente a sepsse neonatal publicadas na literatura nos últimos 5 anos. Para nortear a busca foi utilizada a seguinte pergunta problema: “Quais são as principais condutas do profissional enfermeiro frente a pacientes pediátricos com sepsse?”. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa de literatura, de natureza qualitativa. Os dados encontrados serão apresentados em formato de texto e delimitados por tópicos. Após toda a análise, foram selecionados 10 artigos para compor esse o referencial deste trabalho. Para os critérios de inclusão foram usadas publicações em português e inglês, entre os anos de 2018 a 2023. É de suma relevância que a equipe de Enfermagem que são os profissionais que prestam assistência 24h, estejam capacitados em suas ações, pois se não realizarem os procedimentos de forma correta evitando falhas podem contribuir para elevação da gravidade da sepsse podendo levar ao óbito do RN.

Palavras-chave: Enfermagem; Sepsse Neonatal; Cuidados de Enfermagem.

Área Temática: Emergências em pediatria.

1 INTRODUÇÃO

A Sepsse neonatal é uma síndrome de resposta inflamatória sistêmica resultante da suspeita ou afirmação de infecção com ou sem bacteremia e que pode ser documentada por meio da cultura positiva nos 28 primeiros dias de vida. Pode ser classificada como de início precoce ou tardio, a precoce aparece em até 7º dia de vida, porém em pré termos aparece até o 3º dia de vida, já a tardia ocorre após o 7º dia de vida (SOUZA; SOUZA; LEÃO, 2021).

A adoção de protocolos de detecção precoce e intervenções padronizadas de tratamento são estratégias para reduzir a mortalidade infantil por sepsse neonatal, portanto a enfermagem tem papel fundamental nesse processo. Pesquisas mostram a importância do diagnóstico precoce, pois na maioria dos casos, o atraso no diagnóstico piora o estado do RN (BASSI; SAMPAIO, 2018).

Os profissionais de enfermagem são os que consegue observar de início as alterações no quadro clínico do recém-nascido, estando sempre atentos aos sinais e sintomas, por isso se faz importante o trabalho do profissional de enfermagem no diagnóstico e nas intervenções necessárias aos recém-nascidos, desta forma, o enfermeiro e o responsável por delegar as tomadas de decisões diante da situação exposta (SOUZA et al., 2020).

A enfermagem possui base de conhecimentos fundamentais para cuidar, tratar, dar orientações necessárias e conduzir a gestante caso tenha risco consigo mesma e com o neonato, além de influenciar de modo positivo na vida pós-parto do paciente, estabelecendo planos de cuidados e indicando outros serviços para manutenção da saúde integral mesmo após a internação hospitalar (SANTOS et al., 2019).

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre cuidados de enfermagem em crise hipertensiva publicadas na literatura nos últimos 5 anos. Para nortear a busca foi utilizada a seguinte pergunta problema: “Quais são as principais condutas do profissional enfermeiro frente a pacientes pediátricos com sepse?”. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa de literatura, de natureza qualitativa. Os dados encontrados serão apresentados em formato de texto e delimitados por tópicos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que se constitui de uma ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado e pode abranger a definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A pergunta norteadora desta revisão foi: “Quais são as principais condutas do profissional enfermeiro frente a pacientes pediátricos com sepse?”.

A busca foi realizada em 2023, nas bases de dados Medline (PubMed), Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram identificados 16 estudos que versavam sobre o tema e após serem analisadas foram escolhidos 12 materiais para leitura na íntegra, sendo excluídos 2 após leitura completa, após toda a análise, foram selecionados 10 para compor esse trabalho.

Os critérios de inclusão foram: estudos publicados na íntegra que retratassem os cuidados de enfermagem de enfermagem em sepse neonatal, estudos publicados em português e inglês, no período de 2018 a 2023, artigos indexados pelos termos DeCS: “Cuidados de Enfermagem”; “Sepse Neonatal”; “Assistência de Enfermagem” e “Neonatos”. Os critérios de exclusão foram as publicações em outras línguas diferentes da portuguesa e inglesa e não estarem disponíveis na íntegra para consulta. As informações encontradas foram exportadas e armazenadas em banco de dados, em formato de tabela, e organizados em ordem numérica crescente, por ano de publicação e ordem alfabética.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os neonatos apresentam seu sistema imune imaturo, tornando-se mais suscetíveis aos agentes infecciosos presentes nessa fase. Sendo assim, a sepse é uma síndrome clínica, definida como reação inflamatória sistêmica e por múltiplas manifestações decorrentes da incursão e multiplicação bacteriana na corrente sanguínea (SILVA et al., 2022).

A sepse neonatal corresponde em uma infecção bacteriana, viral ou fúngica invasiva que prejudica os recém-nascidos em fase neonatal, e está associada a várias alterações hemodinâmicas e outras manifestações clínicas. É uma síndrome clínica caracterizada por resposta inflamatória sistêmica e por múltiplas manifestações decorrentes da invasão e multiplicação bacteriana na corrente sanguínea (SOUZA; SOUZA; LEÃO, 2021).

Segundo Bassi e Sampaio (2018) a sepse é uma doença de evolução rápida superando até mesmo o infarto do miocárdio e alguns tipos cancerígenos. É uma doença que se apresenta de forma heterogênea com variações clínicas, possuindo malignidade e sintomas desde o início de sua instalação no organismo. No entanto, alguns sintomas são despercebidos ou confundidos pela equipe de atendimento, portanto, uma atenção mediada por conhecimentos técnicos é fundamental para o diagnóstico precoce e intervenção.

A contaminação pode ocorrer por fatores intrínsecos, relacionados à imaturidade no crescimento do sistema imune, e às fragilidades das barreiras da epiderme e mucosa, podendo advir da vida intrauterina e ao longo do parto. Os fatores extrínsecos estão relacionados ao

contato prolongado com o ambiente hospitalar, manuseio da equipe de saúde, antibióticos, nutrição parenteral e monitorização invasiva (SILVA et al., 2022).

O conhecimento do profissional sobre a sepse é muito importante, pois as intervenções devem ser realizadas nas primeiras seis horas após o diagnóstico. Caso não aconteça, os pacientes podem evoluir para sepse grave e choque séptico, que provoca o óbito na grande parte das ocorrências (MALAQUIAS et al., 2022).

O acompanhamento a pacientes com sepse neonatal é um grande desafio para o profissional de enfermagem, isso porque o seu diagnóstico requer conhecimentos clínicos e observação contínua, saber reconhecer os sinais e sintomas fazendo uma relação com os fatores de risco é imprescindível para um diagnóstico e intervenção precoce (DORTAS et al., 2019).

3.1 Cuidados de Enfermagem

O cuidar do RN requer integralmente o cuidado deste estabelecendo uma conexão de dependência, posto que o cuidado ao neonato é diferenciado, considerando que suas necessidades precisam ser percebidas e atendidas. Uma forma prática e eficiente para uma adequada assistência de enfermagem estão relacionadas às medidas profiláticas uma vez que estas são consideradas práticas de prevenção (SOUZA; SOUZA; LEÃO, 2021).

A enfermagem é o profissional mais presente na assistência e cuidados relacionados ao paciente, sendo assim, é de suma importância relacionar o seu papel na identificação e cuidado ao paciente séptico, atuando junto a equipe multiprofissional no diagnóstico e tratamento precoce e consequente diminuição da morbimortalidade (BATISTA et al., 2019).

A Sistematização da assistência de enfermagem, permite que a enfermagem indique as dificuldades essenciais do paciente, elaborando um plano de cuidados, conseguindo assim conceder uma assistência preparada e fundamentada em conhecimentos, possibilitando um cuidado objetivo e personalizado (SILVA et al., 2021).

Entende-se que o ato de diagnosticar é um processo que exige aplicação de conhecimentos para identificar os problemas de saúde reais e potenciais, este processo exige o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e, conseqüentemente, experiência em vários ambientes clínicos (SOUZA et al., 2018).

Vale ressaltar aqui que o profissional de enfermagem é o que passa mais tempo beira leito do paciente contribuindo significativamente no fechamento do diagnóstico precoce pois através de sua ferramenta de trabalho denominada SAE é possível identificar as principais manifestações clínicas desta patologia fazendo com que o mesmo estabeleça o tratamento em tempo hábil (PAULA; BERLET, 2019).

A identificação precoce dos sinais e sintomas de sepse pelo enfermeiro contribui de fato para redução de desfechos ruins e isso pode garantir uma melhor qualidade assistencial, principalmente quando se fala de um paciente crítico, onde requer que o profissional de enfermagem tenha conhecimentos específicos e especializados de modo que atenda diferentes necessidades e graus de cuidados no que se refere a identificação de sinais clínicos da sepse neonatal (ALVES et al., 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo destaca a importância dos cuidados preventivos no cuidado neonatal e reconhece os primeiros sinais para tomar medidas preventivas e tratar a sepse neonatal para reverter as consequências da infecção. É de suma relevância que a equipe de Enfermagem que são os profissionais que prestam assistência 24h, estejam capacitados em suas ações, pois se

não realizarem os procedimentos de forma correta evitando falhas podem contribuir para elevação da gravidade da sepse podendo levar ao óbito do RN.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. B. et al. Sepse neonatal: mortalidade em municípios do sul do Brasil, 2000 a 2013. **Rev Paul Pediatr.** 2018, 36(2):132-140. Disponível em:

<[BASSI, A. A. P.; SAMPAIO, V. R. E. Sepse: sinais, sintomas e cuidados de enfermagem.](https://www.scielo.br/j/rpp/a/3n5wpkbywmJZ8nSZYVrbXKn/?lang=pt#:~:text=CEP%20DEEUSP).-,RESULTADOS,3%20%C3%B3bitos%20por%20mil%20NVs.>.</p></div><div data-bbox=)

CONIC-SEMESP, 2018. Disponível em: <<https://www.conic-semesp.org.br/anais/files/2017/trabalho-1000025765.pdf>>.

BATISTA, C. D. M. Diagnósticos e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 35, p. e1593, 1 nov. 2019.

DORTAS, A. R. F. et al. Fatores de risco associados à sepse neonatal: Artigo de revisão.

Revista Eletrônica Acervo Científico, 2019. Disponível em:

<[MALAQUIAS, C. F. V. et al. Fatores de risco da sepse neonatal tardia: uma revisão narrativa.](https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/download/1861/1100/#:~:text=Acerca%20dos%20fatores%20de%20risco,natal%20inadequado%20e%20hospitaliza%C3%A7%C3%A3o%20pr%C3%A9via.>.</p></div><div data-bbox=)

Revista Eletrônica Acervo Saúde, 15(2), e9739, 2022. Disponível em:

<<https://doi.org/10.25248/reas.e9739.2022>>.

PAULA, A. M.; BERLET, L. J. Os principais diagnósticos de enfermagem para o indivíduo

com sepse: Uma revisão de literatura. **Revista Saúde Viva Multidisciplinar da AJES**,

Juína/MT, v. 2, n. 2, jan./dez. 2019. Disponível em: <<file:///C:/Users/thiag/Downloads/17-49-2-PB.pdf>>.

SANTOS, L. A. N. et al. Prevalência de sepse em neonatos internados em um hospital

escola. **Rev Norte Mineira de enferm.** 2019; 8(1):58-66. Disponível em:

<<https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/2242/2306>>.

SILVA, A. B. S. et al. O papel da enfermagem na sepse neonatal em unidade de terapia

intensiva: Revisão integrativa de literatura. **Repositório Universitário da Ânima (RUNA)**,

2022. Disponível em:

<<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/31509/1/tcc-%20O%20papel%20da%20enfermagem%20na%20sepse%20neonatal%20em%20%20unidades%20de%20terapia%20intensiva%20%282%29.pdf>>.

SOUZA, A. et al. Conhecimento do enfermeiro sobre o choque séptico. **Ciência, Cuidado e**

Saúde, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-979720>>.

SOUZA, H. C. M.; SOUZA, C. S.; LEÃO, S. A. Nursing care in neonatal sepsis. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 13, p. e348101321344, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21344>. Acesso em: 12 mar. 2023.

ANGINA DE LUDWIG: A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO BUCO MAXILO FACIAL

Sabrina Andressa Gonzalez Correia¹; Renata Matalon Negreiros²

sabrinaagcorreia@hotmail.com

¹Fundação Faculdade de Odontologia USP.

RESUMO

A angina de Ludwig é um tipo de infecção altamente agressiva que acomete os espaços submandibular, sublingual e submentoniano, suas complicações podem levar o indivíduo a óbito. A principal etiologia da angina são infecções odontogênicas, no que diz respeito ao tratamento, geralmente, é feito com antibioticoterapia intravenosa. O objetivo, ao longo dessa revisão bibliográfica, é discorrer sobre o papel do cirurgião buco maxilo facial no manejo da angina de Ludwig, bem como a importância deste profissional dentro da equipe hospitalar.

Palavras-chave: Angina de Ludwig; Manejo da angina de Ludwig; Manejo das infecções orais e maxilofaciais.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

1 INTRODUÇÃO

Angina de Ludwig é uma celulite que acomete bilateralmente os espaços sublingual, submandibular e submentoniano, podendo disseminar-se ao longo dos planos fasciais de forma rápida e agressiva, causando diversas complicações capazes de levar o paciente a óbito. A principal causa da Angina de Ludwig são as infecções odontogênicas, porém, outras condições também podem dar a origem a esta infecção. Os profissionais de saúde devem estar familiarizados com esse tipo de infecção, a fim de diminuir complicações que piorem a condição do paciente. É uma urgência que deve ser tratada a nível hospitalar, com uma equipe de saúde multiprofissional, incluindo um buco maxilo facial. O tratamento envolve remoção do foco de infecção e terapia antibiótica intravenosa, e, algumas vezes, torna-se necessário a manutenção das vias aeras.

2 METODOLOGIA

Para realizar esse estudo, foram utilizadas como fontes, artigos científicos publicados entre 2019 e 2022, em inglês e português, que abordavam sobre a angina de Ludwig e sobre a terapêutica adotada com o paciente. As bases de dados utilizadas foram PUBMED, Biblioteca virtual em saúde (BVS) e Scielo. As palavras-chave utilizadas foram: Angina de Ludwig, manejo da angina de Ludwig, manejo das infecções orais e maxilofaciais.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Foram estudados 6 artigos científicos, sendo 1 revisão bibliográfica e 5 relatos de casos. Nos artigos de relatos de caso, avaliando o desfecho, obtivemos os seguintes resultados: 3 pacientes obtiveram alta e 2 pacientes foram a óbito. Quanto ao tipo de profissional que conduziu o atendimento, encontrou-se: apenas um paciente que foi tratado pela equipe buco

maxilo facial, enquanto 1 foi encaminhado para o hospital pelo cirurgião-dentista, e recebeu tratamento médico, 3 foram recebidos pela equipe médica e tratados pela equipe médica. Esses dados confirmam que poucos hospitais possuem uma equipe buco maxilo facial e/ou odontológica, o que pode prejudicar a evolução do paciente, já que na maioria dos casos, a etiologia é uma infecção odontológica e a microbiologia da angina de Ludwig inclui principalmente componentes da flora bucal. Hospitais que possuem uma equipe multiprofissional completa, incluindo o profissional da odontologia podem oferecer um diagnóstico mais precoce da infecção, uma vez que a área de atuação desses profissionais é a cavidade bucal. As opções de terapêutica medicamentosa escolhidas foram: penicilina G, metronidazol e clindamicina. Nos relatos de caso apresentados, o tratamento medicamentoso incluiu 4 casos tratados com antibioticoterapia intravenosa e 1 com antibioticoterapia oral.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse tipo de celulite é uma infecção altamente agressiva, que pode evoluir a óbito. Os dados obtidos durante a revisão bibliográfica relevaram que poucas vezes o profissional da odontologia é incluído no manejo da Angina de Ludwig, o que pode causar prejuízo na evolução do paciente. Nesse sentido, a atuação multiprofissional com uma equipe habilitada é de suma importância para que o prognóstico seja favorável. A presença do cirurgião buco maxilo facial permite realizar o manejo da patologia de forma eficaz, visando contribuir para uma melhor evolução do paciente.

REFERÊNCIAS

CHINTALE, Sambhaji G; KOTGIRE, Anand B; KIRDAK, Vilas R; SHAIKH, Kaleem A; CHINTALE, Swati S. Ludwig's Angina an Emergency with Difficult Intubation: A Case Report. **Indian J Otolaryngol Head Neck Surg**, Índia, set. 2020.

DAI, Tian-Guo; RAN, Hong-Bing; QIU, Yin-Xiu; XU, Bo; CHENG, Jin-Qiang; LIU, Ying-Kai. Fatal complications in a patient with severe multi-space infections in the oral and maxillofacial head and neck regions: A case report. **World Journal of Clinical Cases**, China, v. 7, p- 4150-4156, dez. 2019.

KOVALEV, Vitaley. A Severe Case of Ludwig's Angina with a Complicated Clinical Course. **Cureus**, [s.l], 12(4), p. 1-6, abr. 2020.

PARKER, Emma; MORTIMORE Gerri. Ludwig's angina: a multidisciplinary concern. **British Journal of Nursing**, v. 28, p – 547-551, ago. 2019.

QING-LING, Lin; DU. Hong-Liang; XIONG, Huai-Yu; LI, Bin; LIU, Jian; XING, Xiao-Hua. Characteristics and outcomes of Ludwig's angina in patients admitted to the intensive care unit: A 6-year retrospective study of 29 patients. **Journal of Dental Sciences**, China, v. 15, p – 445-450, jan. 2020.

SJAMSUDIN, Endang; MANURUNG, Basaria; ARUMSARI, Asri; MAULINA, Tantry. The management of septic shock and Ludwig's angina: A case report of a life-threatening condition. **SAGE Open Medical Case Reports**, v. 8, p – 1-5, maio 2020.

A PREVALÊNCIA DE CETOACIDOSE DIABÉTICA EM PACIENTES COM COVID E SEU MANEJO NA EMERGÊNCIA

Barbara de Araújo Fernandes¹; Iara Dayanne Wanderley Maia²; Gleyciane Lins Pereira³; José Allyson Pereira da Silva⁴; Seliane Almeida Silva⁵; Thales Vitor Brasil Araújo⁶; Jamaildo Padre de Araujo⁷

barbara.fernandespb@hotmail.com

¹Centro Universitário Santa Maria, ²Centro Universitário Santa Maria, ³Centro Universitário Santa Maria, ⁴Centro Universitário Santa Maria, ⁵Centro Universitário Santa Maria, ⁶Centro Universitário Santa Maria; ⁷Centro Universitário Santa Maria

RESUMO

A cetoacidose diabética (CAD) é uma emergência diabética amplamente conhecida, que aparece em pessoas acometidas por diabetes melito (DM). Sendo o COVID-19 uma enfermidade que tem piores desfechos e mais chances de infecção naqueles acometidos pelo DM, a CAD também é mais prevalente desses indivíduos. Essa revisão integrativa da literatura tem como objetivo elucidar sobre os mecanismos do desencadeamento da CAD em indivíduos acometidos pelo novo coronavírus, além de esclarecer sobre a importância do seu manejo eficiente na emergência, sendo realizada por meio do uso dos descritores “Diabetic Ketoacidosis”, “SARS-CoV-2” e “Emergencies” nas plataformas PubMed e SCIELO. Embora os mecanismos relacionados à infecção por SARS-CoV-2 e o desencadeamento da CAD, trata-se de uma emergência diabética que se não tratada precocemente e adequadamente pode ser fatal. Dessa forma, é importante que os pacientes sejam orientados e informados sobre a necessidade de procurar os serviços de saúde quando necessário e que as equipes de saúde estejam preparadas para lidar de forma efetiva nessa situação.

Palavras-chave: Cetoacidose Diabética; SARS-CoV-2; Emergência.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Sendo uma emergência médica amplamente conhecida, a cetoacidose diabética (CAD) ocorre principalmente em pacientes diabéticos não controlados, aumentando de forma significativa a morbimortalidade entre esses indivíduos, necessitando de intervenção imediata sempre que surgir suspeita clínica de que esse quadro está sendo desencadeado (TILINCA; GLIGA; VARGA, 2022).

No final do ano de 2019, foi iniciada a ascensão da pandemia do novo coronavírus, e com ela, maiores riscos para as populações consideradas de maior suscetibilidade. Dentre elas, destacam-se as pessoas acometidas pelo diabetes melito (DM), sendo esta doença considerada como desencadeadora de piores resultados naqueles que são infectados pelo COVID-19, além de maiores chances de infecção por esse vírus (SÁ-FERREIRA et al. 2022).

Mesmo que os mecanismos fisiopatológicos envolvidos na relação entre a infecção pelo vírus SARS-CoV-2 e a prevalências de emergências diabéticas, a exemplo da CAD, ainda não sejam completamente elucidados, estudos demonstram que pacientes com diabetes pré-existente que foram infectados por esse agente etiológicos têm maiores chances de desenvolver cetoacidose diabética (TILINCA; GLIGA; VARGA, 2022).

Sendo assim, esse trabalho tem como objetivo elucidar sobre os mecanismos do desencadeamento da CAD em indivíduos acometidos pelo novo coronavírus, além de esclarecer sobre a importância do seu manejo eficiente na emergência.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em fevereiro de 2023, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Diabetic Ketoacidosis”, “SARS-CoV-2” e “Emergencies”, intercalados pelo operador booleano “AND” nas bases de dados National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library (SCIELO), sendo encontrados 66 resultados.

Foram usados como critérios de inclusão textos publicados nos últimos 4 anos, em português e inglês, sendo excluídos textos incompletos, monografias e cartas ao editor, encontrando-se 60 trabalhos. Após leitura e análise dos resultados encontrados, foram excluídos aqueles que não se adequavam ao tema e objetivo propostos por esse trabalho e selecionados 5 artigos para compor sua construção.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A cetoacidose diabética é uma complicação da diabetes que pode ser precipitada por qualquer enfermidade infecciosa, dentre elas, o COVID-19. Trata-se de uma emergência diabética que se não for reconhecida e tratada precocemente, pode ser fatal, entretanto, é um quadro que pode ser evitado (DEY et al. 2021).

A infecção pelo novo coronavírus trouxe consigo um novo olhar sob o manejo da glicemia e da acidose em pacientes acometidos ou não por diabetes, haja vista que foi relatado que o diabetes é um fator de risco para piores resultados na infecção por esse patógeno, além de se relacionar com a ocorrência da cetoacidose diabética nos paciente (SÁ-FERREIRA et al. 2022). A maioria das diretrizes recomenda que o controle glicêmico das pessoas com diabetes seja feito de forma rigorosa, sendo necessário intenso monitoramento e terapias de suporte para que o risco de CAD seja diminuído (KHUNTI; VALABHJI; MISRA, 2022).

Embora seja descrito essa relação entre o SARS-CoV 2 e a diabetes, além da prevalência de complicações como a CAD em pacientes acometidos por eles, a relação fisiopatológica entre eles ainda não é totalmente compreendida. Assim como em outras infecções agudas, as infecções por esse vírus são agravadas pela hiperglicemia, mas também podem ser responsáveis pelo aumento da glicemia no sangue. Esse estado pode ser em decorrência da hiperglicemia de estresse pela liberação de contrarreguladores da insulina, além do fato de que o COVID-19 está relacionado a danos às células das ilhotas pancreáticas causadas pela entrada viral por meio do receptor ACE2, causando uma deficiência relativa de insulina, podendo ser responsável pelo aumento da incidência de CAD nesses pacientes (DITKOWSKY et al. 2021).

Ademais, o diabetes contribui para um quadro pró-inflamatório com aumento da resposta imune, que somado ao fato de que há aumento da virulência dos patógenos devido ao quadro hiperglicêmico e diminuição da produção de interleucinas em resposta à infecção, há piora do prognóstico desses pacientes quando infectados por COVID-19 (SÁ-FERREIRA et al. 2022).

Deve ocorrer um gerenciamento das pessoas internadas para o controle da glicemia e das complicações provenientes de sua existência, devendo estar incluso o acompanhamento de perto de equipes multidisciplinares de diabetes, monitoramento contínuo da glicemia e uso de terapias baseadas em evidências no que se refere ao manejo do COVID-19 (KHUNTI; VALABHJI; MISRA, 2022). É importante que no momento da admissão hospitalar, haja a medição da glicemia capilar de todos os pacientes, mesmo naqueles sem o diagnóstico prévio

de diabetes, pois além de muitos pacientes internados desconhecerem que são diabéticos, a hiperglicemia é um fator que pode influenciar negativamente o prognóstico de COVID-19 (SÁ-FERREIRA et al. 2022).

Em relação aos principais componentes do manejo da cetoacidose diabética, é importante citar a reposição de fluidos (porém evitando volumes pulmonares extravasculares que possam prejudicar a função respiratória) e de potássio (haja vista que a infecção por SARS-CoV 2 pode levar a um estado de hiperaldosteronismo e conseqüentemente, hipocalemia). Também é importante a terapia com insulina intravenosa e monitoramento rigoroso do estado ácido-base e dos eletrólitos e cetonas séricas (TILINCA; GLIGA; VARGA, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse sentido, é evidente que resultados negativos para pacientes infectados por COVID-19 podem ser desencadeados pela existência prévia de diabetes nesses indivíduos, dentre eles, a cetoacidose diabética. Dessa forma, tendo em vista que a CAD é um quadro tratável que tem desfechos mais favoráveis quando detectada precocemente, é importante promoção de uma educação em saúde referentes ao reconhecimento de sinais e sintomas relacionados ao aparecimento desta enfermidade, para que pessoas diabéticas reconheçam o momento de procurar os serviços de saúde de forma ágil e o mais rápido possível.

Ademais, vale ressaltar a necessidade de treinamento adequado para os profissionais da saúde que vão atuar manejando pacientes que se encontram nessa situação, sendo esse atendimento realizado seguindo protocolos que sejam capazes de diminuir a mortalidade desses indivíduos. Também é imprescindível uma estrutura hospitalar adequada, com os medicamentos e equipamentos necessários para manejar as condições citadas, para receber esses enfermos garantindo que eles tenham todo o suporte necessário para sua recuperação.

REFERÊNCIAS

DEY, Rajib Kumar et al. COVID-19 and emergencies in patients with diabetes: two case reports. **Journal of Medical Case Reports**, v. 15, p. 1-5, 2021.

DITKOWSKY, Jared et al. SARS-CoV-2 infection and associated rates of diabetic ketoacidosis in a New York City emergency department. **Western Journal of Emergency Medicine**, v. 22, n. 3, p. 599, 2021.

KHUNTI, Kamlesh; VALABHJI, Jonathan; MISRA, Shivani. Diabetes and the COVID-19 pandemic. **Diabetologia**, p. 1-12, 2022.

SÁ-FERREIRA, Caio Oliveira de et al. Diabetic ketoacidosis and COVID-19: what have we learned so far?. **American Journal of Physiology-Endocrinology and Metabolism**, v. 322, n. 1, p. E44-E53, 2022.

TILINCA, Mariana Cornelia; GLIGA, Maximilian Cosma; VARGA, Andreea. The Pathophysiology and Management of Diabetic Ketoacidosis in COVID-19 Patients: A Literature Review. **The Journal of Critical Care Medicine**, v. 8, n. 1, p. 6-13, 2022.

ASSISTÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA: IMPORTÂNCIA NOS PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Nicolle Atilliane Amorim de Farias Silva¹; Natália Barbosa Gonçalves²; Matheus Phellipe Santos Felix da Silva³; Ítalo Silva Andrade⁴

nicolle.farias@ufpe.br

^{1,2,3,4}Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

RESUMO

Introdução: O fonoaudiólogo atua de forma holística em relação ao sistema estomatognático, sistema fisiológico complexo e de funções altamente sincronizadas e eficientes. Quando se têm desequilíbrios dessas funções como, por exemplo, em pacientes acometidos por um Acidente Vascular Encefálico (AVE), a assistência fonoaudiológica é essencial nos cuidados ofertados. Com isso, o atual estudo tem por objetivo apresentar a assistência prestada pelo fonoaudiólogo em pacientes pós AVE, bem como a sua importância. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada a partir do levantamento bibliográfico através de bases de dados eletrônicas com utilização de descritores dos Descritores em Ciências da Saúde (DeSC). **Resultados e discussão:** O AVE acarreta comprometimentos cognitivos, motores e musculares. Essas alterações podem estabelecer um quadro clínico no qual afeta diretamente a qualidade de vida do paciente. Com isso, a inserção do profissional da fonoaudiologia nos cuidados se torna extremamente importante para a reabilitação e habilitação de alterações referente a linguagem, deglutição, fonação, mastigação e outras referentes ao sistema estomatognático. **Conclusão:** O profissional da fonoaudiologia torna-se indispensável na assistência pós AVE devido às sequelas que acometem a linguagem, fonação, deglutição e mastigação que se encontram comprometidas em algum grau.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Fonoaudiologia; Cérebro.

Área Temática: Assistência multiprofissional ao paciente crítico.

1 INTRODUÇÃO

O fonoaudiólogo é o profissional da saúde responsável pela avaliação, diagnóstico, habilitação, reabilitação, orientação e promoção de saúde, com atuação direta sobre as funções miofuncionais orofaciais e cervicais, deglutição, funções relacionadas à comunicação que incluem linguagem, voz, articulação da fala, além de funções auditivas e vestibulares, sendo capaz de atuar em âmbitos diversos que vão da área hospitalar à educacional (PIMENTEL; LOPES-HERRERA; DUARTE, 2010).

O sistema estomatognático é um sistema extremamente complexo que exerce papel fundamental para sobrevivência, pois suas funções são essenciais à vida sendo consideradas “funções vegetativas”. Em razão disso, o fonoaudiólogo será um dos responsáveis no acompanhamento e na prestação de serviços em saúde de pacientes críticos, auxiliando e aprimorando as funções desempenhadas pelo sistema estomatognático como sucção, deglutição, mastigação, respiração e fonação (CAMPOS *et al.*, 2015; LIMA *et al.*, 2022). Uma das patologias que o profissional assiste é o Acidente Vascular Encefálico (AVE). O AVE é descrito como um déficit neurológico focal que sucede de forma súbita devido a uma lesão

vascular que pode trazer inúmeras alterações de ordens diversificadas ao organismo (LIMA; MALDONADE, 2016; MENDES *et al.*, 2022).

Desta forma, o atual estudo tem por principal objetivo apresentar, de forma consistente, a assistência fonoaudiológica realizada aos pacientes nos pós acidente vascular encefálico, bem como sua importância nesse processo visando maior qualidade de vida dos indivíduos acometidos por tal patologia.

2 METODOLOGIA

O atual estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura na qual foi realizada no mês de dezembro de 2022 a janeiro de 2023. O levantamento bibliográfico, que se trata da identificação e coleta das publicações sobre determinado assunto, foi realizado através das bases de dados eletrônicas: PubMed, UpToDate, Periódico CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo e Google Acadêmico. Para a busca dos artigos como fontes, foram inseridos os descritores da base de dados Descritores em Ciências da Saúde (DeSC): “Acidente Vascular Cerebral”, “Fonoaudiologia” e “Terapêutica” sendo utilizados separadamente e, também, cruzados com o operador booleano AND, além da utilização do sistema de filtragem dos artigos nos últimos 10 anos.

Posteriormente, para a seleção dos artigos, conforme as publicações eram identificadas nas bases de dados utilizadas, inicialmente era realizada a leitura do título e, por conseguinte, o resumo como forma de triagem a fim de eliminar os estudos irrelevantes e manter a continuidade das buscas de forma mais efetiva.

O critério de inclusão consistiu em artigos publicados nos últimos 10 anos sendo: artigos originais, estudos longitudinais, transversais, relato de caso, capítulos de livros e trabalhos apresentados em eventos de caráter científico. Quanto ao critério de exclusão, artigos duplicados, revisões, teses, dissertações, monografias e publicações que não tratavam do tema alvo da pesquisa ou apresentavam inconsistências nos resultados foram descartados.

Foram analisados títulos e resumos bases de dados, sendo o total de 240

Inicialmente foram coletadas 240 publicações. Entretanto, apenas 13 artigos foram selecionados para integrar a revisão, uma vez que os demais se repetiam, não atendiam os critérios de inclusão ou não se referiam a intervenção fonoaudiológica propriamente dita.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O AVE é ocasionado por lesão vascular e pode ser etiológicamente classificado como isquêmico ou hemorrágico; o isquêmico definido por obstrução de um vaso sanguíneo que resulta no bloqueio do fluxo sanguíneo e impedimento do transporte de nutrientes para as células cerebrais; enquanto o hemorrágico representa o rompimento de um vaso sanguíneo, sucedendo extravasamento e aumento de pressão intracraniana. A causa do AVE é multifatorial e, em decorrência dele, os pacientes podem apresentar danos musculares, motores e cognitivos que afetam a sua deglutição, linguagem, fonoarticulação, voz, respiração, dentre outras funções realizadas pelo sistema estomatognático (FAVORETTO *et al.*, 2017; ROSA *et al.*, 2015; SIMÃO *et al.*, 2013).

Um tema bastante discutido dentre os problemas pós AVE é a disfagia e fatores ligados à deglutição, visto que pode ocorrer em cerca de 42% a 92% dos casos. Foi constatado que existe uma complexidade no atendimento em pacientes que apresentam essa patologia e, em alguns casos, deve-se ter a prioridade para a avaliação e reabilitação da deglutição, sendo importante os conhecimentos fonoaudiológicos permanente no serviço, além da interdisciplinaridade entre as categorias profissionais. Essa complexidade está relacionada ao tipo de paciente, visto que, os trombolizados apresentam risco maior de disfagia em detrimento

aos não trombolizados na fase aguda, com a disfagia relacionada à dependência funcional. O atendimento fonoaudiológico é primordial para a diminuição da gravidade do AVE e melhoria da ingestão oral (BRANDÃO *et al.*, 2020; FELIPE *et al.*, 2020; PEDRA *et al.*, 2020).

De maneira geral, um dos danos mais comuns após AVE é a afasia, que se trata de um distúrbio adquirido de linguagem determinado por alterações de origem discursiva e articulatória. Desta forma, a intervenção fonoaudiológica precoce contribui para a reorganização da atividade linguística. Ainda em relação aos distúrbios acarretados pelo AVE, evidencia-se a paralisia facial como consequência e a importância da intervenção fonoaudiológica no processo de reabilitação, possibilitando a melhora na assimetria facial. Além disso, outros resultados estão relacionados a sequelas motoras que geram fraqueza muscular, afetando na função mastigatória e também lesões nos neurônios motores superiores, que prejudicam o controle dos músculos que auxiliam a respiração. Segundo Rosa *et al.* (2015), a intervenção interdisciplinar em conjunto com a fisioterapia proporciona a melhora na qualidade de vida do indivíduo impactado pelo AVE (BARRETO *et al.*, 2021; KUNST, 2013; ROSA *et al.*, 2015; SIMÃO *et al.*, 2013).

Ainda, Goulart *et al.* (2016) aponta que cerca de 50% dos acometidos por AVE apresentam distúrbios de comunicação oral durante o período de internação hospitalar, sem que recebam indicação ou solicitação de atendimento fonoaudiológico nesse período, tampouco encaminhamentos após alta, indicando provável falha da inserção fonoaudiológica em equipes de atendimento em doenças neurológicas. No que se refere a demandas vindas por outros profissionais, alguns apresentam dificuldade em identificar distúrbios fonoaudiológicos ligados à cognição e ao sistema estomatognático, prejudicando o devido encaminhamento de pacientes para reabilitação fonoaudiológica nas Atenções Primária e Secundária à Saúde (ANDERLE; ROCKENBACH; GOULART, 2019; GOULART *et al.*, 2016; SANTANA; CHUN, 2017).

4 CONCLUSÃO

Infere-se que a fonoaudiologia assiste diversos aspectos nos pós AVE, auxiliando na recuperação das funções do sistema estomatognático e cognitivas. Além disso, sua atuação é indispensável no ambiente hospitalar e no processo de recuperação após a alta, buscando a melhora na qualidade de vida do indivíduo de acordo com as suas demandas. Entretanto, apesar da sua notável importância, foi observado que ainda há necessidade de integração desses profissionais em equipes de atendimento hospitalar, visto que existe uma inaptidão quando se trata da identificação de distúrbios fonoaudiológicos, de forma que prejudica o processo de recuperação dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ANDERLE, P; ROCKENBACH, S. P; GOULART, B. N. G. Reabilitação pós-AVC: identificação de sinais e sintomas fonoaudiológicos por enfermeiros e médicos da Atenção Primária à Saúde. In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2019.

BARRETO, S. R; MOURÃO, A. M; CHAVES, T. S; VICENTE, L.C.C. O uso da kinesiologia no tratamento da paralisia facial pós-acidente vascular cerebral fase aguda. **Audiology-Communication Research**, v. 26, 2021.

BRANDÃO, B. C. *et al.* Relação entre ingestão oral e gravidade do Acidente Vascular Cerebral Agudo. In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2020.

CAMPOS, I. C. B. et al. **Embriologia do sistema estomatognático**. Ribeirão Preto: Book toy; 2015. p. 23-60.

FAVORETTO, N. C. et al. **Intervenção fonoaudiológica precoce em afasia infantil decorrente de um acidente vascular cerebral: relato de caso**. **Revista Distúrb. Comum**, São Paulo, v. 29, n. 3, p.480-486, set. 2017.

FELIPE, N. T. C; MATOS, K. C; SIQUEIRA, A. H. S; MELO, T. P. Disfagia pós-AVC: uma análise das competências dos processos assistenciais da equipe interdisciplinar. **Revista CEFAC**, v. 22, 2020.

GOULART, B. N. G et al. Caracterização de acidente vascular cerebral com enfoque em distúrbios da comunicação oral em pacientes de um hospital regional. **Audiology-Communication Research**, v. 21, 2016.

KUNST, L. R; OLIVEIRA, L. D; COSTA, V. P; WIETHAN, F. M; MOTA, H. B. Eficácia da fonoterapia em um caso de afasia expressiva decorrente de acidente vascular encefálico. **Revista CEFAC**, v. 15, p. 1712-1717, 2013.

LIMA, A. C. D.; ALBUQUERQUE, R. C.; CUNHA, D. A.; LIMA, C. A. D.; LIMA, S. J. H.; SILVA, H. J. Relação do processamento sensorial e sistema estomatognático de crianças respiradoras orais. **CoDAS** [online]. v. 34, n. 2, e20200251, 2022.

LIMA, S. M.; MALDONADE, I. Avaliação da linguagem de pacientes no leito hospitalar depois do Acidente Vascular Cerebral. **Rev. Distúrb. Comun**, São Paulo, v. 28, n. 4, p.673-685, dez. 2016.

MENDES, B. N. N. et al. Percepção de fonoaudiólogos sobre a atuação na área de cuidados paliativos em um hospital público de Santa Catarina. **Audiology - Communication Research**. v. 27, e2565, 2022.

PEDRA, E. F. P; PONTES, V. L; MOURÃO, A. M; BRAGA, M. A; VICENTE, L. C. C. **Pacientes pós-AVC com e sem trombólise: análise da deglutição na fase aguda da doença**. In: CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2020.

PIMENTEL, A. G. L.; LOPES-HERRERA, S. A.; DUARTE, T. F. Conhecimento que acompanhantes de pacientes de uma clínica-escola de Fonoaudiologia tem sobre a atuação fonoaudiológica. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. v. 15, n. 1, p. 40-46, 2010.

ROSA, T. S. M.; HOFFMANN, C. F.; BASTILHA, G. R.; CIELO, C. A. Intervenção fonoaudiológica e fisioterapêutica em uma mulher após acidente vascular cerebral isquêmico. **Scientia Medica**, [S. l.], v. 25, n. 2, p. ID20240, 2015.

SANTANA, M. T. M; CHUN, R. Y. S. Linguagem e funcionalidade de adultos pós-Acidente Vascular Encefálico (AVE): avaliação baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2017.

SIMÃO, S S. S. et al. Avaliação clínica da relação entre postura, espiração e deglutição em paciente pós-acidente vascular cerebral na fase crônica: relato de caso. **Revista CEFAC**, v. 15, n. 5, p. 1371-1378, 2013.

A RELEVÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS PARA A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA

Lívia Emanuelle Guimarães de Moura¹; Elton Douglas Alves da Silva Inácio¹; Emilli Vitória da Nobrega Gomes¹; Maria Eugênyya Félix Barbosa¹; Rafaela Saturnino Leite de Lima¹; Thaíse Alves Bezerra²

liviaemanuelle2002@gmail.com

¹Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), ²Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

RESUMO

Este estudo objetifica descrever a importância dos cuidados paliativos para a qualidade de vida da pessoa idosa. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica alicerçada em documentos publicados nos últimos cinco anos na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Através dos dados apresentados, que a maior porcentagem de pessoas em cuidados paliativos possui de 60 à 80 anos de idade, sendo predominantemente do sexo feminino. Sendo assim, os cuidados paliativos podem servir como ferramenta para qualidade de vida dos idosos, uma vez que viabiliza melhores condições para o enfrentamento de seu prognóstico. Logo, a qualidade de vida das pessoas idosas está diretamente relacionada à forma que os cuidados são oferecidos na terminalidade de suas vidas, tendo em vista as condições de saúde e noções de bem-estar do indivíduo idoso.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Qualidade de vida; Pessoa idosa.

Eixo Temático: Temas livres

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a pessoa idosa como sendo um indivíduo com 60 anos ou mais¹¹. Consoante a isso, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2021, ocorreu um aumento expressivo de 76,8 para 77 anos na expectativa de vida do povo brasileiro, notando-se um aumento na população idosa. No entanto, em relação à transição epidemiológica, é perceptível um mecanismo mais prolongado, sendo os principais responsáveis as doenças transmissíveis e as doenças não transmissíveis (DCNT).

Sendo assim, compreende-se doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como um grupo de patologias multifatoriais e multicausais, que possuem um longo período de latência⁹. Ademais, essas doenças são caracterizadas por ter origem não infecciosa, representando, por sua vez, impasse para o funcionamento do corpo. Nesse cenário, os cuidados paliativos (CP) surgem como uma proposta assistencial, de forma ativa e integral, ao indivíduo debilitado com essas doenças graves, possibilitando a promoção de uma melhor qualidade de vida nos aspectos físicos, sociais, psicológicos e espirituais⁵.

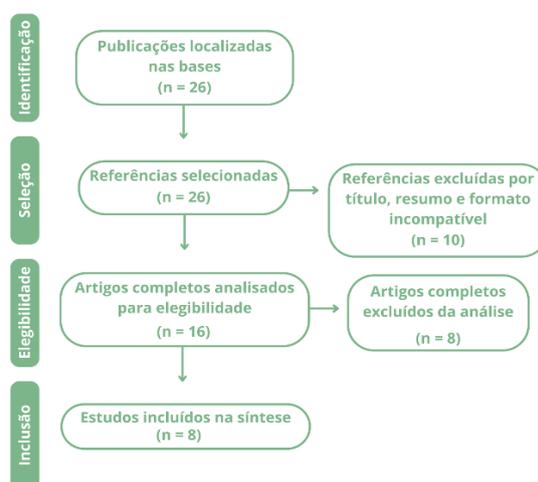
Nesse sentido, a qualidade de vida, segundo a OMS, é compreendida sendo a autopercepção nos mais diversos sistemas culturais e de valores, e conseqüentemente, abordando os aspectos das condições de saúde¹¹. Por conseguinte, a abordagem ao paciente, dos cuidados que promovem o bem-estar, realizada pela Enfermagem é feita sob uma ótica interdisciplinar, visando reduzir interferências funcionais ocasionadas por algumas doenças graves, portanto é necessário instaurar o conforto e a dignidade humana ao paciente. Dessa

forma, o presente estudo objetivou descrever a importância dos cuidados paliativos para a promoção da qualidade de vida da pessoa idosa.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica e reúne conhecimentos de forma sistemática. Realizado entre janeiro e fevereiro de 2023, o estudo reúne documentos publicados na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), vinculada ao Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF – Enfermagem). Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidados paliativos”, “Idosos” e “Qualidade de vida”, associados através do operador Booleano “AND”. As etapas metodológicas seguem, cronologicamente, a identificação do problema, estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão de artigos, definição das informações a serem extraídas das referências selecionadas, análise dos resultados, apresentação e discussão da revisão (GANONG, 1987; WHITTEMORE, KNAFL, 2005). Após a obtenção dos resultados, foram aplicados os seguintes filtros: textos na íntegra, publicados nos últimos cinco anos e disponíveis em português, com o fito de limitar os objetos do estudo. Foram excluídos os artigos que não atenderam ao objetivo da pesquisa ou que apresentaram incompatibilidade identificada no título, resumo e/ou formato da pesquisa. Enquanto isso, os critérios de inclusão priorizaram aqueles com foco na qualidade de vida dos idosos em cuidados paliativos. Inicialmente, obtiveram-se 26 resultados. Contudo, depois de aplicados os critérios de inclusão e exclusão, apenas 8 estudos foram selecionados (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos para revisão da literatura contendo as etapas desenvolvidas no estudo.



Fonte: Elaborado pelos autores, baseado no modelo da Cochrane Collaboration.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nos últimos anos, a expectativa de vida dos brasileiros ao nascer tem aumentado exponencialmente. Dados do IBGE mostram que em 2020 a média de expectativa de vida era de 76,8 anos, ao passo que, em 2021, temos uma média de 77 anos. Mediante isso, pesquisas atuais declaram que a população do Brasil com mais de 60 anos de idade triplicou nos últimos 50 anos, passando de uma porcentagem que era de 5,8% em 1970 para 18,8% em 2020.

A transição demográfica experimentada no Brasil é consequência de um processo de transformações que iniciaram a partir da década de 60, com o desenvolvimento econômico e industrial, a melhoria da qualidade de vida e a ascensão da medicina moderna. Essas séries de mudanças também provocaram o declínio das doenças infecciosas e parasitárias, abrindo espaço para o aumento da morbidade e da mortalidade por doenças crônico-degenerativas⁹. Dessarte, o crescimento dos índices de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) e o atual perfil populacional do país trazem à tona a importância da discussão sobre Cuidados Paliativos, precisamente quando se trata da qualidade de vida oferecida à essa população.

Corroborando com o crescimento da população idosa no Brasil, os números demonstram que a maior porcentagem de pessoas em cuidados paliativos possui de 60 à 80 anos de idade, sendo majoritariamente sexo feminino^{3,6}. Além disso, analisar os sinais e sintomas de pacientes em cuidados paliativos assevera que a presença de sintomas não controlados gera prejuízo na qualidade de vida, enquanto o manejo adequado melhora o bem-estar dos pacientes⁴. Dessa forma, os cuidados paliativos funcionam como uma ferramenta para aumentar qualidade de vida dessa população, trazendo-os para um lugar onde seu bem-estar e suas emoções são respeitadas, proporcionando condições adequadas para o enfrentamento de seu prognóstico.

O conceito de qualidade de vida envolve diversas variáveis, desde a integridade física do paciente até esferas mais abstratas, como o seu bem-estar subjetivo, indicado por sua satisfação¹⁰. Entretanto, ao contrário do que se pode esperar dos pacientes em condições crônicas, a função emocional mostra-se a mais acometida durante o período de doença que ameaça a vida⁷. Isso pode ocorrer porque os pacientes em cuidados paliativos possuem a expectativa de passar o maior tempo possível com seus familiares, ao passo que as condições em que farão isso os preocupam. Para o paciente em cuidados paliativos, a família torna-se um auxílio no enfrentamento das diferentes fases da doença, especialmente pelo apoio e suporte emocional, sendo fundamental durante todo processo⁵. Sendo assim, a qualidade de vida trata-se não do prolongamento da sobrevivência do paciente mediante suas condições clínicas, mas da sua capacidade de conviver com seu diagnóstico, ao passo que desempenha suas atividades diárias, relaciona-se com seu círculo social e encara o processo de terminalidade.

Além disso, constatou-se que pacientes em cuidados paliativos manifestam comportamentos suicidas, e apresentam limitação para execução de atividades de vida diária, com sintomas sugestivos de depressão e/ou ansiedade¹. Por analogia, outros estudos demonstram a relevância da participação e o envolvimento do cônjuge na realização dos CP, tanto para as variáveis de depressão e ansiedade quanto para o processo de luto, evidenciando também que a maneira como se cuida dos pacientes terminais pode ter efeitos duradouros sobre a saúde de seus entes queridos, sobretudo o cônjuge, podendo propiciar um melhor entendimento do processo evolutivo da doença, desde o adoecimento até o luto². De forma semelhante, pacientes com cuidadores, apesar de terem menor capacidade funcional, tiveram uma média de alguns sintomas menor que aqueles sem cuidadores⁸. Em síntese, os cuidados paliativos demonstram possuir um papel diferencial no entendimento do processo saúde-doença, fato que deve ser observado de forma singular no tratamento de pacientes críticos ou que dependem de tecnologia de suporte à vida, de modo que a qualidade de vida desses pacientes seja levada em consideração nas decisões clínicas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perante o exposto, a maior porcentagem de pessoas em cuidados paliativos é observada entre 60 à 80 anos de idade, do sexo feminino. No que tange a qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos, a esfera emocional é a mais atingida, sendo os familiares e cônjuges, além da figura do cuidador, elementos essenciais para o enfrentamento do prognóstico e variáveis como ansiedade e depressão. Com isso, a qualidade de vida desses pacientes está

intimamente relacionada com sua integridade física, psicológica e a manutenção de suas relações interpessoais, além da conservação de suas noções de bem-estar.

Logo, a qualidade de vida das pessoas idosas aparenta relacionar-se diretamente à forma que os cuidados são oferecidos na terminalidade de suas vidas. Dessarte, faz-se necessário, de acordo com os fatos trabalhados, um aumento expressivo do número de pesquisas que estudem a associação entre os cuidados paliativos e os níveis de qualidade de vida, de forma que essa dinâmica seja maior compreendida, principalmente no que tange ao tratamento de pacientes críticos ou que dependem de tecnologia de suporte à vida.

REFERÊNCIAS

ALECRIM, T. D. P.; MIRANDA, J. A. M.; RIBEIRO, B. M. S. S. Percepção do paciente oncológico em cuidados paliativos sobre a família e a equipe de enfermagem. **Cuidarte Enfermagem**, v.14, n. 2, p. 206-212, dez. 2020.

ARAÚJO, J. D. DE. Polarização epidemiológica no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 21, n. 4, p. 533–538, dez. 2012.

BARBOSA SOARES DA SILVA, I. *et al.* Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 3, 13 ago. 2020.

BITTENCOURT, N. *et al.* Sinais e sintomas manifestados por pacientes em cuidados paliativos oncológicos na assistência domiciliar: uma revisão integrativa. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 4, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção básica do Idoso**. – 1 ed. 1 reimpr. – Brasília, 2007.

CASABURI, L. *et al.* Perfil de pacientes em cuidados paliativos que apresentam ideação suicida: revisão sistemática. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 30, n. 1, p. 66111, 19 out. 2022.
FREITAS, E. V. *et al.* **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 2360 p.

MAIA, A. E. S.; GRELO, F. A. DE C. G.; CUNHA, K. DA C. Perfil Sociodemográfico e Clínico de Pacientes com Câncer Cadastrados no Programa de Visita Domiciliar de um Hospital da Rede Pública. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 67, n. 2, 8 mar. 2021.

MARCUCCI, *et al.* Capacidade funcional de pacientes com indicação de cuidados paliativos na atenção primária. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, v. 12, n. 3, p. 159–165, set. 2018.

NAZARÉ, M. D. S., V.; CRISTINA, V., S., A.; RIBEIRO, M., C. Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos Domiciliares e Desafios da Prática Médica diante da Finitude da Vida. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 4, 28 set. 2020.

VILLEGAS, V. *et al.* Idosos em cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 17, n. 44, p. 2947, 2 abr. 2022.

PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rebeca Rayane de Sousa Marinho¹; Samara Dantas de Medeiros Diniz²

rebecarayane225@gmail.com

¹Centro Universitário Fibra (FIBRA), ²Centro DNA Pós-graduação

RESUMO

Este estudo teve como objetivo relatar os benefícios e dificuldades encontrados para o aleitamento materno (AM) em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Trata-se de um relato de experiência com caráter descritivo, realizado durante um estágio obrigatório da disciplina Enfermagem em Cuidados Intensivos, na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. O estágio teve duração de um mês (outubro a novembro de 2022). Os resultados mostram que os benefícios do AM auxiliam no elo mãe e filho e no desenvolvimento saudável do RN, além de possuir fatores nutricionais, fisiológicos, biológicos e imunológicos. O principal fator que não contribuiu para AM é a separação mãe-binômio, visto que o contato físico é primordial para efetividade dessa prática. Em relação a promoção do aleitamento materno, a educação permanente, escuta qualificada, aplicabilidade de estratégias, como por exemplo o Hospital Amigo da Criança, acesso dos pais ao recém-nascido prematuro, através de flexibilização da rotina, são fatores primordiais para promoção e adesão dessa prática. Logo, conclui-se que por meio da experiência, foi possível ratificar a importância do incentivo e visualizar o cuidado da equipe, os quais devem ser devidamente capacitados para atuar no cuidado binômio mãe-bebê e incentivo ao aleitamento materno.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Enfermagem.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o aleitamento materno além de fonte rica em nutrientes e criação de vínculo entre mãe e binômio, deve ser ofertado exclusivamente até o sexto mês de vida, podendo ser complementado após esse período. Para os bebês nascidos prematuramente, o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) é essencial, pois é um forte aliado na redução da morbimortalidade neonatal (Zardo *et al.*, 2020).

Conceituando a prematuridade, bebês pré-termos, são aqueles que nascem com idade gestacional menor que 37 semanas ou menos que 259 dias, contados a partir do primeiro dia do último período menstrual da mulher. Já a prematuridade classificada em Pré-Termo Extremo (PTE) (menor que 28 semanas), muito prematuro (de 28 semanas a 31 semanas e 6 dias), prematuro tardio (32 semanas a 36 semanas e 6 dias) (Araújo *et al.*, 201).

Os benefícios do Aleitamento Materno (AM) são de suma importância para o crescimento e desenvolvimento do bebê, em curto e longo prazo. Trazendo benefícios nutricionais, imunológicos, endócrinos, econômico e ecológico para a criança, a mãe e sociedade. A amamentação entra na lista de benefícios para a diminuição da incidência e gravidade de enterocolite necrosante, sepse, retinopatia da prematuridade, proteção antioxidante, aumento no desempenho neuropsicomotor, fortalecimento do vínculo mãe-filho, menor tempo de hospitalização e menor incidência de reinternações. Diante disso, o leite materno é uma fonte

rica em benefícios e essencial para o recém-nascido (RN), entretanto nota-se o seu início tardio, devido muitas vezes ao seu quadro clínico (Lima, 2016).

Destaca-se assim, que o ato de amamentar é um momento único e essencial para mãe e filho e quando relacionado a prematuridade temos, sem dúvidas, um desafio para a criança, mãe e profissionais envolvidos. Estes bebês já possuem uma imaturidade fisiológica e neurológica pela sua condição, o controle inadequado da sucção, deglutição e respiração, que são fatores importantíssimos para amamentação adequada. O processo de internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), traz o afastamento físico, provoca estresse materno, sentimento de culpa pelo parto prematuro, ansiedades, insegurança e medos diante de toda situação presenciada, podendo influenciar fortemente de forma negativa o momento do aleitamento (Moraes *et al.*, 2022).

No Brasil, se fazem presentes políticas públicas que fomentam a amamentação através de programas de promoção, proteção e apoio a tal prática, tais como a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes, a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, a implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), a Aliança Mundial de Ações Pró-Amamentação, o Método Canguru, a Rede Amamenta Brasil e a Rede Cegonha, a licença maternidade remunerada e o envolvimento da mídia e da sociedade civil, que objetivam aumentar os número de aleitamento materno (Hernandes *et al.*, 2018, Zardo *et al.*, 2020).

Tendo noção de que o AM é primordial para o bebê e que sofre influência de vários fatores sociais, econômicos e culturais, o presente estudo buscou relatar os benefícios e dificuldades encontradas para o aleitamento materno em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência com caráter descritivo, realizado durante um estágio obrigatório da disciplina Enfermagem em Cuidados Intensivos, em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. O estágio aconteceu durante o mês de outubro a novembro de 2022.

O relato de experiência visa descrever uma situação a fim de contribuir para a área de atuação profissional do relator, contribuindo para a qualificação dos profissionais, troca de saberes e melhorias diante do fato descrito. O relato é feito de modo contextualizado, com objetividade e aporte teórico, ou seja, existem comprovações científicas para os achados, não devendo ser subjetivo (UFJF, 2016).

O presente relato aborda: o incentivo ao aleitamento materno, promoção de uma amamentação segura e ações que incentivem essa criação de vínculo. Contribuindo assim para a prática do aleitamento materno, trazendo benefícios para mãe e o bebê prematuro. O estudo busca evidenciar a importância desse incentivo à amamentação e seus benefícios para a saúde do recém-nascido durante seu período na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Os discentes eram divididos em subgrupos de três pessoas, alternando-se os dias que cada subgrupo iria ao campo de estágio no Hospital Ordem Terceira de Belém, na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Comparecendo de terça a quinta, totalizando 30 horas semanais. Posteriormente à vivência, houve uma revisão integrativa de literatura para discussão final e embasamento teórico para a construção do trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A experiência se iniciou por meio de vivências estudantis na Unidade Intensiva de Neonatologia, com experiências baseadas na promoção e assistência de enfermagem. Embaladas na humanização e conhecimento científico. O estágio possibilitou a visualização da rotina, especificidades do setor e o papel da equipe de enfermagem. Durante a assistência dentro

da rotina da UTIN realizou-se a higienização cautelosa, realização de exames, aquecimento da incubadora e monitorização dos RN's por meio de equipamentos modernizados.

A UTIN possui capacidade para 17 leitos, sendo 10 de alto risco, 4 risco médio e 3 cangurus. Foi percebido uma preparação do ambiente e da equipe de saúde para o recebimento dos recém-nascidos prematuros, e a competência do enfermeiro no manuseio e cuidados ao neonato, assim como a humanização dos profissionais com bebê e mãe, esta também é acolhida pela equipe durante o período de internação do bebê, com repasse de informações e orientações, principalmente no que tange a primeira ou a retomada ao aleitamento materno.

Essa retomada se dá a partir da melhora do quadro clínico, além de alta médica e ocorre durante as visitas à unidade, sob acompanhamento da equipe, principalmente a enfermagem, a amamentação é um momento único de amor, porém, muitas vezes de dificuldade e tristeza. Muitas mães se encontram frustradas pela dificuldade que ela ou o bebê encontram durante o momento, outras demonstram felicidade e alegria em poder voltar ou ter o primeiro contato com o filho, é perceptível que esse momento é significativo para ambos e a melhora do RN também, muitos demonstram uma melhora significativa do quadro através do contato com a mãe e o leite materno, além do fortalecimento do vínculo. Vale ressaltar que o hospital é uma unidade de referência – Hospital Amigo da Criança (IHAC) –, promovendo, protegendo e apoiando o aleitamento materno no âmbito hospitalar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destarte, conclui-se que é perceptível a importância da existência de uma UTIN, além da iniciativa da promoção por parte dos profissionais da IHAC, os quais de encontram como um grande suporte para a mãe e o bebê nesse período de internação, trazendo informação e promovendo aleitamento materno. Torna-se indiscutível que o AME propicia benefícios à saúde do bebê em curto e longo prazo. Igualmente, destaca-se a importância do incentivo e cuidado da equipe, estes devem ser devidamente capacitados para atuar nestes cuidados específicos, sendo de suma importância a orientação durante esse período repleto de dúvidas e incertezas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, B. F. et al. Análise da morbiletalidade neonatal em recém-nascidos pré-termo tardios. **Jornal de Pediatria**, v. 88, p. 259-266, 2012.

HERNANDEZ, A.R.; VICTORIA, C.G. “Biopolíticas do aleitamento materno: uma análise dos movimentos global e local e suas articulações com os discursos do desenvolvimento social”. **Cadernos de Saúde Pública**, 2018.

LIMA, A.P.E. **Aleitamento materno em prematuros hospitalizados e no primeiro mês pós-alta**. 2016. 97f. Tese (Doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016.

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). **Instrutivo para elaboração de relato de experiência**. Departamento de Nutrição. Campos Governador Valadares Instituto de Ciências da Vida. 2016.

ZARDO, C.G; RANGEL, C.B.F; BARBOSA, D.J. Fatores que interferem no aleitamento materno: Implicações para enfermagem. **Revista Pró-UniverSUS**. 2020.

A POSIÇÃO PRONA COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA PARA PACIENTES ACOMETIDOS PELA SDRA EM DECORRÊNCIA DA COVID-19.

Letícia Fablicio Maia¹; Ana Gabriela Soares Vilas Boas²; Ana Beatriz Fernandes da Costa Araújo³; Wesley Cavalcante Cruz⁴

Leticiafmaia4@gmail.com

¹Universidade Estadual da Paraíba, ²Universidade Estadual da Paraíba, ³Universidade Estadual da Paraíba, ⁴Universidade Estadual da Paraíba

RESUMO

A síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) é uma condição comum em pacientes hospitalizados, em decorrência da forma grave da Covid-19. Nesse sentido, a posição prona (PP) tem sido usada como uma estratégia para melhorar a oxigenação nesses pacientes, mas os resultados ainda são limitados. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura para avaliar os efeitos da posição prona como tratamento auxiliar para a disfunção inerente dessa agudização. Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados PUBMED, LILACS, BVS E SCIELO, em que, foram identificados 8 artigos elegíveis, nos quais a posição prona foi associada a uma melhora significativa na oxigenação em todos os estudos incluídos. Diante disso, concluiu-se que a PP, associada a outras técnicas terapêuticas, se torna significativamente eficaz. Entretanto, evidenciou-se a necessidade de mais estudos acerca do assunto, a fim de avaliar os efeitos do decúbito ventral em pacientes com SDRA.

Palavras-chave: Oxigenação; Decúbito Ventral; Agudização.

Área Temática: Cuidados ao paciente com Covid-19 na UTI.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS, a COVID-19, doença contagiosa causada pelo vírus SARS-CoV-2, é um betacoronavírus com altas taxas de transmissão, descoberto pela primeira vez na cidade Wuhan, China, no ano de 2019. Suas manifestações clínicas incluem sintomas leves, moderados e graves. Sendo a última modalidade responsável por causar, a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA).

O tratamento dessa insuficiência respiratória (IR) é clínico e terapêutico. Nesse sentido, a posição prona (PP), precoce e prolongada, associada a outras condutas, como a ventilação mecânica (VM) se configura como um mecanismo ultraprotetor de abordagem fisioterapêutica, que visa melhorar a oxigenação, e, conseqüentemente reduzir possíveis sequelas no paciente.

Outrossim, a fim de evitar complicações intrínsecas, essa posição promove benefícios para a saturação do paciente, visto que, em pronação os gradientes de pressão e perfusão restauram a ventilação nas porções dorsais do pulmão (Bigaran et al.,2021) uma vez que, a compressão provocada pela cavidade abdominal e do mediastino são nulas, o que contribui para a relação ventilação-perfusão (V/Q).

Destaca-se, portanto, que este trabalho tem por objetivo avaliar o uso da PP como estratégia terapêutica para pacientes acometidos com SDRA em decorrência da COVID-19. Visando a melhoria na qualidade da assistência fisioterapêutica desses pacientes, dado que, o decúbito ventral, apesar de haver limitadas evidências, se configura como um mecanismo auxiliar de terapia, que potencializa os resultados da ventilação mecânica (VM).

2 METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura acerca do papel da PP como estratégia terapêutica no tratamento da SDRA em pacientes acometidos pelo SARS-CoV-2, de modo a sintetizar conhecimentos e aplicar resultados significativos para a vivência fisioterapêutica. Para tal, aplicou-se os seguintes descritores: “fisioterapia”, “covid-19” e “posição prona”. Logo, para a obtenção dos artigos selecionados, foram utilizadas as plataformas PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, Scielo, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Diante disso, houve um levantamento de 20 artigos e desses foram selecionados 8, nas línguas inglesa, espanhola e portuguesa. É importante ressaltar que, foram incluídos estudos que avaliaram os efeitos da posição prona em pacientes com SDRA. Foram excluídos estudos que não forneceram dados suficientes, apresentaram baixa qualidade metodológica e não responderam à pergunta norteadora.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na forma grave da COVID-19, cerca de 40% dos pacientes podem desenvolver a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) (Tomazini et al., 2020). Consoante com a Conferência de Consenso Europeia-Americana, a SDRA é caracterizada como uma insuficiência respiratória de instalação aguda, responsável por provocar edema pulmonar, hipoxemia grave, pressão de oclusão da artéria pulmonar e presença de fatores de risco para lesão pulmonar (Costa et al., 2009). Destarte, Chicayban et al., 2021, a Posição Prona (PP), associada a outras técnicas terapêuticas, como oxigenação suplementar, cateter nasal de alto fluxo (CNAF) ou ventilação não invasiva (VNI), pode ser utilizada no tratamento da SDRA como mecanismos ultraprotetores.

Outrossim, na década de 70, a PP foi descrita pela primeira vez como uma estratégia terapêutica que visava melhorar a expansão de regiões dorsais do pulmão e conseqüentemente aumentar a oxigenação, em pacientes anestesiados e paralisados (Bryan, 1974). No entanto, somente no ano de 1987, Albert et al., realizou um estudo experimental cujo demonstrou uma significativa melhora da PO₂, relacionada a redução do shunt intrapulmonar em decúbito dorsal, em 11 cães com a SDRA induzida, pela aplicação do ácido oleico.

Oliveira et al., 2017 e Paiva, 2005, afirmaram que a utilização dessa manobra melhora a hipoxemia de 70% a 80% dos casos. Esse restabelecimento, se correlaciona com alguns mecanismos que podem se comunicar de forma conjunta ou isolada, como a diminuição do risco para a atelectasia, redistribuição da ventilação alveolar e perfusão, e homogeneidade, pois em pronação, a expansão pulmonar é maior, visto que, além de não haver ação do peso pulmonar e da massa cardíaca, o diafragma e a caixa torácica conseguem melhor expansão, ao contrário da posição supina, fato comprovado em 1998 por Gattinoni et al., através da realização de tomografias nos decúbitos dorsal e ventral, respectivamente.

Quanto as indicações para o uso da PP, os autores não chegaram em um consenso sobre o tempo de permanência que o indivíduo deve ficar em pronação, para Araújo et al., 2021, o indicado seria entre 12h e 16h por dia, relativamente para cada paciente. Por outro lado, Chicayban et al., 2021, afirma que os pacientes devem permanecer no mínimo 6h ou mais. Desse modo, conclui-se que, o tempo varia de acordo com a tolerância individual e a avaliação terapêutica do profissional.

Ainda segundo Chicayban et al., 2021, essa abordagem terapêutica promove benefícios clínicos, tais como, prevenção da intubação, redução do trabalho respiratório ou redução da lesão pulmonar autoinflingida pelo paciente. No entanto, pacientes que apresentem contraindicações específicas para a utilização dessa prática, sendo elas, arritmias graves agudas,

fraturas pélvicas, pressão intracraniana não monitorada ou significativamente aumentada, fraturas vertebrais instáveis, esternotomia recente e peritoneostomia, não devem ser submetidos a essa abordagem (Borges et al., 2020).

Sendo assim, o presente estudo elucidou que a PP possui influência benéfica no tratamento da SDRA, além disso, no contexto pandêmico da COVID-19 essa estratégia terapêutica aliada a outras técnicas fisioterapêuticas e ao tratamento clínico de corticosteroides demonstrou eficácia, uma vez que, seus benefícios clínicos foram comprovados.

4 CONCLUSÃO

Diante disso, concluímos com essa revisão integrativa que a Posição Prona demonstrou ser uma abordagem terapêutica eficaz e tolerável, desde que adjunta a outras técnicas de tratamento, visto que, promove melhorias na oxigenação, reduz o esforço respiratório e previne a intubação. No entanto, ainda sejam necessários mais estudos específicos, para explicar e confirmar de maneira mais clara os efeitos fisiológicos e clínicos promovidos por tal terapia voltados para o tratamento da SDRA decorrente da COVID-19.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M.S.; SANTOS M.M.P.; SILVA C.J.A.; MENEZES R.M.P.; FEIJÃO A.R.; MEDEIROS S.M. Prone positioning as an emerging tool in the care provided to patients infected with COVID-19: a scoping review. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 29:e3397, 2021.

BIGARAN, Larissa; MEIRA, Layssa; DA SILVA, Juliana; RÊGO, Vítor; BARBOSA, Talita; DE PAULA, Elenberg. Benefícios da posição de prona em pacientes com COVID-19 não-intubados. **Research, Society and Development**, [S. l.], p. 1-9, 4 jun. 2021.

BORGES, Daniel; RAPELLO, Gabriel; DE ANDRADE, Flávio. Posição prona no tratamento da insuficiência respiratória aguda na Covid-19. **ASSOBRAFIR**, [S. l.], p. 1-7, 25 mar. 2020.

CHICAYBAN, L.M.; CHICAYBAN, P.B.; NUNES P.R.; SOARES G.F.; CARLOS M.J. Avaliação da resposta à posição prona em pacientes acordados com COVID-19. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 29, n. 1, p. 81-87, 2022.

COSTA DC.; ROCHA E.; RIBEIRO TF. Associação das manobras de recrutamento alveolar e prona na síndrome do desconforto respiratório agudo. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 21, n. 2, p. 197-203, 2009.

OLIVEIRA VM.; PIEKALA DM.; DEPONTI GN.; BATISTA DC.; MINOSSI SD.; CHISTÉ M, et al. Checklist da prona segura: construção e implementação de uma ferramenta para realização da manobra de prona. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 29, n.2, p. 131-141, 2017.

PAIVA KCA.; BEPPU OS. Posição prona. **J Bras Pneumol**, v. 31, n. 4, p. 332-340, 2005.

TOMAZINNI, B.M.; MAIA, I.S.; BUENO, F.R.; SILVA, M.V.A.O, et al. Síndrome do desconforto respiratório agudo associada à COVID-19 tratada com DEXametasona (CoDEX): delineamento e justificativa de um estudo randomizado. **CC BY**, [S. l.], p. 354 - 362, 18 jun. 2020.

PRÁXIS DO ENFERMEIRO NA INSERÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC)

Juliana Dourado de Araújo Costa¹

enfjulianadourado@gmail.com

¹Faculdade Unida de Campinas – UNICAMPS.

RESUMO

Introdução: como uma nova ferramenta em neonatologia, o Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC) é considerado um avanço tecnológico na administração de soluções por acesso endovenoso. **Objetivo:** conhecer a práxis do enfermeiro diante da necessidade de implantar o PICC e quais as vertentes que circundam esta atuação profissional. **Método:** revisão integrativa de literatura com artigos escritos em inglês/português, com disponibilidade de texto completo em suporte eletrônico, artigos de estudos primários caracterizando particularmente práxis do enfermeiro e utilização do PICC, sendo estes publicados nos últimos cinco anos (2019 - 2023). Com relação aos critérios de exclusão foram todos os estudos que não se enquadraram dentro da temática e que não se estabeleceram na questão norteadora desta pesquisa. **Considerações finais:** a visibilidade de tal procedimento requer suporte institucional com capacitação continuada em serviço e em contrapartida de incentivos e subsídios ao longo do desenvolvimento do enfermeiro desta profissão. Existem as limitações inerentes à implantação do PICC, sejam ela de cunho pessoal de cada profissional, sejam ela institucional.

Palavras-chave: PICC; práxis; enfermeiro.

Área Temática: Novas tecnologias em UTI.

1 INTRODUÇÃO

O uso de novas tecnologias tem levado ao aumento da sobrevivência de recém-nascidos (RN) prematuros com idades gestacionais e pesos ao nascer cada vez menores. Esse significativo avanço tecnológico ampliou significativamente as atividades assistenciais de enfermagem e médica, exigindo dos profissionais da área o aprimoramento técnico-científico para a assistência qualificada ao neonato (VILAR e OLIVEIRA et al., 2022). A prática da terapia intravenosa é uma das áreas de atuação das profissões de enfermagem que mais tem despertado a atenção.

O cateter venoso central de inserção periférica (PICC) vem sendo utilizado como alternativa para manutenção de acesso venoso prolongado e profundo em recém-nascidos de alto risco. O procedimento é realizado por enfermeiros que concluíram o treinamento oficial exigido por lei para o procedimento (DI SANTO, et al., 2017). O PICC é um cateter flexível de 8 a 75 cm de comprimento que é inserido em uma veia periférica, progredindo por ela até o sistema de selagem venosa central, onde sua ponta deve ser instalada 1/3 abaixo ou 1/3 acima da veia ou veia cava superior (FREITAS e VADOR, 2020).

Sua criação ocorreu em meados da década de 1970 nos Estados Unidos da América (EUA), onde foi desenvolvido um dispositivo que, após ser inserido em veias periféricas, avançava para as veias centrais e adquiria características de um cateter central. Foi implantado inicialmente nas UTIs e seu uso foi ampliado por volta de 1980 com o surgimento de programas

de aperfeiçoamento profissional dos profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar e, posteriormente, para atendimento domiciliar (ZERATI AE, 2017).

Quando comparado a outros cateteres centrais, os benefícios do uso do PICC incluem menor risco de pneumotórax durante a inserção e de sepse por colonização da pele próxima à inserção, menor custo de inserção quando comparado a outros cateteres sintonizados, menor desconforto do paciente, e facilidade de manutenção (COELHO e GASPAR, 2021). O PICC não deve ser utilizado como primeira opção de acesso intravenoso para pacientes internados, pois só deve ser utilizado para terapia intravenosa com duração equivalente ou superior a cinco dias.

A resolução 258 autoriza a inserção do PICC pelo enfermeiro, acrescentando que, para realizar tal procedimento, o enfermeiro deve atender a requisitos específicos de qualificação e/ou treinamento. É neste ponto que se determina que o enfermeiro tem a autoridade para recomendar o PICC, fundamentando essa determinação em fundamentos teóricos científicos. Dessa maneira, buscou-se conhecer como é a práxis do enfermeiro diante da necessidade de implantar o PICC e quais as vertentes que circundam esta atuação profissional.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura a partir de estudos que abordem quais são vertentes que circundam a atuação profissional do enfermeiro na utilização de PICC, assim como estudos que tratem sobre respaldo ético e legal para tal procedimento, indicações e contraindicações do mesmo.

A revisão integrativa da literatura é a abordagem metodológica mais ampla para revisões, o que permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para a compreensão completa do fenômeno sob análise (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Ela também integra informações da literatura teórica e empírica, além de ser amplamente utilizada em definição de conceitos, revisão de teorias e evidências e análise de questões metodológicas para tópicos específicos. Os autores Souza, Silva e Carvalho (2010) afirmam que a ampla gama e variedade de propostas deve criar um conjunto coerente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relacionados à enfermagem.

Para produzir uma revisão integrativa, o revisor primeiro define um objetivo específico, formula questões a serem respondidas ou hipóteses a serem testadas, então realiza uma pesquisa dentro dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos para identificar e coletar as principais informações relevantes. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Com base nessa estrutura, a seguinte questão de pesquisa foi formulada: Como se dá a práxis do enfermeiro na inserção de cateter central de inserção periférica (PICC)?

As informações foram coletadas nas bases de dados multidisciplinares e de ciências da saúde, sendo elas: Periódicos da CAPES, Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e National Center for Biotechnology Information (PubMed).

Adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos escritos em inglês/português, com disponibilidade de texto completo em suporte eletrônico, artigos de estudos primários caracterizando particularmente práxis do enfermeiro e utilização do PICC, sendo estes publicados nos últimos cinco anos (2019 - 2023). Com relação aos critérios de exclusão foram todos os estudos que não se enquadraram dentro da temática e que não se estabeleceram na questão norteadora desta pesquisa.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Ainda que o PICC possa ser considerado uma tecnologia de alta qualidade, principalmente quando se trata de terapia intravenosa, é fundamental ressaltar que seu uso deve levar em consideração as condições do paciente, pois os cateteres indicam grande importância para a prevenção de complicações (ZERATI AE, 2017). A utilização da competência técnico - científica do enfermeiro para a inserção e cuidado do PICC foi legalizada pela Resolução COFEN 258/2001, que dispõe sobre as responsabilidades profissionais.

Como resultado, no âmbito do PICC em pediatria, nota-se que a ferramenta de gestão pode contribuir ponto a ponto para um tratamento que visa tanto a promoção do cuidado quanto a prevenção de eventos adversos, visto que os indicadores de morbimortalidade associada e tratada por cateteres é considerada um problema de saúde pública no país (COELHO e GASPAR, 2021).

O sucesso e o manejo do PICC estão indissociavelmente ligados à assistência de enfermagem com foco na promoção, preservação e prevenção da saúde. Isso é especialmente verdadeiro quando se trata de complicações que acabam dificultando o tratamento, principalmente em períodos prolongados em que o cateter se torna desnecessário por exacerbar a dor do paciente e estimular a ingestão de medicamentos. Nesse sentido, Freitas e Vador et al. (2020) afirmam que ferramentas como o ultrassom facilitam a inserção do cateter medindo o comprimento da cânula e o fluxo, tornando o conhecimento do enfermeiro fundamental para garantir que os procedimentos corretos possam ser executados para complementar a sua prática profissional (DI SANTO, et al., 2017).

Em contrapartida, deve-se considerar as limitações inerentes à essa atribuição do enfermeiro, uma vez que o enfermeiro vem tendo cada vez mais autonomia dentro da equipe de saúde, existe situações em que essa ação poderá ser dificultada (SILVA et al., 2021). Fatores organizacional são os mais citados e questionados dentre as limitações para atuação do enfermeiro. Contudo, a crença e falta de capacitação pessoal ainda é recorrente quando busca-se conhecer as limitações.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PICC é um instrumento com potencialidades para salvar vidas, e pode ser utilizado desde recém-nascidos até adultos. Ressalta - se que a visibilidade de tal procedimento requer suporte institucional com capacitação continuada em serviço e em contrapartida de incentivos e subsídios ao longo do desenvolvimento do enfermeiro desta profissão.

Existem as limitações inerentes à implantação do PICC, sejam ela de cunho pessoal de cada profissional, sejam ela institucional. As de cunho pessoal, enquadram-se como falta de habilidade, falta de confiança para realizar tal procedimento, já as de cunho institucional, ou ora chamado de cultural, diz respeito aos anos em que o enfermeiro foi apenas coadjuvante na assistência e não assumia papel de destaque. Outras classes profissionais, por questões culturais, impõem se a contribuir para a atuação do enfermeiro diante de novas tecnologias. É importante o olhar da direção, para que, ações como essas sejam impedidas e não estimuladas.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN 258/01: inserção de cateter periférico central, pelos enfermeiros. Brasília, DF: **COFEN**, 2011.
- COELHO, Mayara Felizardo Pallottini; GASPAR, Fernanda Matilde. Atribuições Do Enfermeiro Na Inserção E Manutenção Do Picc Em Uti Neonata. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 18, n. 53, out./dez. 2021.

DI SANTO MK et al. Cateteres venosos centrais de inserção periférica: alternativa ou primeira escolha em acesso vascular? **J Vasc Bras**. 2017.

FREITAS, Jéssica da Silva; VADOR, Rosana Maria Faria; et al. Manuseio do cateter central de inserção periférica (PICC) pelo enfermeiro em pediatria. **Brazilian Journal of health Review**. Curitiba, v. 3, n. 6, p 16891-16910. nov./dez. 2020. ISSN 2595-6825.

KANTI. Crítica da Razão Prática. Tradução e prefácio: Afonso Bertagnoli. São Paulo: Edições e Publicações Brasil; 1959.

MENDES KDS, SILVEIRA RCCP, GALVÃO CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008 out-dez; 17(4): 758-64.

SILVA, Vitória Ferreira et al. Relevância da atuação do enfermeiro na inserção do cateter central de inserção periférica: uma revisão literatura. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, [S.l.], v. 8, nov. 2021. ISSN 2446-6042.

SOUZA, Marcela Tavares De; SILVA, Michelly Dias Da; CARVALHO, Rachel De. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Journal Einstein** (São Paulo), São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010.

VILAR, A. M. A.; OLIVEIRA, M. F. de; et al. Práticas do enfermeiro no cateterismo epicutâneo guiado por ultrassonografia em neonatos: scoping review. **Conjecturas**, [S. l.], v. 22, n. 18, p. 683–708, 2022.

ZERATI AE, Wolosker N, de Luccia N, Puech-Leão P. Cateteres venosos totalmente implantáveis: histórico, técnica de implante e complicações. **J Vasc Bras**. 2017.

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS NO NORDESTE ENTRE 2017 A 2022

Thayza Araújo Vieira¹; Adrielly de Oliveira Feitosa¹; Steffany de Almeida Ferreira¹

thayza.2019207615@unicap.br

¹Universidade Católica de Pernambuco

RESUMO

O presente estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico de crianças e adolescentes vítimas de queimaduras na região Nordeste. Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo, extraído através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), com dados de janeiro de 2017 a dezembro de 2022, hospedados no DATASUS. Para compor a presente análise, participaram do estudo crianças e adolescentes com idade de 0 a 14 anos, internadas ou mortas por queimaduras e corrosões. Foi observado que um total de 15.610 crianças e adolescentes vítimas de queimaduras, foram internadas nos hospitais distribuídos nos estados da região do Nordeste, com destaque de maior frequência nos estados de Pernambuco e Bahia, tendo prevalência do sexo masculino e faixa etária de 1-4 anos, seguidos de 5-9 anos. Os resultados aqui apresentados mostram-se de acordo com o observado na literatura, evidenciando maior frequência de queimaduras em crianças do sexo masculino e faixa etária de pré-escolares, seguido de escolares. Evidencia-se a importância da conscientização dos pais e cuidadores acerca das medidas de prevenção contra queimaduras.

Palavras-chave: Queimaduras; Crianças; Adolescentes.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

As queimaduras são caracterizadas como a lesão tecidual ocasionada por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos, que ao entrar em contato com a pele ocasionam morte celular. As queimaduras são classificadas em graus, a depender da extensão e profundidade do corpo afetada, existindo vários métodos para avaliação. No entanto, na pediatria, é considerado um grande queimado quando mais de 10% da superfície corporal tenha sido afetada (RIGON *et al*, 2019; GRADIM *et al*, 2021).

No Brasil, ocorrem cerca de 1 milhão de casos de queimaduras a cada ano, sendo cerca de 80% destes com as crianças. A maior parte dos casos de queimaduras são ocasionados por líquidos aquecidos, sendo em sua maioria acidentes domésticos, e que podem ser facilmente prevenidos. Sendo assim, a investigação do perfil epidemiológico das queimaduras fornecem subsídios para campanhas de prevenção e programas educativos de orientações para adultos, favorecendo ambiente domiciliar mais seguro (ARAGÃO *et al*, 2012; BARROS *et al*, 2019).

Entre as crianças, as queimaduras são a segunda maior causa de incidentes que ocorrem nesta faixa etária, sendo esta mesma realidade presente na região Nordeste do Brasil. Onde, no tocante às comorbidades e mortalidades por causas externas, as queimaduras representaram a segunda maior causa entre os anos de 2013 a 2017, em crianças menores de um ano (BARCELLOS *et al*, 2018; COSTA *et al*, 2021).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico de crianças vítimas de queimaduras na Região Nordeste.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo, extraído através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) com dados de janeiro de 2017 a dezembro de 2022, hospedados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para compor a presente análise, participaram do estudo crianças e adolescentes com idade entre 0 a 14 anos, internadas ou mortas por queimaduras e corrosões.

Os dados foram acessados por meio do tabulador de dados Tabwin, sendo posteriormente convertidos em arquivos compatíveis com o programa *Microsoft Excel 2019*, sendo estratificados por estados, sexo e faixa etária. Foram consideradas todas as internações e óbitos por queimaduras e corrosões na faixa etária de 0 a 14 anos, no período de 2017 a 2022, segundo a Classificação Estatísticas Internacional de Doenças (CID-10), na Região Nordeste.

O presente estudo fez uso de dados de acesso público, hospedados no DATASUS, cujas informações são anexadas mantendo sigilo quanto a identificação e dados pessoais dos indivíduos. Sendo assim, não foi necessário submeter o projeto da presente pesquisa para avaliação de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme dispõe na Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com os dados obtidos, foi observado que um total de 15.610 crianças e adolescentes vítimas de queimaduras, foram internadas nos hospitais distribuídos nos estados da região do Nordeste no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2022. Sendo a maior frequência no estado de Pernambuco, com cerca de 5.353 crianças internadas, seguido do estado da Bahia e Ceará, com 3.678 e 1.186, respectivamente. Tendo a região totalizado 66 óbitos, sendo a maior parte deles no estado de Pernambuco, onde teve o maior índice de internações, conforme visualizado na Tabela 1.

Os achados dos altos casos de queimaduras em crianças nos estados de Pernambuco e Bahia, podem ser explicados devido ao fato de serem os estados mais populosos da Região Nordeste, totalizando 8.796.448 e 14.016.906 habitantes, respectivamente, segundo último censo realizado em 2010 (IBGE, 2010). No entanto, o estado de Pernambuco apresenta altos índices de casos de queimaduras em crianças, apesar de ser o segundo estado mais populoso, sucedido pela Bahia. Ademais, a região Nordeste ocupa o segundo lugar de casos de queimaduras (PEREIMA, 2019).

Tabela 1. Distribuição de internações e óbitos de crianças e adolescentes vítimas de queimaduras por estados da região Nordeste, entre janeiro de 2017 a dezembro de 2022.

Região/Unidade de Federação	Internações	Óbitos
Maranhão	1143	2
Piauí	1076	6
Ceará	1186	12
Rio Grande do Norte	932	-

Paraíba	800	2
Pernambuco	5353	23
Alagoas	1009	3
Sergipe	433	3
Bahia	3678	15
Total	15610	66

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Tabela 2. Número de internações por distribuição de sexo e faixa etária de crianças e adolescentes vítimas de queimaduras, entre janeiro de 2017 a dezembro de 2022, na região Nordeste.

Sexo	Menor de 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	Total
Masc	676	5494	1841	1164	9175
Fem	467	3722	1411	835	6435
Total	1143	9216	3252	1999	15610

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Ao ser investigado o perfil de internações por distribuição de sexo e faixa etária desta mesma população, foi visto que houve prevalência do sexo masculino em todas as faixas etárias, totalizando 9.175 internações. Ademais, a faixa etária de 1 a 4 anos apresentou maior prevalência de internações para ambos os sexos, totalizando 9.216 internações entre 2017 a 2022, conforme pode ser visualizado na Tabela 2.

Estes resultados corroboram com o observado na literatura, onde houve maior prevalência de crianças na faixa etária de pré-escolares, de 1-4 anos, seguido de escolares, de 5-9 anos e sexo masculino, vítimas de queimaduras. Sendo estes achados relacionados com o fato de que crianças desta faixa estarem em processo de desenvolvimento neuropsicomotor, onde é despertado a curiosidade, deixando-as mais expostas a riscos sem que as mesmas sejam cientes disto, não tendo noção de perigo e segurança (QUEIROZ; BARRETO; LIMA, 2019; PAN *et al*, 2021; SOUZA; SOUZA, 2022).

Com relação ao sexo, os achados associa-se ao fato da maior possibilidade de crianças do sexo masculino estarem mais envolvidas em brincadeiras de maiores riscos, como também serem mais ativos e maior frequência em atividades que explorem coisas novas, quando comparados às meninas, que somado a faixa etária, têm capacidade de pegar objetos em seu alcance e derrubar recipientes, dos quais podem conter líquidos aquecidos (RIGON *et al*, 2019).

Destarte, o conhecimento do perfil epidemiológico torna-se de extrema importância, uma vez que fornece subsídios aos programas de prevenção e tratamento, evidenciando o então grupo de risco (ARAGÃO *et al*, 2012).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados aqui apresentados ressaltam a importância da conscientização dos pais e cuidadores, no tocante a adoção de medidas de prevenção e atenção redobrada nas crianças e adolescentes, a fim de prevenir as queimaduras, principalmente na faixa etária de pré-escolares e escolares, onde se caracterizam a faixa etária mais propensa a ocorrência do agravo aqui tratado.

O presente estudo apresenta limitações concernentes à problemática das subnotificações de internações e óbitos por causas externas, como é o caso da temática aqui tratada, uma vez que o preenchimento incorreto das informações podem comprometer a exatidão dos dados. Outra limitação, confere-se ao setor a qual os hospitais pertencem, uma vez que os dados aqui apresentados inclui somente àqueles pertencentes ao SUS, excluindo os hospitais de setor privado, como é o caso das internações particulares e por seguros de saúde, não expostos neste estudo.

Diante disto, sugere-se a implementação e fortalecimento de educação permanente aos profissionais dos serviços de saúde quanto a importância da notificação e o correto preenchimento dos dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS, uma vez que é base nos indicadores de saúde que se implementam as políticas de saúde. Outrossim, quanto aos casos de internações particulares, faz-se necessário a divulgação dos dados de modo a contribuir para conscientização da população quanto as medidas de prevenção.

REFERÊNCIAS

GRADIM, J. G. P. *et al.* Crianças e adolescentes queimados: perfil de internação em um centro de tratamento especializado. *Ver Bras Queimaduras.*, v. 20, n. 1, p. 35-9, 2021.

RIGON, A. P. *et al.* Perfil epidemiológico das crianças vítimas de queimaduras em um hospital infantil da Serra Catarinense. *Rev Bras Queimaduras.*, v. 18, n. 2, p. 107-12, 2019.

ARAGÃO, J. A. *et al.* Estudo epidemiológico de crianças vítimas de queimaduras internadas na Unidade de Tratamento de Queimados do Hospital de Urgência de Sergipe. *Rev Bras Cir Plást.*, v. 7, n. 3, p. 379-82, 2012.

BARROS, L. A. F. *et al.* Estudo epidemiológico de queimaduras em crianças atendidas em hospital terciário na cidade de Campo Grande/MS. *Rev Bras Queimaduras.*, v. 18, n. 2, p. 71-7, 2019.

BARCELLOS, L. G. *et al.* Characteristics and outcome of burned children admitted to a pediatric intensive care unit. *Rev Bras Ter Intensiva.*, v. 30, n. 3, p. 333-7, 2018.

COSTA, K. T. S. *et al.* Avaliação das causas externas de morbidade e mortalidade da faixa etária de 0 a 1 ano no Nordeste brasileiro. *Revista Ciência Plural.*, v. 7, n. 1, p. 57-71, 2021.

PEREIRA, M. J. L. *et al.* Internações hospitalares por queimaduras em pacientes pediátricos no Brasil: tendência temporal de 2008 a 2015. *Rev Bras Queimaduras.*, v. 18, n. 2, p. 113-9, 2019.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

PAN, R. *et al.* Queimaduras em crianças e adolescentes atendidos em um pronto-socorro infantil. *Rev Enferm Atenção Saúde [Online].*, v. 10, n. 3, 2021.

SOUZA, T. G.; SOUZA, K. M. Série temporal das internações hospitalares por queimaduras em pacientes pediátricos na Região Sul do Brasil no período de 2016 a 2020. *Rev. Bras. Cir. Plást.*, v. 37, n. 4, p. 438-444, 2022.

QUEIROZ, J. H. M; BARRETO, K. L.; LIMA, J. S. Crianças vítimas de queimaduras hospitalizadas em centro de referência de Fortaleza – Ceará em 2017. *Rev Bras Queimaduras.*, v. 18, n. 1, p. 23-6, 2019.

VANTAGENS DO USO DA OZONIOTERAPIA NO TRATAMENTO DO PÉ DIABÉTICO

Emanuele Paula Lopes Cavalcanti¹; Giulia Rhayanne Cordeiro Dos Anjos Sales²; Aline Oliveira Fernandes de Lima³

emanuelepaula10@gmail.com

¹Universidade Federal da Paraíba, ³Faculdade Venda Nova do Imigrante.

RESUMO

Objetivo: Descrever as vantagens da utilização da ozonioterapia no tratamento do pé diabético. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em fevereiro de 2023, nas bases de dados MEDLINE, CUMED e LILACS através da Biblioteca Virtual em Saúde. Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis gratuitamente, em texto completo, dos últimos 10 anos (2013 – 2023), publicados em inglês, português e espanhol. Como critérios de exclusão, adotaram-se estudos incompletos e repetidos. Emergiram-se na pesquisa 05 estudos. **Fundamentação Teórica:** A literatura aponta que a ozonioterapia é benéfica por agir no aumento do tecido de granulação e no avanço no processo de reparo tecidual. Ademais, a terapia com ozônio apresenta como vantagens as propriedades antissépticas e bactericidas, atuando na prevenção ou inibição do estresse oxidativo e na melhora da dor, da vascularização do tecido e no controle glicêmico. **Considerações Finais:** Em síntese, o uso da ozonioterapia mostrou como vantagens: aumento do tecido de granulação, evolução do reparo tecidual, melhora na cicatrização, presença de propriedades antissépticas e contra microrganismos, atuação na prevenção do estresse oxidativo, na melhora da dor, da vascularização do tecido e no controle glicêmico, capacidade antioxidante, prevenção de hipoxia tecidual e diminuição da taxa de amputações.

Palavras-chave: Ozonioterapia; Diabetes Mellitus; Pé Diabético.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

O diabetes Mellitus (DM) é um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, causada por uma falha na produção e/ou ação do hormônio da insulina. De forma que após um longo período acarreta danos ao organismo acarretando várias complicações ao indivíduo (BRITO *et al.*, 2020).

O mau controle a longo prazo da glicemia e a alta pressão plantar são responsáveis pelas úlceras do pé diabético, uma das principais complicações do DM (RAMIREZ-ACUÑA *et al.*, 2019). Sendo assim, o pé diabético ocorre através da neuropatia, trauma com infecção secundária e doença arterial oclusiva. Devido à neuropatia periférica, acontece um atrofiamento muscular, que modifica a anatomia funcional dos dedos. Diante disso, com os repetitivos traumas, diminuição da sensação e propriocepção, os pacientes com DM tornam-se mais suscetíveis a lesões cutâneas, ulceração e infecção do pé, que culmina na doença do pé diabético. As úlceras nos pés são a principal causa de internações hospitalares dentro do grupo das pessoas acometidas com o DM, conseqüentemente, é a doença que promove gastos mais elevados aos serviços de saúde, risco de amputações não traumáticas e até a morte (BATISTA *et al.*, 2021).

A procura por alternativas que possam auxiliar no tratamento do pé diabético é uma emergência social, posto isso, a ozonioterapia tem sido proposta como um dos tratamentos que pode promover benefícios à saúde e à qualidade de vida, acelerando o processo de cicatrização das feridas e reduzindo a necessidade de amputação (KAIZER *et al.*, 2019).

Nesse contexto, a ozonioterapia é um recurso terapêutico que utiliza como principal recurso o ozônio que é um gás composto por três átomos de oxigênio que são rapidamente decompostos. Este gás aumenta a permeabilidade da membrana celular à glicose, melhora o metabolismo do oxigênio, promove o pré-condicionamento oxidativo e estimula o sistema antioxidante endógeno, o que pode levar à prevenção da neuropatia celular e melhora na perfusão e oxigenação tecidual. O ozônio também tem efeitos anti-inflamatórios e antibacterianos. Ou seja, é um gás que pode ser utilizado no tratamento de feridas do pé diabético (FARAJI *et al.*, 2021).

No Brasil, a ozonioterapia é regulamentada por um Projeto de Lei do Senado Federal (227/2017), que autoriza a prescrição de ozonioterapia como tratamento de caráter complementar dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio do Parecer normativo nº 001 de 2020, reconheceu e regularizou a ozonioterapia como prática complementar executável por enfermeiros, sob condição de que sejam qualificados. Na enfermagem, a tecnologia pode ser aplicada na melhoria dos resultados para tratar lesões de diversas etiologias, assim, eleva a qualidade da assistência ao paciente acometido com lesões de pele. Dessa forma, este estudo teve como objetivo descrever as vantagens da utilização da ozonioterapia no tratamento do pé diabético.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Para o desenvolvimento da presente revisão, elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: Quais as vantagens da utilização da ozonioterapia no tratamento do pé diabético?

O levantamento bibliográfico ocorreu no mês de fevereiro de 2023 nas seguintes bases de dados: MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), BDNF (Base de Dados de Enfermagem), CUMED (Cuba Medicina) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Ozonioterapia” e “Pé Diabético”, em cruzamento com os operadores booleanos AND e OR. Resultando na seguinte estratégia de busca: “Ozonioterapia” AND “Pé Diabético” OR “Úlcera Diabética do Pé”,

Para seleção dos estudos, foram determinados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis gratuitamente, em texto completo, dos últimos 10 anos (2013 – 2023), publicados em inglês, português e espanhol. E como critérios de exclusão, adotaram-se estudos incompletos e repetidos nas bases supramencionadas.

Durante a busca foram apurados 56 estudos. Por conseguinte, foram incluídos os critérios de elegibilidade. Assim, foram selecionados 12 artigos, que além de estarem em consonância com os critérios de inclusão estabelecidos, responderam adequadamente à pergunta norteadora, após a leitura de título, resumo e texto completo. Esses foram avaliados, respondendo os objetivos propostos, na qual foram lidos na íntegra, sendo selecionados 05 estudos, mediante análise de conteúdo e segundo os critérios de inclusão e exclusão.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A literatura aponta que a ozonioterapia é benéfica por agir no aumento do tecido de granulação e no avanço no processo de reparo tecidual. Ademais, a terapia com ozônio apresenta como vantagens as propriedades antissépticas e bactericidas, atuando na prevenção

ou inibição do estresse oxidativo e na melhora da dor, da vascularização do tecido e no controle glicêmico. Essas características contribuem significativamente na redução de internações hospitalares. Esse tipo de tratamento também apresenta como vantagens a melhora sistêmica e a promoção de benefícios fisiológicos no organismo do paciente como um todo. Além disso, foi identificado como benefício da ozonioterapia a redução da sedimentação de eritrócitos, de proteína c reativa e redução da glicose no sangue em jejum. Essas informações demonstram que a terapia em questão pode promover ao seu usuário benefícios secundários que ajudam na cura de úlceras nos pés (BATISTA *et al.*, 2021).

Nesse contexto, um estudo do tipo relato de caso, conduzido por Faraji *et al.* (2021), aborda sobre a terapêutica realizada em um paciente do sexo masculino, com 52 anos, portador de diabetes tipo 2 há 7 anos, com uma ferida de origem traumática e de difícil cicatrização. O paciente foi submetido a 10 sessões de ozonioterapia, com gás ozônio, que ocorreram 3 vezes na semana durante 30 dias. Cerca de um mês após o tratamento, a úlcera no pé do paciente cicatrizou completamente. Assim, verificou-se, então, que a ozonioterapia pode proporcionar melhora na cicatrização da úlcera de pé diabético do paciente. Observou-se ainda que, além dos efeitos antibacterianos para prevenir a progressão da infecção, esse tratamento libera fatores de crescimento que impactam no processo de cura dos tecidos dessa ferida. Ademais, o gás ozônio consegue fazer com que mais glicose entre nos eritrócitos, o que, por sua vez, faz com que a hemoglobina libere mais oxigênio para os tecidos e previna a hipoxia tecidual, exercendo um papel crucial na cicatrização da úlcera.

Evidenciou-se também que o ozônio reduz o tamanho da ferida e melhora o tempo de cicatrização. A combinação do tratamento padrão de feridas com a ozonioterapia diminuiu significativamente o número de colônias bacterianas. Além disso, foi observado o declínio da amputação após a ozonioterapia em pacientes com pé diabético. Notou-se ainda que o tratamento de rotina possui desempenho adequado, mas menor em comparação com a terapia com ozônio (IZADI *et al.*, 2018). Além do mais, a ozonioterapia é vantajosa por apresentar capacidade antioxidante, inativação de patógenos e ativação do sistema imune (WEN; CHEN, 2020).

De acordo com Kadir *et al.* (2020), o ozônio se dissolve no fluido da ferida e produz peróxido de hidrogênio (H₂O₂) e hidroxila (OH), que têm potencial de oxidação relativamente alto. Assim, pode oxidar bactérias de forma eficaz e causar lise da parede bacteriana. Os efeitos bactericidas, virucidas e fungicidas da terapia com ozônio podem ativar indiretamente o sistema imunológico inespecífico (ativação da fagocitose, síntese de citocinas, interferon e fator de necrose tumoral) que mata várias bactérias e, assim, reduz infecções na úlcera do pé diabético.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, o uso da ozonioterapia apresenta diversas vantagens, as quais podemos mencionar: aumento do tecido de granulação, evolução do reparo tecidual, melhora na cicatrização, presença de propriedades antissépticas e contra microrganismos, atuação na prevenção do estresse oxidativo, na melhora da dor, da vascularização do tecido e no controle glicêmico, capacidade antioxidante, prevenção de hipoxia tecidual e diminuição da taxa de amputações. Dessa forma, a ozonioterapia apresenta-se como uma terapia benéfica no tratamento do pé diabético.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Francisco Walyson *et al.* Benefícios da ozonioterapia no tratamento de úlceras nos pés em pessoas com diabetes mellitus. **Estima, Brazilian Journal Of Enterostomal Therapy**, [S.L.], v. 19, p. 1-12, 2021.

BRITO, Jéssyca Fernanda Pereira *et al.* Sensorimotor alterations and associated factors in diabetes mellitus patients. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 29, p. 1-13, 2020.

FARAJI, Navid *et al.* Ozone therapy as an alternative method for the treatment of diabetic foot ulcer: a case report. **Journal Of Medical Case Reports**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 1-8, 2021.

IZADI, Morteza *et al.* Efficacy of comprehensive ozone therapy in diabetic foot ulcer healing. **Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews**, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 822-825, 2019.

KADIR, Kasmawati *et al.* Ozone Therapy on Reduction of Bacterial Colonies and Acceleration of Diabetic Foot Ulcer Healing. **Home Healthcare Now**, [S.L.], v. 38, n. 4, p. 215-220, 2020.

KAIZER UAO; COSTA MHS; DOMINGUES EAR; CARVALHO MRF (2019) Highfrequency generator in the treatment of necrotizing fasciitis in a person with diabetes. **Estima, Brazilian Journal Of Enterostomal Therapy**, [S.L.], v. 17, p. 1-7, 2019.

RAMIREZ-ACUÑA, Jesus Manuel *et al.* Diabetic Foot Ulcers: current advances in antimicrobial therapies and emerging treatments. **Antibiotics**, [S.L.], v. 8, n. 4, p. 193-225, 2019.

WEN, Qing; CHEN, Qiu. An Overview of Ozone Therapy for Treating Foot Ulcers in Patients With Diabetes. **The American Journal Of The Medical Sciences**, [S.L.], v. 360, n. 2, p. 112-119, 2020.

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A SENSIBILIZAÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliana Cuimar Amador¹; Stephanie Araújo Chucre de Lima² Luane Vanzeler Monteiro³;
George Alberto da Silva Dias⁴; Biatriz Araújo Cardoso Dias⁵

julianacuimar30@gmail.com

^{1,2,3,4,5} Universidade do Estado do Pará (UEPA)

RESUMO

Introdução: O câncer de mama é uma patologia que acomete uma significativa parcela da população brasileira. Apesar de ser o segundo mais incidente do país, existe certo desconhecimento por parte da população em reconhecer seus sinais e sintomas. Dessa forma, as equipes vinculadas às Unidades Municipais de Saúde (UMS) promovem programações de educação em saúde, a fim de atualizar os usuários acerca de questões de saúde pública. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo tendo como modalidade relato de experiência da realização do Projeto de Extensão “Educação em Saúde para Usuários com Foco nas Campanhas de Conscientização do Sistema Único de Saúde” da Universidade do Estado do Pará, realizado em Outubro de 2022. **Resultados e Discussão:** Os pesquisadores realizaram perguntas acerca do conhecimento prévio das usuárias sobre o Câncer de mama, seus sinais e sintomas e repercussões na saúde. Após a coleta dos dados, planejou-se uma ação de educação em saúde a fim de sanar as principais dúvidas coletadas durante as entrevistas. **Conclusão:** Dessa forma, a educação em saúde é primordial para redução de agravos, a ação elaborada utilizou artifícios que foram pertinentes para o acesso à informação dos usuários.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Educação em Saúde; Atenção Primária.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama pertence ao grupo de neoplasias mais frequentes no Brasil, sendo o segundo mais incidente no público feminino. As regiões Sul e Sudeste apresentam taxas elevadas de diagnóstico e é estimado que, no país, cerca de 73.610 novos casos sejam identificados no ano de 2023 (INCA, 2022).

Em relação aos principais sinais e sintomas que favorecem a identificação do câncer, destaca-se: a presença de nódulos nas mamas, geralmente indolores; pele da mama avermelhada, retraída e com aspecto rugoso; alterações do formato dos mamilos, além do aparecimento de pequenos nódulos na região axilar e do pescoço, bem como saída anormal de secreção das mamas (BRASIL, 2014).

Ademais, no que tange a etiologia é observado um caráter multifatorial, sendo fatores endócrinos, ambientais e genéticos as circunstâncias identificadas, através de estudos, que levam ao aparecimento da neoplasia (INCA, 2014).

Outrossim, os formatos de diagnósticos da doença se dão através de exames de imagem e laboratoriais. Sendo assim, a mamografia, principal exame de imagem, evidencia se há presença de calcificação na mama, porém a confirmação exata da patologia é conferida por meio da biópsia, técnica na qual é retirado fragmento do

nódulo ou da lesão suspeita através de punções (SBM, 2022).

Em vista disso, segundo as Diretrizes para Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil, estratégias de conscientização e identificação de sinais e sintomas são ações de diagnóstico precoce que podem atuar de maneira efetiva no reconhecimento da neoplasia nos estágios iniciais, contribuindo para obtenção de melhores prognósticos. Nesse viés, a educação em saúde é primordial para disseminação dos conhecimentos referentes às principais informações acerca do câncer de mama, pois tem como intuito promoção da saúde, prevenção de agravos, além contribuir para mudanças de hábitos dos indivíduos (BRASIL, 2015).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo tendo como modalidade relato de experiência de alunos participantes de um Projeto de Extensão intitulado: “Educação em Saúde para Usuários com Foco nas Campanhas de Conscientização do Sistema Único de Saúde”. O projeto de extensão foi aprovado através da resolução N° 3887/22 - CONSUN em 17/08/2022.

As ações ocorreram duas vezes por semana, no mês de outubro de 2022, na UMS do Conjunto Paraíso dos Pássaros, localizada na região metropolitana de Belém, por meio da parceria da Universidade do Estado do Pará (UEPA) e a Secretaria Municipal de Saúde. O público-alvo eram os usuários, principalmente mulheres a partir dos 40 anos de idade, que aguardavam atendimento na Unidade.

Nesse período, foi feito um levantamento e/ou diagnóstico situacional acerca do conhecimento, atitude e práticas dos usuários referentes ao “Outubro Rosa”. Ademais, o grupo extensionista realizou a dinâmica de educação em saúde em parceria com o projeto “Mexa-se Pela Vida”, na Escola Estadual de Ensino Infantil e Fundamental Ruy Paranatinga Barata, e na UMS Paraíso dos Pássaros. Durante a execução, a equipe utilizou diversos recursos para elucidar a temática, como cartazes, panfletos e peças anatômicas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No primeiro momento, realizou-se a aplicação dos questionários com intuito de coletar informações relacionadas aos conhecimentos, atitudes e práticas acerca do câncer de mama. Dentre aos questionamentos, destaca-se: “Você possui casos de câncer de mama na família?”, “Já apresentou sinais e sintomas do câncer de mama? E “Realizou a mamografia nos últimos 12 meses?”. O levantamento auxiliou no planejamento da educação em saúde para os usuários, principalmente o público feminino.

A realização da dinâmica em virtude do “Outubro Rosa” dividiu-se em dois momentos. Houve uma explanação com indagações acerca do que seria o câncer, nesse momento alguns participantes contribuíram trazendo alguns exemplos, porém foi observado que muitos demonstravam dificuldade para conceituá-lo. A equipe utilizou cartazes confeccionados com intuito de demonstrar os principais sinais e sintomas do câncer de mama, a fim de tornar a palestra mais compreensível para o público.

Outrossim, houve explanação referentes aos fatores de risco e prevenção do câncer de mama. Nesse aspecto, foi enfatizado a importância de realizar diariamente a prática de atividades físicas associando aos hábitos alimentares saudáveis, além de evitar o consumo de álcool e tabaco. Além disso, outro ponto de destaque durante a educação em saúde relacionou-se a importância de realizar consulta frequente ao profissional da saúde, sobretudo, ao mastologista e não somente durante o mês de alusão a

conscientização do câncer de mama, principalmente se houver casos na família.

No final da dinâmica, o grupo distribuiu os infográficos que continham os principais sinais e sintomas, fatores de risco, prevenção e informações sobre o exame de mamografia. Também foi entregue ao público laços rosa em alusão ao mês.

Além disso, durante o segundo dia, a educação em saúde foi realizada na UMS. A equipe contou com auxílio de mamas artificiais confeccionadas em crochê para exemplificar os nódulos presentes nas mamas. Dessa forma, a dinâmica tornou-se lúdica, pois o público poderia manusear as mamas, além disso, foi possível demonstrar através do artefato como pode ser feito a observação e palpação rotineira, e assim, a partir disso, as mulheres foram impulsionadas a conhecer o seu corpo e ao identificar qualquer anormalidade nas mamas, procurar o serviço de saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa maneira, a educação em saúde é primordial para redução de agravos, possibilita ao indivíduo, através de palestras, cartazes, panfletos dentre outros meios, o ganho de senso crítico o que favorece mudanças de hábitos que podem ser nocivos à saúde. As dinâmicas realizadas em prol da prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama foram de extrema importância para o público feminino, pois as principais informações relacionadas a temática foram repassadas, o que garante maior acesso ao conhecimento dessa população.

Sendo assim, a educação em saúde deve estar presente no Sistema Único de Saúde fortalecendo assim a sua ação.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Câncer de mama: é preciso falar disso**. Rio de Janeiro: INCA, 2014. 18p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015. 168 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Câncer de mama: sintomas, tratamentos, causas e prevenção**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2023 : incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. 160 p.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA. **O que você precisa saber sobre o câncer de mama**. Rio de Janeiro: SBM, 2022.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DIANTE DA SEGURANÇA DO PACIENTE CRÍTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Adrya Thayanne Henriques da Silva¹; Vitória Victor Menezes ², Gleyce Rauanny Costa Gomes³. Maria Eduarda Wanderley de Barros Silva⁴, Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho⁵

adryathayanne45@gmail.com

¹Universidade Federal de Campina Grande, ²Universidade Federal de Campina Grande, ³Universidade Federal de Campina Grande, ⁴Universidade Federal de Campina Grande, ⁵Universidade Federal da Paraíba

RESUMO

A segurança do paciente foi considerada como uma atribuição de enfermagem pela Organização Mundial da Saúde (OMS), configurando-se um assunto discutido no cenário da saúde pública mundial. Dessa forma, pode-se definir como segurança do paciente a redução do risco de danos desnecessários durante a atenção prestada nos serviços de saúde. Nessa perspectiva, o presente estudo tem por finalidade compreender o papel da enfermagem no processo de cuidado relacionado às ações de saúde para a segurança do paciente em situação crítica inserido em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Refere-se a uma revisão integrativa da literatura, na qual utilizou-se dos seguintes critérios: “Qual o papel do enfermeiro para promover a segurança do paciente crítico”. Através da revisão integrativa realizada foi possível compreender a importância da enfermagem na assistência prestada à indivíduos em situação crítica que estão no âmbito hospitalar, confirmando as vulnerabilidades e riscos a eventos adversos desnecessários durante as ações de assistência. Esses resultados indicam a necessidade de assistência em saúde qualificada a essa população. Os achados evidenciaram as principais ações de cuidado realizadas pela equipe de enfermagem voltada para a segurança do paciente inseridos na UTI.

Palavras-chave: Enfermagem; Segurança do paciente; Unidade de terapia intensiva.

Área Temática: 3. 3. 7 Segurança do paciente na unidade de terapia intensiva.

1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente foi considerada como uma atribuição de enfermagem pela Organização Mundial da Saúde (OMS), com intuito de reduzir os danos desnecessários à saúde e proporcionar eficácia durante as internações e a implementação de práticas eficazes e seguras para alcançar resultados com excelência para o paciente em situação crítica, configurando-se um assunto discutido no cenário da saúde pública mundial (SILVA et al., 2021).

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) corresponde a um ambiente hospitalar que tem como finalidade a manutenção da vida em conjunto com a recuperação da saúde, munida de procedimentos invasivos e de alta complexidade, em conjunto com uma demanda maior de medicamentos de alta gravidade clínica, resultando assim em um risco maior ao paciente em situação crítica. Desse modo, o enfermeiro pode ser considerado um instrumento facilitador no processo de identificação de riscos de eventos adversos, o que se configura em elemento chave nesse processo, dado o seu protagonismo na assistência (BARBOSA et al., 2021).

Nessa perspectiva, o presente estudo objetificou analisar o trabalho da enfermagem na promoção da segurança do paciente em situação crítica no âmbito hospitalar.

2 METODOLOGIA

O presente estudo refere-se a uma revisão integrativa da literatura e permitiu a síntese de múltiplos estudos publicados, pautados nos achados apresentados pelas pesquisas, resultando em uma análise ampliada e visualização de lacunas existentes (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Posto isso, a pergunta norteadora, elaborado pela estratégica PICO definida foi “Qual o papel do enfermeiro para promover a segurança do paciente crítico?”. A execução do levantamento para pesquisa foi realizada no período de 12 de dezembro de 2022 a 06 de janeiro de 2023. As bases de dados utilizadas foram a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latinoamericana e do Caribe em ciências da Saúde (LILACS) e PUBMED. Os critérios de elegibilidade estabelecidos foram: publicações gratuitas, disponíveis na íntegra do banco de dados, nos idiomas português e inglês, publicados durante o período de 2018 a 2023, que estivessem relacionados ao objetivo desejado. A partir dessa etapa, 10 artigos foram selecionados. Utilizou-se os descritores: Enfermagem; Segurança do paciente; Unidade de terapia intensiva. Tais descritores foram considerados como mais apropriados para a pesquisa após leituras prévias de artigos abordando a temática pesquisada e a utilização da plataforma dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na presente revisão, foram encontrados 141 estudos, distribuídos nas seguintes bases de dados: MEDLINE com $n=32$ artigos (22,22%), seguida de LILACS $n=85$ (59,02%), BDNF $n=22$ (15,27%) e PUBMED $n=2$ (1,38%). Os artigos encontrados foram publicados e disponibilizados para estudo no período de 2018 a 2023. Desses 10 selecionados, três (3,0%) foram de estudos transversais observacionais, seguidos de dois (2,0%) estudos retrospectivos e cinco (5,0%) revisões sistemáticas. Os locais de pesquisa onde os estudos foram realizados variaram desde instituições de longa permanência a hospitais, assim como existiu uma variedade em relação aos estados onde foram realizados os estudos.

Através da revisão integrativa realizada foi possível compreender a importância da enfermagem na assistência prestada ao paciente em situação crítica inserido na unidade de terapia intensiva, devendo prestar uma assistência eficaz e contínua, que proporcione a promoção da segurança do paciente no âmbito da UTI (SILVA et al., 2021). Os textos e artigos classificados confirmam que as ações de enfermagem são diversas para a excelência do cuidado, garantindo para esses pacientes uma maior qualidade e redução dos riscos de eventos adversos que prejudique sua segurança, visto que no âmbito da UTI, existe uma maior complexidade e consequentemente uma maior vulnerabilidade para esses pacientes. Esses resultados indicam a necessidade de assistência em saúde sistematizada e operacionalizada a esse público (MELLO., 2020).

Ademais, no Brasil, em 2013, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com o intuito de assegurar para os pacientes uma atenção segura, livre de incidentes que possam ocasionar danos à saúde do indivíduo. A tabela abaixo sintetiza as principais ações de enfermagem para a promoção da segurança do paciente no âmbito hospitalar, encontradas na literatura.

Tabela 1 – Síntese dos resultados relevantes de acordo com os estudos analisados.

Categoria	Ações do enfermeiro
- Educação Permanente	- Elaborar estratégias voltadas para atividades educativas sobre a segurança do paciente.
- Comunicação	- Transmitir informação de forma eficaz e clara para o paciente e equipe de enfermagem; - Estimular trabalho em equipe.
- Planejamento da equipe	- Equalizar carga de trabalho ao quadro de profissionais disponíveis; - Instituir sistemas para identificar as necessidades assistenciais - Direcionar a equipe quanto aos trabalhos a serem prestados; - Alocar pacientes nos hospitais.
- Uso de protocolos para assistência	- Utilizar os protocolos como instrumento de otimização e organização do processo de trabalho; - Padronizar os procedimentos a serem realizados.

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

As ações de enfermagem listadas acima compreendem que as práticas de enfermagem voltadas para a promoção da segurança do paciente em âmbito hospitalar são múltiplas e fundamentais para a qualidade do cuidado. A implementação da educação permanente, por exemplo, pode ser uma importante iniciativa para implementar o conceito pedagógico que relaciona ensino, serviço, docência e saúde, contribuindo para o desenvolvimento profissional, a gestão setorial e o controle social, no sentido de reduzir os erros na prática diária, melhorar o cuidado prestado e principalmente incentivar o compromisso pessoal de cada profissional para um cuidado seguro (MARINHO et al., 2018).

Ademais, a comunicação entre a equipe é fator indispensável para a consolidação de um trabalho de qualidade, pois a transmissão de informações garante um cuidado livre de danos, possibilitando o trabalho em equipe e o planejamento de ações, em conjunto do emprego de protocolos, como forma de padronização para os procedimentos. Salienta-se que tais ações, direta ou indiretamente, promovem a organização do processo de trabalho, sendo essencial desde a identificação do paciente até a prática segura. Assim, os enfermeiros desempenham papel crucial nesse quesito, visto que trabalham diretamente com o paciente, tendo melhor percepção das condições que podem acarretar eventos adversos durante a assistência (SILVA et al., 2021).

A partir desta revisão, foi possível verificar a baixa frequência de ações de notificação de eventos adversos, o que demonstra uma dificuldade por parte dos enfermeiros implementarem o preceito determinado pelo PNSP, o qual estabelece a construção da cultura de segurança com foco no aprendizado e aprimoramento organizacional, a partir da notificação de eventos adversos. Nesse sentido, enfatiza-se a importância de ações e estratégias de enfermagem, afim de apoiar a superação das barreiras que impedem a estruturação de um

círculo virtuoso que pode evitar a recorrência de incidente e eventos adversos, possibilitando maior segurança na assistência a esses indivíduos (BATISTA et al., 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência de enfermagem à pacientes em situação crítica inseridos na unidade de terapia intensiva, é considerada como sendo de alta complexidade. Com isso, as chances de ocorrer eventos adversos e erros são ainda maiores, colocando em risco a segurança e a vida do paciente. Para enfrentar o problema, é necessário encará-lo não de forma isolada, com prevenções pontuais, mas sim desenvolver um conjunto de ações que apresentem mais resultados do que ações individualizadas.

Mediante a pesquisa realizada foi possível inferir que a enfermagem possui um papel imprescindível no processo de cuidar ao paciente em situação crítica inserido na UTI. Dessa forma, cabe a esses profissionais envolver e contar com um apoio multidisciplinar, promover ações e estratégias de prevenção e implementação da cultura de segurança do paciente no hospital, bem como propiciar um cuidado operacionalizado, de modo que a esses pacientes sejam ofertados cuidados contínuos, integrais e resolutivos.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, F. A. M. et al. Segurança do paciente: principais eventos adversos na Unidade Terapia Intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 13, n. 2, e6454, p. 19, 2021.

CRUZ, R. S. M. Segurança do paciente na UTI: Revisão integrativa. **Revista Científica FacMais**. v. 7, n. 1, e2238, p. 167- 187, 2018.

RUIVO, B. J. S. et al. Assistência de enfermagem na segurança do paciente na UTI: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**. v. 5, n. 1, e5221, p. 1-9, 2020.

SILVA, S. A. M. et al. Ações de enfermagem que promovem a segurança do paciente no âmbito hospitalar. **Research, Society and Development**. v. 10, n. 5, e44110515202, p. 1-12, 2021.

PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES CRÍTICOS COM COVID-19 EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Adrya Thayanne Henriques da Silva¹; Vitória Victor Menezes², Gleyce Rauanny Costa Gomes³. Maria Eduarda Wanderley de Barros Silva⁴, Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho⁵

adryathayanne45@gmail.com

¹Universidade Federal de Campina Grande, ²Universidade Federal de Campina Grande, ³Universidade Federal de Campina Grande, ⁴Universidade Federal de Campina Grande, ⁵Universidade Federal da Paraíba

RESUMO

O covid-19 é uma doença viral que se demonstrou em contexto mundial, uma emergência de saúde pública de importância internacional declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Dessa forma, no momento em que o paciente evolui para o quadro grave da infecção por coronavírus, o enfermeiro deve sistematizar e planejar a assistência de enfermagem. Nessa perspectiva, o presente estudo tem por finalidade identificar os principais Diagnósticos de Enfermagem relacionados aos pacientes críticos com COVID-19 em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de acordo com a classificação da NANDA Internacional. Refere-se a uma revisão integrativa da literatura, na qual utilizando-se dos seguintes critérios: “quais os diagnósticos de enfermagem comumente manifestados por pacientes críticos com COVID-19 em unidade de terapia intensiva, presentes na literatura?”. Através da revisão integrativa realizada foi possível identificar os diagnósticos mais comuns em paciente crítico com COVID-19: Hipertermia; Padrão respiratório ineficaz; Mobilidade física prejudicada; Nutrição desequilibrada; Diarreia e Náusea. Esses resultados permitiram selecionar diagnósticos de enfermagem encontrados em pacientes críticos inseridos na UTI, de modo a contribuir para uma prática de enfermagem operacionalizada que proporcione a recuperação desses pacientes.

Palavras-chave: Diagnóstico de Enfermagem; Unidade de terapia intensiva; Infecções por Coronavírus.

Área Temática: Temas livres.

1 INTRODUÇÃO

O covid-19 é uma doença viral causada pelo coronavírus e no ano de 2020 foi responsável por infectar milhões de pessoas e se espalhar por todo o mundo rapidamente, configurando-se em contexto mundial, uma emergência de saúde pública de importância internacional declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Dessa forma, no momento em que o paciente evolui para o quadro grave da infecção por coronavírus, o enfermeiro deve sistematizar e planejar a assistência de enfermagem para que ocorra a recuperação deste paciente (SANTOS et al., 2023) (John Hopkins Coronavirus Resource Center, 2021).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é fundamentada na Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que dispõe sobre a SAE e a implementação do Processo de Enfermagem (PE). A SAE, se caracteriza como um método de organização e sistematização do cuidado embasado em princípios científicos, realizado através do pensamento crítico e julgamento clínico. Por meio desta ferramenta identificam-se as

necessidades e intervenções de enfermagem relacionadas a promoção, prevenção e recuperação do indivíduo (ANDRADE et al., 2020). Nessa perspectiva, o presente estudo objetivou indicar e selecionar diagnósticos de enfermagem encontrados em pacientes críticos infectados pelo COVID-19, inseridos na UTI.

2 METODOLOGIA

O presente estudo refere-se a uma revisão integrativa da literatura e permitiu a síntese de múltiplos estudos publicados, pautados nos achados apresentados pelas pesquisas, resultando em uma análise ampliada e visualização de lacunas existentes (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Posto isso, a pergunta norteadora definida por meio da estratégia PICO foi: “quais os diagnósticos de enfermagem comumente manifestados por pacientes críticos com COVID-19 em unidade de terapia intensiva, presentes na literatura?”. A execução do levantamento para pesquisa foi realizada no período de 08 de dezembro de 2022 a 25 de janeiro de 2023. As bases de dados utilizadas foram a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura LatinoAmericana e do Caribe em ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), e PUBMED. Os critérios de elegibilidade estabelecidos foram: publicações gratuitas, disponíveis na íntegra do banco de dados, nos idiomas português e inglês, publicados durante o período de 2018 a 2023, que estivessem relacionados ao objetivo desejado. A partir dessa etapa, 09 artigos foram selecionados. Utilizou-se os descritores: Diagnóstico de Enfermagem; Unidade de terapia intensiva; Infecções por Coronavírus. Tais descritores foram considerados como mais apropriados para a pesquisa após leituras prévias de artigos abordando a temática pesquisada e a utilização da plataforma dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na presente revisão, foram encontrados 92 estudos, distribuídos nas seguintes bases de dados: MEDLINE com n= 60 artigos (65,2%), seguida de LILACS n= 27 (29,34%), BDNF n= 27 (29,34%), IBESC n= 1 (1,08%), SCIELO n= 1 (1,08%) e Sec. de Saúde de SP n=1 (1,08%). Os artigos encontrados foram publicados e disponibilizados para estudo no período de 2018 a 2023. Desses foram selecionados 09 estudos. Os locais de pesquisa onde os estudos foram realizados variaram desde instituições de longa permanência a hospitais, assim como existiu uma variedade em relação aos estados onde foram realizados os estudos.

Através da revisão integrativa realizada foi possível compreender e selecionar os diagnósticos de enfermagem comumente encontrados em pacientes críticos inseridos na UTI e observar a importância da sistematização da assistência de enfermagem para nortear as intervenções clínicas dos enfermeiros. Os textos e artigos classificados confirmam que definir os diagnósticos de enfermagem durante a pandemia de COVID-19, aumentou a qualidade da assistência de enfermagem, fornecendo uma abordagem

holística com perspectiva crítica. Esses resultados indicam a necessidade de assistência em saúde sistematizada e operacionalizada a esse público (TOSUN et al., 2022), (SILVA et al., 2021).

O Diagnóstico de enfermagem é uma linguagem padronizada, utilizada pela equipe de enfermagem para direcionar todo o cuidado ofertado ao paciente, facilitando a identificação das necessidades, e o planejamento adequado das intervenções, afim de identificar em tempo oportuno os riscos de mortalidade para o paciente. Nesse contexto, é possível inferir os princípios diagnósticos de enfermagem prescritos pelos enfermeiros frente as manifestações clínicas do paciente em estado crítico de saúde infectado pelo coronavírus (CESÁRIO, et al.,

2020). A tabela abaixo sintetiza os principais diagnósticos de enfermagem para paciente crítico com COVID-19 em UTI.

Tabela 1 – Síntese dos resultados relevantes de acordo com os estudos analisados.

Manifestações clínicas	Diagnósticos de enfermagem
- Febre	- Hipertermia;
- Dispneia	- Padrão respiratório ineficaz;
- Mialgia	- Mobilidade física prejudicada;
- Ageusia	- Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais;
- Diarreia; dor/desconforto abdominal	- Diarreia;
- Náuseas e Vômitos	- Náusea

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Os diagnósticos listados acima compreendem as reais necessidades dos pacientes acometidos pelo COVID-19 em estado de saúde crítico, relacionado as principais manifestações clínicas referente a infecção por coronavírus. O padrão respiratório ineficaz, por exemplo está associado a fadiga, dor, obesidade e ansiedade, evidenciado pela presença de dispneia, taquipneia e respiratório anormal, sinais e sintomas esses, característicos da patologia (Nanda-I 2018). Esse Diagnóstico de enfermagem teve prevalência e maior risco para mortalidade nos pacientes com COVID-19 (Barioni et al., 2022).

A partir da revisão integrativa, foi possível identificar a baixa frequência de intervenções norteadas pelo uso da SAE, o que demonstra uma dificuldade por parte dos enfermeiros implementarem o preceito determinado pela resolução COFEN nº 358/2019, o qual estabelece a construção da cultura dos registros envolvendo a etapa do Planejamento de Enfermagem e Diagnóstico de Enfermagem. Nesse sentido, nota-se a importância da assistência de enfermagem de forma operacionalizada, afim de nortear, planejar e selecionar adequadamente as intervenções, por meio da análise crítica sobre as condições de saúde do cliente, possibilitando uma efetiva atuação dos profissionais (LAURINDO et al., 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A COVID-19 surgiu de forma repentina na sociedade, se espalhou por todo o mundo e atingiu um número alarmante de infectados, além de causar milhares de óbitos. Dessa forma, para enfrentar o problema, é necessário destacar a relevância da implementação de uma assistência apropriada aos pacientes, dado que a adequada sistematização do cuidado influencia diretamente no processo de melhoria do quadro clínico (CUSATO et al., 2021).

Mediante a pesquisa realizada foi possível inferir que a enfermagem possui um papel imprescindível no processo de cuidar ao paciente em situação crítica com COVID-19 inserido na UTI. Dessa forma, cabe a esses profissionais, de forma multidisciplinar, promover a

aplicação correta do PE e a identificação adequada dos diagnósticos de enfermagem, que contribuem para a resolução do problema identificado, pois permite as intervenções mais apropriadas, baseadas nas reais necessidades do paciente.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. R. T. et al. Principais diagnósticos de enfermagem em pacientes com manifestações clínicas da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 12, e.4883, p. 1-9, 2020.

LAURINDO, G. S. Diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes graves acometidos pela COVID-19. **Revista Qualidade HC**. v. 2, e5678, p. 90-103, 2021.

QUEIROZ, S. S. B. et al. Diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia da NANDA internacional para sistematização da assistência de enfermagem a COVID-19. **Revista de Saúde e Ciências Biológicas**. v. 8, e.1, p. 1-6, 2020.

SILVA, R. L. L. et al. Principais diagnósticos e intervenções de enfermagem no manejo da covid-19 do cuidado primário à alta complexidade. **Revista Pró-UniverSUS**. v.12, e.1, p. 27-36, 2021.

FAKE NEWS E OS IMPACTOS NA VACINAÇÃO

Kaline Silva Meneses¹; Tainara Suelen de Siqueira²; Lênio Airam de Pinho³; Fabio Bueno Neves⁴; Juliane da Silva Galvão⁵; Ronny de Tarso Alves e Silva⁶; Maria Gilmar de Lima Pereira⁷

kalinesilvameneses@hotmail.com

¹Centro Universitário Dom Pedro II, ²Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), ³Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais Puc- MG, ⁴UNIRV, ⁵Universidade Federal de Pernambuco, ⁶Faculdade Metropolitana de Ciências e Tecnologia - FAMEC, ⁷Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE

RESUMO

Com o avanço da tecnologia, o acesso à informação se torna mais fácil e qualquer informação pode ser compartilhada de forma interativa. No entanto, esse tipo de conteúdo muitas vezes é fabricado por qualquer pessoa sem verificar a autenticidade dos fatos, e é chamado de notícias falsas ou fake news. Portanto, o objetivo deste artigo é analisar notícias falsas sobre vacinação no Brasil e seu impacto na vacinação. Trata-se de uma revisão da literatura realizada no período de março de 2023 nas bases de dados da LILACS, BDNF e MEDLINE, através do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Vacinação”, “Rede Social” e “Vacinas”, utilizando o operador booleano AND. Foi encontrado nos artigos os malefícios das fake news e como elas impactam negativamente a campanha de vacinação. As vacinas também são relacionadas pelas *fake news* ao autismo, adoecimento do fígado e alimentos são indicados como substituto da imunização indicando inclusive receitas caseiras. Considerando esses aspectos, o impacto das *fake news* na imunização é altamente negativo, com menor cobertura vacinal, cada vez menos pessoas sendo vacinadas e a volta de doenças já erradicadas.

Palavras-chave: Vacinas; Redes Sociais Online; Cobertura Vacinal.

Área Temática: Temas Livres

1 INTRODUÇÃO

Com o avanço da tecnologia, o acesso à informação se torna mais fácil e qualquer informação pode ser compartilhada de forma interativa. No entanto, esse tipo de conteúdo muitas vezes é fabricado por qualquer pessoa sem verificar a autenticidade dos fatos, e é chamado de notícias falsas ou *fake news*. As notícias falsas são produzidas em diferentes formatos, muitas vezes com texto afirmativo para incentivar as pessoas a não checar as informações antes de compartilhá-las (SOUSA JÚNIOR et al., 2020).

O acesso à informação tem o poder de empoderar as pessoas e influenciar no seu poder de decisão, por isso é de extrema importância que essa informação chegue no formato certo na hora certa. É por isso que, durante a pandemia, a Organização Mundial da Saúde (OMS), comunicou com empresas digitais como Facebook, Google, etc., para remover a desinformação e promover informações de fontes confiáveis (OMS, 2020).

Com o avanço da tecnologia, o fluxo de notícias falsas também aumentou, por isso o Ministério da Saúde criou um serviço antifake news em 2018. O serviço permite que qualquer cidadão brasileiro ligue para um número de telefone para enviar arquivos com conteúdo

suspeito. As notícias são verificadas exclusivamente por profissionais de saúde, sejam verdadeiras ou não, com o objetivo de expor notícias falsas (BRASIL, 2018).

Esse tipo de notícia, além de afetar negativamente as pessoas, pode gerar estresse, sobrecarregar emocionalmente as pessoas e afetar a tomada de decisões. Portanto, o objetivo deste artigo é analisar notícias falsas sobre vacinação no Brasil e seu impacto na vacinação.

2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que busca sintetizar informações para conhecer o atual estado científico de um determinado tema, possibilitando a definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular podendo ser incluído diversos tipos de estudos para melhor compreensão de um problema e permitindo um embasamento da prática baseada em evidências (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A busca de dados foi realizada no período de março de 2023 nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), através do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Vacinação”, “Rede Social” e “Vacinas”, utilizando o operador booleano AND. Foram incluídos artigos em português, que respondessem a pergunta norteadora, artigos completos, indexados nos bancos de dados citados no período de 2018 à fevereiro de 2023; e excluídos artigos duplicados, teses, dissertações, artigos que não se enquadravam na questão da pesquisa e incompletos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Após a análise dos artigos conforme os critérios citados na metodologia, foram selecionados seis artigos para compor a pesquisa. Foi feito um quadro com algumas informações dos artigos como título, autor, ano e síntese do estudo para melhor compreensão, conforme Quadro 1.

Quadro 1 – Informações dos artigos selecionados

Título	Autor / Ano	Síntese do Estudo
O debate sobre vacinas em redes sociais: uma análise exploratória dos links com maior engajamento.	MASSARANI, L., LEAL, T., WALTZ, I. / 2020	As <i>fake news</i> representaram 13,5% dos links com maior engajamento, o que indica um dado preocupante em relação à desinformação sobre as vacinas.
A rede de desinformação e a saúde em risco: uma análise das fake News contidas em 'As 10 razões pelas quais você não deve vacinar seu filho'	FERNANDES, C. M, MONTUORI, C. / 2020.	Observou-se ao longo da pesquisa que a nova ambiência midiática propiciou a expansão de informações falsas sobre vacinação, apoiadas em dados que parecem se estruturar em argumentos científicos, mas não resultam da aplicação de experimentações e de métodos seguros
Fake news colocam a vida em risco: a polêmica da campanha de vacinação contra a febre amarela no Brasil	TEIXEIRA, A., COSTA, R. / 2020.	Além de eficiente arma contra a vida, na área da saúde, as <i>fake news</i> representam muito mais que um fenômeno das mídias,

		embora se constituam como parte do processo comunicacional.
Os efeitos da pandemia de covid-19 no discurso antivacinação infantil no Facebook	RECUERO, R., VOLCAN, T., JORGE, F. C. / 2022	No contexto da pandemia, observamos que o discurso antivacina saiu da vacinação infantil contra a covid-19 e se espalhou para o debate sobre a vacinação infantil para outras doenças.

Fonte: Autoria Própria, 2023.

Foi encontrado nos artigos os malefícios das *fake news* e como elas impactam negativamente a campanha de vacinação. Embora as tecnologias promovam uma comunicação fácil e rápida, aumentando também o volume e fluxo das *fake news*. Exemplo disso é uma notícia que traz o estudo de Fernandes, Montuori (2020), que circulou numa rede social com o título “10 razões pelas quais você não deveria vacinar seus filhos” a qual imputava às vacinas vários malefícios errôneos sobre seu uso, o que cria dúvidas na população e gera desincentivo para a vacinação. Ainda há também argumentos sobre o envolvimento da indústria farmacêutica, que supostamente só visa o lucro e é indiferente acerca dos efeitos adversos das vacinas. Além disso, associam a poliomielite e câncer, vacinação de lactentes e asma, vacina do rotavírus e invaginação intestinal, imunização e diabetes, entre outras, acusações essas que foram todas contestadas baseadas na ciência.

Apesar das vacinas serem noticiadas como uma medida de prevenção ou tratamento de doenças, muitas são as notícias consideradas *fakes news*. Por exemplo, as vacinas já foram associadas como responsáveis pela morte de um familiar de uma figura pública, o que gera ainda mais notoriedade, além de gravidez por adolescentes. No caso da vacina do HPV no Brasil, a notícia dessa imunização foi recebida por grupos contrários à vacinação como um incentivo às práticas sexuais de maneira precoce, atrapalhando a campanha de imunização (MASSARANI, LEAL, WALTZ, 2020).

Além disso, as vacinas também são relacionadas pelas *fake news* ao autismo, adoecimento do fígado e alimentos são indicados como substituto da imunização indicando inclusive receitas caseiras. Dois grupos antivacina presentes no Brasil, afirmavam que os imunizantes alteram o DNA, debilitam o organismo, causam alergias e pedra nos rins, acusações claramente sem comprovação científica, mas com depoimentos em texto e vídeo para atestar a veracidade da informação e convencer o maior número de pessoas possível (TEIXEIRA, COSTA, 2020).

Durante a pandemia da COVID-19 não foi diferente. O discurso antivacina sobre a COVID-19 acabou afetando outras campanhas de imunização também, gerando dúvidas sobre a segurança das vacinas de um modo geral. O discurso antivacina é sempre permeado de desinformação e teorias sem embasamento científico e amplamente divulgado nas redes sociais. Em 2019 o assunto sobre vacinação basicamente era constituído por publicações institucionais sobre as campanhas de vacinação no Brasil, em 2022 houve um aumento massivo do discurso antivacina, o que estimulou também a propagação de informação do grupo pró-vacina, na tentativa de combater as *fake news* e não prejudicar a vacinação (RECUERO, VOLCAN, JORGE, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando esses aspectos, o impacto das *fake news* na imunização é altamente negativo, com menor cobertura vacinal, cada vez menos pessoas sendo vacinadas e a volta de doenças já erradicadas. As notícias falsas desacreditaram as informações compartilhadas pelas

autoridades de saúde e afetaram negativamente a vacinação doméstica. Portanto precisa-se de medidas para combater esse tipo de notícia.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança serviço de combate à Fake News**. 29 Agos. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2018/agosto/ministerio-da-saude-lanca-servico-de-combate-a-fake-news>. Acesso em: 03 abril, 2022.

FERNANDES, C. M.; MONTUORI, C. A rede de desinformação e a saúde em risco: uma análise das fake news contidas em 'As 10 razões pelas quais você não deve vacinar seu filho'. **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**, v. 14, n. 2, p. 444-60, 2020.

MASSARANI, L.; LEAL, T.; WALTZ, I. O debate sobre vacinas em redes sociais: uma análise exploratória dos links com maior engajamento. **Cad. Saúde Pública**, v. 36 Sup 2, e00148319, 2020.

OMS - Organização Mundial da Saúde. Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19. Geneva, 2020, 5p. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf?sequence=16. Acesso em: 03 abril, 2022.

RECUERO, R., VOLCAN, T., JORGE, F. C. Os efeitos da pandemia de covid-19 no discurso antivacinação infantil no Facebook. **Reciis – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 16, n. 4, p. 859-882, 2022.

SOUSA JÚNIOR, J. H.; et al. Da Desinformação ao Caos: uma análise das Fake News frente à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil. **Cadernos de Prospecção**, v. 13, n. 2, Edição Especial, p. 331-346, 2020.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-6, 2010.

TEIXEIRA, A.; COSTA, R. Fake news colocam a vida em risco: a polêmica da campanha de vacinação contra a febre amarela no Brasil. **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**, v. 14, n. 1, p.72-89, 2020.

CONVULSÃO FEBRIL NA INFÂNCIA: O QUE OS PAIS PRECISAM SABER

Carla Conte¹; Bianca Zaia²

med_carlaconte@camporeal.edu.br

¹Centro Universitário Campo Real

RESUMO

As convulsões febris são uma das formas mais comuns de convulsões na infância, ocorrendo em até 5% das crianças, normalmente entre os seis meses e cinco anos. Trata-se de uma convulsão que ocorre em associação com uma elevação da temperatura corporal, geralmente decorrente de uma infecção viral ou bacteriana. O quadro clínico da convulsão febril pode variar desde uma crise convulsiva simples, sem comprometimento neurológico, até uma crise convulsiva complexa, com alterações do estado de consciência e outros sintomas neurológicos. A maioria das convulsões febris é benigna e autolimitada, mas é importante reconhecer os casos de alto risco e estabelecer uma estratégia de manejo apropriada para evitar complicações. Neste resumo, abordaremos os aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, clínicos e terapêuticos das convulsões febris em crianças.

Palavras-chave: Convulsão-febril; Infância.

Área Temática: Emergências Pediátricas.

1 INTRODUÇÃO

Os episódios convulsivos febris são mais comuns em crianças de seis meses a cinco anos de idade, com pico de incidência entre 12 e 18 meses. A prevalência varia de acordo com fatores étnicos e geográficos, sendo mais comum em crianças caucasianas e asiáticas. A maioria das convulsões febris ocorre em associação com infecções virais do trato respiratório superior ou gastrointestinal. A febre é a causa mais comum de convulsões febris em crianças. A febre é uma resposta normal do corpo a uma infecção, e algumas crianças são mais propensas a ter convulsões quando têm febre. A causa exata da convulsão febril é desconhecida, mas acredita-se que esteja relacionada com o aumento da temperatura corporal, que pode levar a uma disfunção transitória das células nervosas no cérebro. A febre também pode desencadear processos inflamatórios e imunológicos que contribuem para a gênese das convulsões. Estudos recentes sugerem que mutações genéticas podem estar associadas a um risco aumentado de convulsões febris recorrentes ou complexas.

2 METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma revisão de literatura em bancos de dados eletrônicos, incluindo PubMed e Scielo. Foram selecionados artigos originais em português, publicados no período de 2018 a 2021. A população estudada é composta por crianças com convulsão febril e os artigos utilizados apresentam dados de crianças atendidas em hospitais e ambulatórios, em diferentes regiões do Brasil. A busca foi realizada utilizando as palavras-chave "convulsão febril" e "infância", em combinação com outras palavras-chave relacionadas ao tema, como "diagnóstico", "tratamento" e "epidemiologia". Após a seleção dos artigos, foi realizada uma leitura detalhada e crítica de cada um, com o objetivo de identificar as principais informações

e resultados relacionados à convulsão febril na infância. As informações obtidas foram organizadas em tópicos, para facilitar a apresentação e análise dos dados. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, com a apresentação dos principais achados dos artigos selecionados.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As convulsões febris podem se apresentar de várias maneiras, desde uma simples convulsão tônico-clônica generalizada até convulsões focais complexas com alterações do nível de consciência e movimentos anormais. A duração geralmente é curta, variando de alguns segundos a vários minutos e raramente causam danos cerebrais permanentes. Os sintomas da convulsão febril podem variar de criança para criança, mas geralmente incluem perda de consciência, tremores e espasmos musculares. A criança pode ter os olhos abertos ou fechados e pode babar ou ter dificuldade para respirar. A convulsão geralmente dura menos de 5 minutos e a criança se recupera rapidamente.

O diagnóstico é feito com base na história clínica e no exame físico. É importante que os pais informem o médico sobre todos os sintomas e a duração da febre. O tratamento para convulsões febris depende da causa e da gravidade da convulsão. Em geral, o tratamento é voltado para controlar a febre e prevenir futuras convulsões. Medicamentos antitérmicos, como o paracetamol ou ibuprofeno, são geralmente prescritos para ajudar a reduzir a febre. Em casos mais graves, medicamentos anticonvulsivantes podem ser prescritos para prevenir futuras convulsões e a criança deve ser hospitalizada. Além disso, é importante manter a criança segura durante uma convulsão, colocando-a de lado para evitar que se engasgue com a saliva. Testes laboratoriais e de imagem são geralmente desnecessários, a não ser que haja evidência de infecção ou outros sinais de anormalidade.

Os pais devem ser orientados a procurar assistência médica imediata se a criança apresentar convulsões febris prolongadas, convulsões focais, alterações do nível de consciência, sinais de infecção grave ou outros sintomas de preocupação. Além disso, medidas para controlar a temperatura, como o uso de acetaminofeno ou ibuprofeno e banhos com água morna, podem ajudar a prevenir as convulsões febris em crianças com história prévia de convulsões febris.

4 CONCLUSÃO

Embora a maioria dos casos seja benigna e autolimitada, é importante que os pais sejam orientados sobre como agir em caso de recorrência desses episódios convulsivos febris. O reconhecimento dos fatores de risco para convulsões febris complicadas e o estabelecimento de uma estratégia de manejo adequada são fundamentais para prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida das crianças afetadas. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado podem reduzir o risco de convulsões subseqüentes e epilepsia. O manejo das convulsões febris deve ser individualizado, levando em consideração as características clínicas do paciente e as circunstâncias específicas de cada caso. A conscientização e a educação dos pais e profissionais de saúde sobre as convulsões febris são importantes para promover o diagnóstico precoce e o manejo adequado desta condição comum na infância.

REFERÊNCIAS

FREITAS, C.; MENEZES, F.; SOUZA, R.; OLIVEIRA, M. **Convulsão Febril**. Revista de Medicina de Família e Comunidade, v. 13, n. 39, p. 77-82, 2018.

SILVA, P.; ROCHA, P.; OLIVEIRA, G.; CARVALHO, P. **Convulsão febril: uma revisão.** Revista Brasileira de Neurologia, v. 56, n. 1, p. 26-31, 2020.

FERREIRA, J.; LIMA, C.; SOUZA, M.; VASCONCELOS, M. **Convulsão febril na infância: atualização sobre diagnóstico e manejo.** Jornal de Pediatria, v. 96, n. 1, p. 56-63, 2020.

FERNANDES, A.; TAVARES, G.; SANTOS, L.; CAMPOS, L. **Convulsão febril na infância: uma revisão de literatura.** Arquivos de Neuro-Psiquiatria, v. 78, n. 5, p. 290-296, 2020.

GOMES, M.; OLIVEIRA, A.; FAGUNDES, M.; VIEIRA, V. **Convulsão febril: uma revisão atualizada.** Revista de Pediatria e Saúde Infantil, v. 8, n. 1, p. 29-36, 2021.

SAÚDE BUCAL EM PACIENTES PALIATIVOS

Bianca Miranda Riatto¹; Sabrina Gonçalves Riatto²;

biancariatto28@gmail.com

¹Graduanda do curso de Odontologia do UNIESP Centro Universitário, ²Professora Doutora em Odontologia do curso de Odontologia do UNIESP Centro Universitário.

RESUMO

Cuidados paliativos são medidas multiprofissionais e interdisciplinares que visam a melhoria da qualidade de vida, conforto e alívio de sintomas decorrentes de doenças intratáveis ou cujas terapias curativas não foram eficazes. A presença do cirurgião-dentista dentro da equipe multiprofissional é fundamental, pois focos de infecção na cavidade bucal podem interferir diretamente no quadro de saúde física e mental do paciente. Pacientes que são submetidos a quimioterapia, radioterapia e/ou fazem uso contínuo de medicamentos apresentam efeitos adversos que, geralmente, incluem manifestações bucais, tais como xerostomia, mucosite, ardência nos tecidos moles bucais, candidíase, entre outras. A responsabilidade do profissional multidisciplinar de odontologia habilitado na prevenção e tratamento das referidas manifestações, visa proporcionar ao paciente maior bem-estar e longevidade digna.

Palavras-chave: Saúde bucal; Cuidados paliativos; Qualidade de vida.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos são introduzidos no tratamento do paciente quando não há mais possibilidade de cura de uma doença, então, opta-se por seguir com um conjunto de medidas que tem como objetivo a manutenção das funções orgânicas, aliviar as dores e proporcionar ao paciente o maior conforto possível até o momento de sua morte (CARNEIRO et al., 2022). A atuação do cirurgião-dentista, em conjunto com médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, psicólogos, nutrólogos, etc. deve visar sempre o alívio de sintomas desconfortáveis, oferecer suporte que proporcione ao paciente a possibilidade de ser o mais ativo e independente possível, levando em questão o estado psicológico do enfermo e de seus familiares. A presença do dentista na equipe é de fundamental importância, pois diversas doenças e tratamentos podem afetar a saúde bucal, interferindo diretamente na saúde geral e qualidade de vida (SOUTO et al., 2019).

2 METODOLOGIA

Os dados para a realização deste trabalho caracterizado como resumo expandido foram obtidos por meio de busca por artigos científicos na literatura eletrônica nas seguintes bases de dados: Pubmed, Google acadêmico e Scielo.

Para identificar os artigos relacionados à saúde bucal em pacientes paliativos, foram utilizadas as seguintes palavras-chave, em inglês: Oral health; Palliative care; Quality of life e em português: Saúde bucal; Cuidados paliativos; Qualidade de vida. Os artigos selecionados por seus títulos tiveram os seus resumos lidos. O texto completo foi obtido apenas dos artigos cujo, mediante o conteúdo dos resumos, foram considerados relevantes para a elaboração deste

trabalho. A seleção final dos achados literários, foram de 5 artigos com publicações dos últimos 4 anos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Com o intuito de proporcionar conforto ao paciente, o cirurgião-dentista, no setor de cuidados paliativos, previne e trata manifestações bucais como mucosite, halitose, candidíase, xerostomia, cárie, abscesso endodôntico, além de poder restabelecer hábitos fisiológicos básicos, tais como a mastigação e a deglutição saudáveis. Ademais, medidas preventivas como o uso de repositor salivar, o controle de biofilme dentário, a extinção de focos infecciosos, profilaxia odontológica, raspagem periodontal, endodontia, laserterapia, etc. são de suma importância para evitar o agravamento à saúde do indivíduo enfermo e já muito debilitado físico e emocionalmente (DIAS et al., 2021).

Os pacientes encaminhados para cuidados paliativos, normalmente, fazem uso de diversas medicações sistêmicas que vão de analgésicos e anti-inflamatórios a anticonvulsivantes, anti-hipertensivos e antidepressivos. Grande parte desses fármacos causam efeitos colaterais na cavidade bucal, sendo bastante comum a xerostomia, que consiste na sensação de boca seca, indicando a possível diminuição real da produção salivar. A saliva desempenha uma função significativa na saúde bucal, agindo na prevenção de lesões cariosas, pois a saliva auxilia na manutenção do pH bucal neutro, através do efeito tampão. Quando o indivíduo não produz a quantidade ideal de saliva, o ambiente bucal fica mais suscetível a desenvolver, além de doença carie, candidíase, mau-hálito e sensação de ardor. O cirurgião-dentista pode intervir com tratamentos para reduzir o desconforto do paciente, através da estimulação da produção da saliva com goma de mascar sem açúcar e realização de laserterapia nas glândulas salivares, assim como a prescrição de repositor de saliva para aliviar a sensação de boca seca e orientação de bochechos com clorexidina a 0,12% para manter a ação antibacteriana, que anteriormente seria função da saliva (GUIMARÃES et al., 2021).

Em pacientes paliativos oncológicos, considerando as principais manifestações bucais, a que mais os acometem é a mucosite. Consiste em uma lesão inflamatória na mucosa bucal com formação de uma pseudomembrana e ulceração, causando dor, ardência e sangramento. Assim, a presença de mucosite interfere significativamente na alimentação e na higiene bucal do paciente, além de facilitar o desenvolvimento de infecções oportunistas. Isso ocorre, pois, a quimioterapia e a radioterapia agem diretamente em tecidos que tem alta taxa de mitose, sendo muito afetado o tecido da mucosa bucal. Nesses casos, a intervenção do cirurgião-dentista é mediante laserterapia para aliviar a dor e auxiliar na progressão da cura da mucosite, além da prescrição de pomadas tópicas (ZELIK et al., 2022).

O profissional de odontologia deve ter em mente no momento da prescrição medicamentosa as limitações do paciente em cuidados paliativos e as possíveis interações medicamentosas, por isso, deve-se optar, sempre que possível, por fármacos de uso tópico. O alinhamento com o restante da equipe multidisciplinar é imprescindível (CARNEIRO et al., 2022. GUIMARÃES et al., 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados odontológicos em pacientes paliativos realizados por profissionais habilitados minimizam os riscos e a gravidade das lesões bucais decorrentes da própria doença e/ou do tratamento.

A intervenção odontológica é possível e segura a partir de uma avaliação detalhada e individualizada do estado geral do paciente, associada ao alinhamento com a equipe multiprofissional e interdisciplinar que assiste o paciente paliativo.

A aplicação de métodos de prevenção e tratamento de manifestações bucais visando a melhoria do quadro local, consequentemente, melhoram o estado geral do paciente, físico, emocional e social, aportando bem-estar, dignidade e qualidade de vida ao paciente paliativo, estendendo-se aos seus cuidadores e familiares.

REFERÊNCIAS

CARNEIRO, V. R. T.; VILELA JÚNIOR, R. de A. Palliative care and oral manifestations in cancer patients: literature review. **Research, Society and Development**. v. 11, n. 6, p. e59911629768, 2022.

DIAS, H. M.; ALVES, M. C. de O.; SILVA, I. A. P. S.; SANTOS, G. A.; ALMEIDA, A. L. P. de; ANDRADE, R. S. de. Palliative dental care for head and neck cancer patients in Intensive Care Units: an integrative review of the literature. **Research, Society and Development**. v. 10, n. 15, p. e143101522902, 2021.

GUIMARÃES, D. de M.; PARRO, Y. M.; MARTINS, V. D. P.; SANTANA, R.; LIA, E. N. Xerostomia e disgeusia em idosos: prevalência e associação com a polifarmácia. **Revista Multidisciplinar em Saúde**. v. 2, n. 4, p. 288, 2021.

SOUTO, K. C. L.; SANTOS, D.B.N.; CAVALCANTI, U. D. N. T. Dental care to the oncological patient in terminality. **Revista Gaúcha de Odontologia**. v. 67, p. e20190032, 2019.

ZELIK, V.; GRASSI, E. F.; ZONTA, F. do. N. S. O odontólogo frente aos cuidados paliativos na oncologia. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.**, v. 26, n. 3, p. 927-948, 2022.

EFEITOS DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Pedro Henrique Leocádio de Sousa Santos¹; Ana Gabriely Fontenele de Cerqueira²; Francisco Ivo de Pinho Meneses³; Igor Costa Elias Edwards⁴; Maria Eduarda Castelo Branco do Nascimento⁵; Luana Gabrielle de França Ferreira⁶

phleocadio158@gmail.com

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba; ²Universidade Federal do Delta do Parnaíba; ³Universidade Federal do Delta do Parnaíba; ⁴Universidade Federal do Delta do Parnaíba; ⁵Universidade Federal do Delta do Parnaíba; ⁶Universidade Federal do Delta do Parnaíba

RESUMO

Introdução: Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI's) a debilidade neuromuscular generalizada é uma complicação comum entre os pacientes internados. A mobilização precoce é aplicação intensa e precoce da fisioterapia em pacientes de UTI ou criticamente enfermos. **Objetivo:** Analisar a importância e os resultados da mobilização precoce nos pacientes atendidos em UTI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura de caráter narrativo sendo analisados artigos científicos encontrados no Pubmed, Google acadêmico e SciELO entre os anos de 2015 e 2023. Foram utilizados como descritores: Mobilização Precoce, Unidade de Terapia Intensiva, Cuidado Crítico e Tratamento intensivo. Foram excluídos os artigos de pesquisas in vitro e que não apresentavam os métodos e técnicas utilizados durante a coleta de dados. Foram inclusos artigos que traziam dados a respeito dos efeitos da aplicação de exercícios de maneira precoce em pacientes de UTI's. **Fundamentação teórica:** As publicações mostraram que programas de mobilização precoce comparados a programas convencionais de fisioterapia provocaram redução do tempo de internação hospitalar, melhora no status funcional, função muscular e função do sistema respiratório. Os programas de mobilização precoce promovem maior tempo de exercício, maior intensidade, utilizam de recursos como a estimulação elétrica neuromuscular e estimulam a deambulação. **Conclusão:** A mobilização precoce previne ou reverte os efeitos deletérios da imobilidade e proporciona resultados positivos no tempo de internação, recuperação da função muscular e ventilatória.

Palavras-chave: Mobilização Precoce; Unidade de Terapia Intensiva; Cuidado Crítico; Tratamento intensivo

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Os pacientes ventilados mecanicamente têm frequentemente problemas com a imobilidade e acaba contribuindo com o aumento do tempo de internação hospitalar, com isso, vem acompanhado o aparecimento de fraqueza na musculatura respiratória, periférica e atrofia, assim as funções e qualidade de vida sendo prejudicados (FELICIANO *et al.* 2019).

Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI's), com base em incidências de 30% a 60% aproximadamente, a debilidade generalizada é uma complicação comum entre os pacientes internados. Em destaque a ventilação mecânica (VM) e a imobilidade prolongada são um dos diversos fatores que contribuem para essas condições e aumento do índice de mortalidade,

complicações e tempo de internação que acaba influenciando de forma negativa na vida dos pacientes até mesmo nos anos posteriores de sua alta (FELICIANO *et al.* 2019).

A síndrome do imobilismo ocorre em pacientes que ficam um grande período de tempo acamados ocasionando um conjunto de alterações no indivíduo, mudanças no padrão da marcha, aumento do risco de úlceras de pressão e perda da massa óssea e depois pode evoluir para problemas respiratórios, circulatórios, dermatológicos e psicológicos. Além disso, há também redução da força muscular por conta do repouso prolongado, por conta da menor ativação dos músculos em comparação à ativação no dia a dia e assim os músculos acabam encurtando e atrofiando (RODRIGUES *et al.* 2017).

A mobilização precoce é aplicação intensa e precoce da fisioterapia em pacientes internados na UTI ou criticamente enfermos e deve ser aplicada diariamente nos pacientes. Diversos estudos já mostraram a sua importância, como a melhora no status funcional do paciente, na melhora no sistema respiratório, no ganho de força muscular inspiratória e uma melhora na independência funcional após alta da UTI (RODRIGUES *et al.* 2017).

A presente revisão narrativa tem por objetivo verificar nas bases de dados a importância e os resultados da mobilização precoce nos pacientes atendidos em Unidade de Terapia Intensiva.

2 METODOLOGIA

A metodologia usada para criação do resumo expandido foi a revisão da literatura de carácter narrativo, na qual foram analisados artigos científicos encontrados no Pubmed, Google acadêmico e SciELO entre os anos de 2015 a 2023. Foram utilizados como palavras-chave: Mobilização Precoce, Unidades de Terapia Intensiva UTI, Cuidado Crítico e Tratamento intensivo. Foram excluídos os artigos de pesquisas *in vitro* e que não apresentavam os métodos e técnicas utilizados durante a coleta de dados. Foram inclusos artigos que traziam dados a respeito dos efeitos da aplicação de exercícios de maneira precoce em pacientes de UTI's.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A estadia do paciente na UTI tem efeitos muito graves sobre o corpo dele, como fraqueza muscular generalizada e atrofia muscular, esquelética e até mesmo cartilaginosa. A mobilização tem se mostrado um importante aliado para reverter os efeitos deletérios da falta de movimento de pacientes nesse tipo de ambiente hospitalar (HERMANS; VAN DEN BERGHE, 2015; MORRIS; GOAD; THOMPSON; TAYLOR *et al.*, 2008; SCHUJMAN; GOMES; LUNARDI; FU, 2021; SCHUJMAN; TEIXEIRA GOMES; LUNARDI; ZOCCOLER LAMANO *et al.*, 2020; TRUONG; FAN; BROWER; NEEDHAM, 2009; VINCENT; WANN, 2019).

No ensaio clínico de 2020 de Schujmann *et al.*, que objetivou comparar um programa de mobilização precoce e progressivo com um programa convencional de mobilização, foi verificado melhores resultados na mobilização precoce, com uma queda de 37,5% nos dias hospitalizados na UTI e melhora do status funcional do paciente, onde 96% do grupo intervenção era independente em comparação com 44% do grupo controle. Esses resultados se devem pela diferença de tempo que os pacientes estavam ativos e em quanto tempo eles começaram a ter essa atividade (SCHUJMAN; TEIXEIRA GOMES; LUNARDI; ZOCCOLER LAMANO *et al.*, 2020).

Dessa forma, o ideal é que a mobilização deve acontecer o mais cedo possível, no caso do estudo, pacientes que entraram para o programa em 48 horas obtiveram menores sequelas do período acamado do que os pacientes que foram mobilizados depois disso. Esses resultados ainda podem ficar melhores se juntamente com mobilização precoce for realizado um programa

de Estimulação Elétrica Neuromuscular, com uma queda de 64% dos dias hospitalizados na UTI ao ser comparado apenas com a mobilização precoce (CAMPOS; BUENO; ANJOS; ZOPPI *et al.*, 2022; SCHUJMAN; TEIXEIRA GOMES; LUNARDI; ZOCCOLER LAMANO *et al.*, 2020).

Ademais a intensidade dos exercícios propostos que serão feitas pelos fisioterapeutas devem ser analisadas no estudo de Hodgson *et al.* foi descrito exercícios com maior intensidade além disso foi achado também no estudo de Schujmann e colaboradores relatando o mesmo e foi visto pelos pesquisadores que aplicando esse método os resultados obtêm mais eficácia, outro fator encontrado que o tempo de fisioterapia foi maior em relação ao grupo controle dos estudos podendo ser igualmente um fator de sucesso na reabilitação dos pacientes e podendo prevenir perda de função mesmo que não tenha mudanças musculares (SCHUJMAN; TEIXEIRA GOMES; LUNARDI; ZOCCOLER LAMANO *et al.*, 2020).

Os pesquisadores também direcionaram a sua pesquisa à melhoria do sistema respiratório, assim nos resultados os grupos obtiveram uma diferença de 22% entre os grupos em relação a Ventilação ventilatória máxima que está relacionada com a Ventilação Voluntária Máxima na qual é uma quantidade que o indivíduo inspira e depois expira durante 12-15 segundos com o esforço voluntário máximo, conjuntamente foi estudado também a função muscular na qual Caminhada estacionária (repetições) obteve uma diferença significativa no grupo controle foram realizadas 23 repetições já o grupo de intervenção 53 sendo assim, promovendo mais independência outro ponto estudado que obteve diferença de mais de 100% entre um grupo e outro, para o paciente que passa a maior parte do seu tempo dependendo de outros profissionais para auxiliar na sua deambulação sendo um fator interessante para sua reabilitação para a alta da UTI (SCHUJMAN; TEIXEIRA GOMES; LUNARDI; ZOCCOLER LAMANO *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

Com base no que foi apresentado, a imobilização gerada pela internação traz inúmeros efeitos deletérios em termos osteoartromusculares, cardiovasculares e respiratórios. A mobilização na UTI é um procedimento imprescindível para amenizar ou até mesmo reverter esses efeitos, se realizada precocemente (em até 48 horas após a internação) além disso também devem ter atividades de maior intensidade, com isso obtêm-se resultados positivos e significativos em termos de tempo de internação, recuperação da função e ventilação máxima.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, D. R.; BUENO, T. B. C.; ANJOS, J.; ZOPPI, D. *et al.* Early Neuromuscular Electrical Stimulation in Addition to Early Mobilization Improves Functional Status and Decreases Hospitalization Days of Critically Ill Patients. **Crit Care Med**, 50, n. 7, p. 1116-1126, Jul 1 2022.

FELICIANO, Valéria *et al.* A influência da mobilização precoce no tempo de internamento na Unidade de Terapia Intensiva. **Assobrafir Ciência**, v. 3, n. 2, p. 31-42, 2019.

HERMANS, G.; VAN DEN BERGHE, G. Clinical review: intensive care unit acquired weakness. **Crit Care**, 19, n. 1, p. 274, Aug 5 2015.

MORRIS, P. E.; GOAD, A.; THOMPSON, C.; TAYLOR, K. *et al.* Early intensive care unit mobility therapy in the treatment of acute respiratory failure. **Crit Care Med**, 36, n. 8, p. 2238-2243, Aug 2008.

RODRIGUES, Gleica Sampaio et al. Mobilização precoce para pacientes internados em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Rev Inspirar Mov Saude**, p. 27-31, 2017

SCHUJMANN, D. S.; GOMES, T. T.; LUNARDI, A. C.; FU, C. Fatores associados com o declínio funcional em uma unidade de terapia intensiva: estudo prospectivo sobre o nível de atividade física e os fatores clínicos. **J Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. 33, p. 565-571, 2021.

SCHUJMANN, D. S.; TEIXEIRA GOMES, T.; LUNARDI, A. C.; ZOCCOLER LAMANO, M. *et al.* Impact of a Progressive Mobility Program on the Functional Status, Respiratory, and Muscular Systems of ICU Patients: A Randomized and Controlled Trial. **Crit Care Med**, 48, n. 4, p. 491-497, Apr 2020.

TRUONG, A. D.; FAN, E.; BROWER, R. G.; NEEDHAM, D. M. Bench-to-bedside review: mobilizing patients in the intensive care unit--from pathophysiology to clinical trials. **Crit Care**, 13, n. 4, p. 216, 2009.

VINCENT, T. L.; WANN, A. K. T. Mechanoadaptation: articular cartilage through thick and thin. **J Physiol**, 597, n. 5, p. 1271-1281, Mar 2019.

CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS INDÍGENAS: UMA ANÁLISE QUALITATIVA E QUANTITATIVA

Sibele Santos Lima¹; Valdelice Ribeiro Barbosa Santos²; Adriana Soares dos Santos³; Paulo Henrique Bomfim Santos⁴; Lis de Oliveira Santos⁵; Geisa de Jesus Santos⁶

sibellelimma@gmail.com

¹Universidade Federal da Bahia - UFBA, ²Faculdade Santa Casa, ³Universidade Federal da Bahia, ⁴Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB, ⁵Faculdade Santa Casa, ⁶Universidade Federal da Bahia - UFBA

RESUMO

Introdução: O estado nutricional pode refletir o desequilíbrio da ingestão das refeições principais, ocasionando desnutrição aguda e crônica. O objetivo deste estudo foi realizar uma análise comparativa qualitativa e quantitativa do consumo das principais refeições de crianças com raça/etnia indígena nas faixas de 2 a 4 anos e 5 a 9 anos na tentativa de realizar associações com as problemáticas ambientais e sociais brasileiras. **Metodologia:** Estudo de levantamento de dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), coletados no período de janeiro a fevereiro de 2023, relacionados ao consumo e realização das refeições principais pela população autodeclarada indígena. Comparou-se dois grupos: (A) crianças de 2 a 4 anos e (B) crianças de 5 a 9 anos e foram analisados os dados dos últimos cinco anos (2018 - 2022). **Resultados e discussão:** A partir dos resultados do levantamento realizado pelo SISVAN, notou-se que a pandemia da COVID-19 pode ter sido a principal responsável pelo aumento da insegurança alimentar, avaliada pela realização de no mínimo três refeições diárias por esta população no período de 2020 a 2022. **Conclusão:** A análise da epidemiologia nutricional pode auxiliar no melhor planejamento de ações que possam promover melhores indicadores de saúde.

Palavras-chave: Desnutrição infantil; Saúde da população indígena; Ingestão Alimentar.

Área Temática: Temas Livres

1 INTRODUÇÃO

O perfil epidemiológico é uma importante estratégia para monitoramento das problemáticas nutricionais que ocorrem no Brasil. O déficit de crescimento linear e o baixo peso podem estar atrelados à subalimentação infantil indígena e a etiologia pode estar associada às questões socioeconômicas ou mudanças ambientais (FERREIRA *et al.*, 2012). Em 2010, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), haviam 896.917 indígenas habitando no Brasil, sendo que 572.083 viviam na zona rural e 324.834, na zona urbana. Dados parciais da pesquisa do censo realizado em 2022 demonstraram um aumento da população indígena em cerca de 66%, o equivalente a 1,4 milhão de pessoas autodeclaradas (BRASIL, 2022). Os números contribuem para melhorias na qualidade de vida da população indígena, pois torna as problemáticas relacionadas à alimentação quantitativamente mais evidentes quando confrontados com os dados epidemiológicos nutricionais da população brasileira em geral (WELCH *et al.*, 2020). O estado nutricional pode refletir o desequilíbrio ou ausência de ingestão das refeições principais como desjejum, almoço e jantar, ocasionando desnutrição aguda (baixo peso/ altura) e crônica (baixa estatura/ idade), além do aumento de doenças infecciosas como diarreia e infecções respiratórias agudas, e consequentemente o risco

de morte. No grupo de indivíduos da aldeia dos ianomâmis o risco de morte supera 80% quando comparado às crianças de outras raças/ etnias e na mesma faixa etária (UNICEF, 2023). Diante do exposto o objetivo deste estudo foi realizar uma análise comparativa qualitativa e quantitativa do consumo das principais refeições de crianças com raça/ etnia indígena nas faixas de 2 a 4 anos e 5 a 9 anos na tentativa de realizar associações com as problemáticas ambientais e sociais brasileiras.

2 METODOLOGIA

Estudo de levantamento de dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), coletados no período de janeiro a fevereiro de 2023, relacionados ao consumo e realização das refeições principais (desjejum, almoço e jantar) pela população autodeclarada indígena. Foram aplicados os filtros: “Faixa etária: 2 anos ou mais”; “Fase da vida: 2 a 4 anos e 5 a 9 anos”; “Raça/ cor: indígena”; “Tipo de relatório: Hábito de realizar no mínimo as três refeições”. Não houve restrição para sexo, acompanhamentos, povo, comunidade e escolaridade. Para uma melhor análise comparativa as crianças foram divididas em dois grupos: (A) crianças de 2 a 4 anos e (B) crianças de 5 a 9 anos e foram analisados os dados dos últimos cinco anos (2018 - 2022), tanto qualitativamente (associações com as problemáticas sociais e ambientais brasileiras) quanto quantitativamente (análise do número de acompanhamentos comparando com o total de crianças que realizavam as refeições principais).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos resultados do levantamento realizado pelo SISVAN, que acompanhou um total de 9.487 crianças, 4.340 na faixa etária de 2 a 4 anos e 5.147 com idade entre 5 e 9 anos, foi possível verificar que houve um decréscimo tanto no número de acompanhamentos quanto de realização das refeições principais nas duas faixas etárias no ano de 2020, possivelmente por um reflexo das medidas restritivas ocasionadas pela pandemia do vírus SARS-COV- 2 no Brasil. Nesse sentido, analisando de maneira subjetiva e quantitativamente pode-se também notar que nesses dois anos o número de crianças que realizavam as três refeições no grupo (A) em 2018 e 2019 (período sem nenhum risco associado a pandemia) foi de 14% e 27% em respectivo, sendo reduzido para 9 e 6% em 2021 e 2022 (período pandêmico) respectivamente. No ano de 2020 início da pandemia no Brasil nota-se o menor índice (6%) comparando-se os cinco analisados. No grupo (B) é possível perceber um comportamento similar com percentuais maiores em 2018 (19%) e 2019 (31%) e um decréscimo nos anos referentes a pandemia: 2020 (10%), 2021 (9%) e 2022 (7%). Desse modo, a pandemia da COVID-19 pode ter sido a principal responsável pelo aumento da insegurança alimentar, avaliada pela realização de no mínimo três refeições diárias por esta população no período de 2020 a 2022 (QUADRO 1 e 2). É passível de reflexão o ano de 2019 que demonstrou aumento no número do consumo dessas refeições em ambos os grupos, sendo o período que mais se destacou em termos quantitativos, quando comparado aos outros anos. A vulnerabilidade social dos indígenas no Brasil acarreta em condições higiênicas sanitárias insatisfatórias com maiores riscos de doenças gastrointestinais, doenças infecto parasitárias, dificuldade na aquisição de alimentos, pois a caça, pesca, plantio e colheita atualmente não são mais suficientes para a subsistência, a depender das regiões que as tribos habitam, havendo necessidade de adquirir alimentos através da compra ou recebimento de cestas básicas, sendo que as dificuldade de geração de renda ultrapassam as barreiras socioeconômicas e de nível de escolaridade e o momento pandêmico pode ter agravado o desequilíbrio econômico e social preexistente. Além disso, as limitações de acesso a alimentos regulares de qualidade e quantidade suficiente, podem ser as causas etiológicas da desnutrição

e a anemia nessa população, ou seja, causas intrinsecamente inerentes à insegurança alimentar (LEITE *et al.*, 2020).

QUADRO 1. Hábito de realizar no mínimo as três principais refeições do dia crianças com raça/ cor indígena (2 a 4 anos).

ABRANGÊNCIA NACIONAL	ANO	TOTAL	%	TOTAL DE CRIANÇAS ACOMPANHADAS
BRASIL	2018	121	14%	861
BRASIL	2019	240	27%	899
BRASIL	2020	57	9%	652
BRASIL	2021	80	9%	901
BRASIL	2022	66	6%	1.027

Fonte: (BRASIL, 2023).

QUADRO 2. Hábito de realizar no mínimo as três principais refeições do dia crianças com raça/cor indígena (5 a 9 anos).

ABRANGÊNCIA NACIONAL	ANO	TOTAL	%	TOTAL DE CRIANÇAS ACOMPANHADAS
BRASIL	2018	101	19%	543
BRASIL	2019	291	31%	951
BRASIL	2020	63	10%	605
BRASIL	2021	107	9%	1.244
BRASIL	2022	128	7%	1.804

Fonte: (BRASIL, 2023).

Os indígenas historicamente tinham uma cultura de cultivo do próprio alimento e uma alimentação “mais natural e saudável” já que não utilizavam agrotóxicos e nem consumiam açúcar refinado, produtos processados e ultraprocessados. Com uma alimentação baseada em mandioca, batata, abóbora, cana de açúcar, banana, feijão, mamão, milho, arroz. Tal base alimentar era tradicionalmente seguida pelas crianças. Contudo, atualmente é observado um paradoxo provavelmente impulsionado pelas mudanças do ambiente ocasionadas pelas invasões e explorações ilegais, contaminação da água por mercúrio principalmente oriundos

dos garimpos. Sendo assim, tais vertentes interferem na qualidade de vida e disponibilidade de alimentos (GARCIA, 2022). Ademais, o acesso aos alimentos ultraprocessados como refrigerantes, biscoitos e macarrão instantâneo na maior parcela promovida pelos órgãos governamentais de alimentação na escola, doações de cestas básicas e compras em centros urbanos modificou a composição alimentar indígena e desta forma agravou os indicadores de saúde desta população (UNICEF, 2019). Os dados do consumo são norteadores de possíveis casos de inanição infantil associados a população indígena, já que existem disparidades entre os grupos de outras etnias brasileiras como brancos, pretos, amarelos e pardos e a etnia pesquisada. Em estudo longitudinal realizado no Brasil por Welch *et al.*, (2020) sobre a associação da desnutrição infantil, obesidade adulta e risco de doenças cardiovasculares na comunidade indígena xavante os autores concluíram que havia um déficit de crescimento para crianças < 5 anos e uma frequência de emagrecimento nas crianças < 10 anos. Tais fatores, refletem o quadro de fome associado à subnutrição.

4 CONCLUSÃO

A independência alimentar indígena sofreu modificações que os impactou, tornando-os vulneráveis, desnutridos e propensos a doenças. A análise da epidemiologia nutricional pode auxiliar no melhor planejamento de ações que possam promover melhores indicadores de saúde e contribuir para o progresso na qualidade de vida dessa população, além da redução da insegurança alimentar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Sanitária e Nutricional - SISVAN. **Relatórios de Acesso Público**. 2023. Disponível em: <<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>>. Acesso em: 03 mar, 2023.

BRASIL. Ministérios dos Povos Indígenas. Fundação Nacional dos Povos Indígenas. **Último censo do IBGE registrou quase 900 mil indígenas no país; dados serão atualizados em 2022**. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/funai/pt-br/assuntos/noticias/2022-02/ultimo-censo-do-ibge-registrou-quase-900-mil-indigenas-no-pais-dados-serao-atualizados-em-2022>>. Acesso em: 10 Fev, 2023.

FERREIRA, A.A.; WELCH, J.R.; SANTOS, R.V.; GUGELMIN, S.A.; *et al.* Nutritional status and growth of indigenous Xavante children, Central Brazil. **Nutr J**. 2012 Jan 11; 11:3. doi: 10.1186/1475-2891-11-3.

GARCIA, I. **Perfil alimentar de crianças Yanomami aponta para desnutrição severa e agravamento da fome**. Revista Cenarium, 2022. Disponível em: <<https://revistacenarium.com.br/perfil-alimentar-de-criancas-yanomami-aponta-para-desnutricao-severa-e-agravamento-da-fome/>>. Acesso em: 16 mar, 2023.

LEITE, M.S.; FERREIRA, A.A.; BRESAN, D.; ARAÚJO, J.R.; TAVARES, I.N.; SANTOS, R.V. Indigenous protagonism in the context of food insecurity in times of Covid-19. **Rev. Nutr**. 2020;33:e200171. <https://doi.org/10.1590/1678-9865202033e200171>.

UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Desnutrição**. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/desnutricao>>. Acesso em: 03 mar, 2023.

UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **UNICEF alerta sobre desnutrição crônica de crianças yanomamis.** Disponível em:

<<https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/unicef-alerta-sobre-desnutricao-cronica-de-criancas-yanomamis>>. Acesso em: 16 mar, 2023.

WELCH, J.R.; FERREIRA, A.A.; TAVARES, F.G.; LUCENA, J.R.M.; GOMES DE OLIVEIRA, M.V.; SANTOS, R.V. *et al.* The Xavante Longitudinal Health Study in Brazil: Objectives, design, and key results. **Am J Hum Biol.** 2020 Mar;32(2):e23339.

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Sávio Mavíael Miranda Silva¹; Davi Batista de Brito²; Esther Alves Guimarães³; José Álvaro Freitas Silva⁴; Williane Vitória Santos de Lima⁵; Francicleia Bezerra de Moraes Costa⁶; Inácia Sátiro Xavier de França⁷

saviomiranda1@gmail.com

¹Universidade Estadual da Paraíba, ²Universidade Estadual da Paraíba, ³Universidade Estadual da Paraíba, ⁴Centro Universitário do Vale do Ipojuca, ⁵Universidade Estadual da Paraíba, ⁶Faculdade Mauricio de Nassau, ⁷Universidade Estadual da Paraíba.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Humanizar o atendimento em serviços de Urgências e Emergências é uma prerrogativa de grande importância, sobretudo na atuação da Enfermagem. **OBJETIVO:** A proposta deste estudo é analisar a produção científica qualitativa sobre a humanização da assistência de enfermagem nos serviços de urgência e emergência. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa, realizada no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Realizou-se o levantamento bibliográfico utilizando os descritores “Humanização da Assistência” AND “Assistência de Enfermagem” AND “Urgência” AND “Emergência”, nos idiomas português e inglês, com filtro de publicações entre 2017 e 2023. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** Sete artigos foram utilizados, levantou-se três categorias temáticas 1) ações realizadas para garantir uma assistência de enfermagem humanizada; 2) ACCR como dispositivo primordial para humanização da assistência nos SUE e; 3) barreiras que dificultam a implementação de um atendimento humanizado. **CONCLUSÃO:** As atitudes de escuta efetiva, empatia, transmissão de informação e acolhimento como indispensáveis. Dificuldades como superlotação, sobrecarga profissional, infraestrutura inadequada e escassez de recursos puderam ser identificadas.

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Assistência de Enfermagem; Urgências;

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A humanização do atendimento nos serviços de saúde é uma temática de grande relevância, uma vez que, a constituição de uma assistência deve ser calcada em princípios como integralidade, equidade e participação social. Com isso, a Política Nacional de Humanização (PNH), instituída em 2004, versa sobre diretrizes para um atendimento humanizado ao usuário dos serviços de saúde. A PNH compreende-se como uma política transversal, que engloba toda a assistência ao paciente bem como a gestão, garantindo protagonismo, oferta de serviços humanizados, utilização de tecnologias e ambientes de cuidados acolhedores, seguros e harmoniosos (SOUSA *et al.*, 2019).

A PNH define em seus critérios a reestruturação dos que os Serviços de Urgência e Emergência (SUE), os quais, são importantíssimos para as demandas de atendimento aos pacientes com problemas agudos (PAULA *et al.*, 2019). Com isso, o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) é apresentado na PNH como um dispositivo e mecanismo fundamental para habilitar, otimizar e humanizar a assistência nos SUE. Desse modo

sistematiza a demanda utilizando-se de cores para classificar a condição clínica, o que define a necessidade de atendimento imediato ou a possibilidade de espera, atendendo os pacientes não por ordem de chegada, mas pela gravidade do quadro clínico (SCOLARI *et al.*, 2020; SOARES *et al.*, 2022; COSTA *et al.*, 2018).

O profissional da Enfermagem tem grande destaque na assistência em SUE, bem como na utilização do ACCR, sendo o principal componente da equipe multidisciplinar a realizar a triagem e classificação de risco. De modo que, o enfermeiro é protagonista da efetivação dos princípios da PNH, por meio do gerenciamento dos casos, bem como pela realização do acolhimento adequado, escuta qualificada, disponibilização de informações e contato direto com o paciente e família (SOUSA *et al.*, 2019).

Com isso, a proposta deste estudo é analisar a produção científica qualitativa sobre a humanização da assistência de enfermagem nos serviços de urgência e emergência.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico cuja trajetória metodológica a ser percorrida apoia-se nas leituras exploratória e seletiva do material de pesquisa, bem como, em sua revisão integrativa, contribuindo para o processo de síntese e análise dos resultados de vários estudos, criando um corpo de literatura compreensível. O levantamento bibliográfico propriamente dito foi realizado no mês de janeiro de 2023, através do portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) controlados combinados com operadores booleanos: “Humanização da Assistência” AND “Assistência de Enfermagem” AND “Urgência” AND “Emergência”, utilizando o filtro para artigos publicados no período entre 2017 e 2023. Após a busca na BVS, foi possível localizar 22 publicações indexadas nas bases de dados literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) para leitura dos títulos, resultando em nove artigos para leitura dos resumos, a fim de aplicar os critérios de inclusão: artigos de abordagem qualitativa e publicações que tratem da assistência da enfermagem.

Concluído o levantamento bibliográfico, realizou-se a leitura exploratória do material encontrado. Com essa leitura, pôde-se obter uma visão global do material, considerando-o de relevância ou não à pesquisa. Em seguida, efetuou-se a leitura seletiva, a qual permitiu determinar qual material bibliográfico realmente era de interesse desta pesquisa, resultando em sete publicações incluídas no estudo, dos quais, três são de revisão integrativa e quatro são de estudo qualitativo.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Após a leitura e análise dos dados, três categorias temáticas foram levantadas: 1) ações realizadas para garantir uma assistência de enfermagem humanizada; 2) ACCR como dispositivo primordial para humanização da assistência nos SUE e; 3) barreiras que dificultam a implementação de um atendimento humanizado.

Ações realizadas para garantir uma assistência de enfermagem humanizada

Algumas atitudes devem ser tomadas pelos profissionais de enfermagem ao longo da assistência ao paciente para garantir que haja de fato humanização do cuidado prestado. Dessa forma, o estudo de Soares *et al.* (2022) enfoca que essa prerrogativa pode ser alcançada por meio de ações como escuta ativa, atenção focada no paciente e empatia durante o contato. Corroborando, Pabón-Ortíz *et al.* (2021) ainda acrescentam, de acordo com os seus resultados,

que a aplicação de sentimento de compaixão, a compreensão e o desejo de diminuir o sofrimento do paciente, oferecer ajuda e motivação são essenciais para uma assistência eficaz.

A escuta qualificada ou terapêutica é descrita e elencada como primordial para uma assistência humanizada e compreensão das necessidades do cuidado, de forma a ultrapassar as queixas fisiológicas, mas prestando uma atenção biopsicossocial (Scolari *et al.*, 2020; Soares *et al.*, 2022; Santos *et al.*, 2020; Costa *et al.*, 2018).

A construção de vínculo, de acordo com os achados de Scolari *et al.* (2020), é outra atitude indispensável para que o paciente possa sentir-se acolhido. Endossando, Anguita *et al.* (2019), identificam a importância de se estabelecer uma relação eficaz com o paciente e a família. Além desses, a construção de um diálogo e transmissão de informações ao paciente e à família sobre a funcionalidade do serviço, procedimentos, medicações, alimentação e esclarecimento de possíveis dúvidas, de acordo com o estudo de Santos *et al.* (2020), é fundamentalmente importante para a autonomia, satisfação e corresponsabilização do paciente.

ACCR como dispositivo primordial para humanização da assistência nos SUE

Em vista de quantificar, otimizar e humanizar a assistência nos SUE, o ACCR é o mecanismo fundamental. Sendo um dispositivo da PNH, tende a sistematizar o fluxo de atenção, estabelecendo estratégias de acordo com a gravidade de cada caso. Com isso, o ACCR pode ser identificado como um importante componente da assistência nesse tipo de serviço (Soares *et al.*, 2022; Scolari *et al.*, 2020; Sousa *et al.*, 2019; Costa *et al.*, 2018).

O ACCR garante um atendimento sistematizado e de agilidade, estabelecendo prioridades de atendimento (SOARES *et al.*, 2022; COSTA *et al.*, 2018). Os resultados do estudo de Scolari *et al.* (2020), evidenciaram a satisfação dos pacientes com relação à organização da demanda utilizando cores de acordo com a gravidade da condição clínica. Por sua vez, Sousa *et al.* (2019), reafirmam e comprovam que o ACCR agiliza o atendimento, apresentando parâmetros de risco conforme o caso de cada usuário, garantindo segurança ao paciente e ao profissional.

Barreiras que dificultam a implementação de um atendimento humanizado

A partir da análise dos estudos, também foi possível identificar alguns desafios enfrentados pelos profissionais. Quatro dos estudos utilizados para construção dessa discussão corroboraram em quatro aspectos que dificultam o emprego da humanização na assistência, um deles, é a infraestrutura do serviço, mostrando-se como um fator importante para que possa ser alcançada ou não a humanização do cuidado, e para que este seja realizado de forma segura, proporcionando bem-estar e conforto para o paciente.

Como segundo ponto, superlotação se apresenta como um obstáculo e um agravante, visto que, além de dificultar a assistência propriamente dita, é um fator que resulta na insuficiência de recursos, o que pode ser entendido como um grande obstáculo e que interfere no atendimento às necessidades dos usuários. E, ainda, resulta em sobrecarga profissional impactando diretamente na qualidade da assistência prestada, na desvalorização da escuta eficaz e na atenção focada no indivíduo, impossibilitando que exista uma assistência acolhedora e humanizada (Soares *et al.*, 2022; Scolari *et al.*, 2020; Sousa *et al.*, 2019; Costa *et al.*, 2018).

4 CONCLUSÃO

A revisão possibilitou compreender o universo que permeia a concretização de uma assistência de enfermagem humanizada, a constatação das práticas e atitudes a serem desenvolvidas e implementadas no cuidado, bem como a importância da utilização do

dispositivo do ACCR. Além disso, foi possível identificar fatores que dificultam a efetivação dos princípios de humanização por parte dos profissionais, como a infraestrutura, superlotação, insuficiência de recursos e sobrecarga profissional.

Pode-se então, compreender a importância da construção do pensamento crítico, sobretudo das gestões e administrações acerca das necessidades estruturais e de recursos materiais e humanos para que se possa estabelecer um cuidado adequado em vistas da PNH.

REFERÊNCIAS

- ANGUITA, M. *et al.* Humanização dos cuidados de saúde no serviço de urgência: análise qualitativa baseada nas experiências dos enfermeiros. **Revista de Enfermagem Referência**, [S.L.], v., n. 23, p. 59-68, 23 dez. 2019.
- COSTA, N. M. M. R. *et al.* Acolhimento: percepção de enfermeiros em uma unidade de urgência e emergência. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, [S.L.], v. 8, n. 3, p. 576-590, 28 set. 2018.
- PABÓN-ORTÍZ, E. M. *et al.* Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias. **Revista Ciência y Cuidado**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 94-104, 1 jan. 2021.
- PAULA, C. F. B. *et al.* Humanização da Assistência: acolhimento e triagem na classificação de risco. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 13, n. 4, p. 997-1005, abr. 2019.
- SANTOS, K. C. O. *et al.* Information to the relatives of children admitted to emergency care units. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 12, n. , p. 1087-1092, 20 ago. 2020.
- SCOLARI, G. A. S. *et al.* **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S.L.], v. 10, n. 3726, p. 1-8, 29 dez. 2020.
- SOARES, G. R. *et al.* A humanização da enfermagem nos cenários de urgência e emergência. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 1-7, jan. 2022.
- SOUSA, K. H. J. F. *et al.* Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s. l], v. 20180263, n. 40, p. 1-10, jan. 2019.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM PARA REABILITAÇÃO DO PACIENTE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Sávio Mavíael Miranda Silva¹; Davi Batista de Brito²; Esther Alves Guimarães³; José Álvaro Freitas Silva⁴; Williane Vitória Santos de Lima⁵; Francicleia Bezerra de Moraes Costa⁶; Inácia Sátiro Xavier de França⁷

saviomiranda1@gmail.com

¹Universidade Estadual da Paraíba, ²Universidade Estadual da Paraíba, ³Universidade Estadual da Paraíba, ⁴Centro Universitário do Vale do Ipojuca, ⁵Universidade Estadual da Paraíba, ⁶Faculdade Mauricio de Nassau, ⁷Universidade Estadual da Paraíba.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Rede de Atenção Psicossocial busca ampliar o acesso e modificar as formas de cuidado em saúde mental. A Enfermagem por sua vez, assume um papel importante voltando sua assistência para os aspectos psicossociais ao indivíduo. **OBJETIVO:** A proposta deste estudo é desvelar a produção científica sobre assistência de enfermagem para reabilitação do paciente com transtorno mental. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa, realizada no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “Enfermagem” AND “Atenção Psicossocial” AND “Reabilitação”, utilizando o filtro para publicações dos últimos cinco anos e disponíveis em português, inglês e espanhol. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Sete artigos foram utilizados para análise do conteúdo, com isso, duas categorias emergiram: 1) Conhecimento e atualização sobre o cuidado em SM e; 2) Estabelecimento de relacionamento terapêutico para comunicação assertiva e avaliação do sofrimento. **CONCLUSÃO:** O estudo possibilitou a compreensão da importância da capacitação dos profissionais, do estabelecimento de relacionamento terapêutico e construção de vínculo com paciente e família.

Palavras-chave: Enfermagem; Atenção Psicossocial; Reabilitação.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A assistência em Saúde Mental (SM) no Brasil sofreu modificações de paradigmas ao longo dos anos, um marco nesse sentido foi a instituição da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que tende a criar, ampliar e fomentar uma assistência integralizada. Dessa forma, constituindo-se livre de estigmas, de forma a garantir acesso e acolhimento, compreender as necessidades do indivíduo e atuar a partir de estratégias diversas e de serviços comunitários (BRASIL *et al.*, 2022).

É importante reconhecer as demandas do paciente, enfatizando os aspectos sociais, políticos, relacionais e emocionais (UWAYEZU *et al.*, 2022). Também, é necessário distanciar-se dos ultrapassados modos de cuidar e institucionalizar os pacientes, privando-os de liberdade e dignidade (BOSSATO *et al.*, 2021).

Com isso, a RAPS busca aumentar os espaços de atenção, descentralizar os pacientes, democratizar a assistência, ultrapassando o olhar tecnicista e biomédico do processo de cuidar (MORAIS *et al.*, 2021; DELFINI *et al.*, 2021). Por meio da articulação dos diferentes dispositivos que integram a RAPS, espera-se que o paciente possa ser atendido por serviços

desde a Atenção Primária à Saúde (APS), aos especializados em suas diversas modalidades, além dos hospitais e pronto-socorro gerais e os Serviços de Emergência Psiquiátrica (MORAIS *et al.*, 2021).

A Enfermagem por sua vez, assume um papel importante tendo sua assistência voltada para os aspectos psicossociais ao indivíduo. O cuidado deve ser pautado nas relações interpessoais, oferecendo escuta eficaz, ativa e sensibilizada (BRASIL *et al.*, 2022). Espera-se que o paciente consiga de maneira efetiva inserir-se na comunidade e vivenciar um processo de reabilitação social. Diante do exposto, surgiu o questionamento: como se dá a assistência psicossocial de enfermagem para reabilitação do paciente com transtorno mental?

Portanto, este estudo teve o objetivo desvelar a produção científica sobre assistência de enfermagem para reabilitação do paciente com transtorno mental.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de abordagem qualitativa, desse modo, foi realizada uma busca na literatura, sendo possível a obtenção, análise e síntese de publicações relacionadas à temática. O levantamento de dados propriamente dito foi realizado no mês de dezembro de 2022. Para a pesquisa de produção científica, o portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) foi utilizado, dessa forma, empregando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) controlados combinados com operadores booleanos: “Enfermagem” AND “Atenção Psicossocial” AND “Reabilitação”, utilizando o filtro para publicações dos últimos cinco anos e disponíveis em português, inglês e espanhol.

Em vista disso, foram encontradas 108 publicações indexadas nas bases MEDLINE, Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), após a leitura dos títulos e resumos, 30 delas foram selecionadas para leitura na íntegra, sendo sete na MEDLINE, quatro na BDENF, 14 na SciELO e cinco na LILACS. Desses, 16 foram excluídos por não abordarem ações de cuidados de enfermagem, dois por não se tratarem de estudos qualitativos e cinco por estarem repetidos, resultando em sete publicações que foram utilizadas para compor esse trabalho.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No corpus de análise é possível identificar estudos qualitativos que abordam a participação da equipe de enfermagem na RAPS em diferentes dispositivos da RAPS. Os artigos que compuseram essa revisão de literatura, possibilitaram a análise da temática acerca dos Cuidados de Enfermagem para Reabilitação do Paciente com Transtorno Mental na Perspectiva da Atenção Psicossocial. Realizada a análise do conteúdo, duas categorias emergiram: 1) Conhecimento e atualização sobre o cuidado em SM; 2) Estabelecimento de relacionamento terapêutico para comunicação assertiva e avaliação do sofrimento.

Conhecimento e atualização sobre o cuidado em SM

Segundo Uwayezu *et al.* (2022), em grande parte das vezes, o enfermeiro não tem conhecimento sobre a RAPS, sobre os serviços disponíveis, dos quais o paciente e família podem receber suporte e sobre os avanços sociais e políticos no contexto da atenção em SM, como as legislações que regem essa assistência. Além de não compreenderem os preceitos da Reforma Psiquiátrica (RP) e, dessa forma, não ser capaz de refletir sobre as construções e mudanças, a fim de não se alienar na sua atuação (DELFINI *et al.*, 2021).

Ainda, de acordo com o estudo de Delfini *et al.* (2021), evidenciou-se que o enfermeiro tende a subordinar-se na assistência em SM a outros profissionais da equipe e, dessa forma, o

seu espaço na assistência não se define e finda por subordinar-se a outros saberes. O conhecimento superficial em SM fruto de uma educação em enfermagem pautada no modelo biomédico, somado à ausência de capacitações e educação continuada, potencializam as dificuldades vivenciadas pelos profissionais na prática, podendo acarretar ações retrógradas e manicomialistas que não devem ser resgatadas (MORAIS *et al.*, 2021; BOSSATO *et al.*, 2021).

No estudo realizado por Nunes *et al.* (2020), foi possível concluir que na APS o acolhimento se dá, sobretudo, por meio de consultas médicas e fornecimento de medicação. Nesse sentido, quando é necessário que haja um escuta mais específica esse paciente é encaminhado para o CAPS, os profissionais relatam a falta de preparo e formação profissional deficiente.

Essa realidade reafirma a dicotomia existente entre teoria e prática, ou seja, o que se aprende na formação é comumente descompassado ao que se realiza na assistência (DELFINI *et al.*, 2021). Para Moraes *et al.* (2021), a realização de ações de caráter tecnicista biológicas, tornam a atenção "retrogradamente hospitalar", mesmo que a equipe atue realizando atividades técnicas como administração de medicamentos, aferição de sinais vitais e coleta de material para exames, todos esses momentos devem ser utilizados como possibilidade para realizar ações de caráter psicossociais, como a escuta terapêutica.

Estabelecimento de relacionamento terapêutico para comunicação assertiva e avaliação do sofrimento

Na assistência em SM, a primordial expectativa é a criação de um relacionamento terapêutico, que possibilite a comunicação efetiva, com empatia e sem julgamentos (UWAYEZU *et al.*, 2022.). De acordo com Brasil *et al.* (2022), o contato cotidiano e a construção de um vínculo com o paciente são primordiais para que as ações em saúde possam acontecer, nesse sentido, o atendimento individual proporciona a criação do elo.

O estudo de Moraes *et al.* (2021), evidenciou que a escuta terapêutica deve ser bem utilizada enquanto uma ferramenta que proporciona a construção do vínculo entre profissional e paciente e possibilita a compreensão da subjetividade. No estudo de Delfini *et al.* (2021), relatou-se a existência da preocupação pela equipe de enfermagem em estabelecer uma conversa que proporcione um bem-estar aos pacientes.

A comunicação criativa pode ser utilizada como ferramenta de cuidado a partir do diálogo e por meio de linguagem simbólica, o que facilita e favorece a compreensão do usuário (BOSSATO *et al.*, 2021).

É imprescindível compreender o impacto que o diagnóstico apresenta para o paciente, identificar as preocupações (UWAYEZU *et al.*, 2022), questionar o paciente, reinterpretar e garantir que ele se sinta confortável para verbalizar seus sentimentos e demandas (DELFINI *et al.*, 2021).

A comunicação, o trabalho em rede e a disponibilidade do profissional são importantes para que seja possível promover o protagonismo do usuário (BOSSATO *et al.*, 2021). As intervenções realizadas, devem ter acima de tudo o foco em modificar e elevar a qualidade de vida do paciente, promovendo saúde integral e não apenas objetivando a cura do transtorno (NUNES *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu compreender a importância do profissional da Enfermagem se apropriar e deter conhecimento acerca dos processos históricos de evolução da atenção em SM, bem como a busca por capacitação para prestar um atendimento resolutivo, humanizado e de acordo com as políticas de saúde. Além do que, mesmo havendo inúmeras atividades sendo

realizadas na atenção à SM, estabelecer um relacionamento terapêutico com vistas a construir um vínculo com o paciente é imprescindível e muito eficaz para o cuidado de enfermagem.

REFERÊNCIAS

BOSSATO, H. R. *et al.* A enfermagem e o protagonismo do usuário no CAPS: um estudo na perspectiva construcionista. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S/I], v. 20200082, n. 42, p. 1-9, jan. 2021.

BOSSATO, H. R. *et al.* Desafios do cuidado de enfermagem na reabilitação psicossocial: um estudo sob a perspectiva construcionista. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S/I], v. 3, n. 74, p. 1-8, 2021.

BRASIL, D. D. R. *et al.* Atuação do enfermeiro em Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas e emergência psiquiátrica. **Revista de Enfermagem e Atenção À Saúde**, [S.L.], v. 11, n. 2, p. 1-9, 1 nov. 2022.

DELFINI, G. *et al.* Processo de trabalho da equipe de enfermagem em Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 55, p. 1-8, 2021.

MORAIS, A. S. E. *et al.* Working conditions of a nursing team in mental health facility. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 74, n. 3, p. 1-8, jan. 2021

NUNES, V. V. *et al.* Primary care mental health: nurses: activities in the psychosocial care network. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 73, n. 1, p. 1-7, 2020.

UWAYEZU, M. G. *et al.* Competências para enfermeiros em relação ao atendimento psicossocial de pacientes com câncer na África: um imperativo de ação. **Jco Global Oncology: An American Society of Clinical Oncology Journal**, S/I, v. 2100240, n. /, p. 1-23, ago. 2022.

DESAFIOS DA ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO NARRATIVA

Marcela dos Santos Balbino¹; Claudia Aparecida Godoy Rocha²
marcelasantos2041@gmail.com

¹Faculdade dos Guararapes, ²Faculdade São Lucas

RESUMO

Ao analisar o contexto da atuação do fisioterapeuta na atenção primária à saúde da família, nota-se que seu papel vai além da reabilitação como foco do serviço, dessa forma, vai intervir desde a promoção e prevenção mesmo que ainda se estabeleçam barreiras para um cuidado integral. Esta revisão narrativa teve como objetivo identificar os desafios enfrentados pelo profissional de fisioterapia no NASF, estabelecendo pontos negativos que devem ser solucionados na prática e pelas Diretrizes do NASF no direcionamento desse profissional. Os desafios evidenciados foram a sobrecarga do fisioterapeuta, dificuldades com a infraestrutura do ambiente de trabalho e locomoção para atendimento domiciliar problemático. Assim, ao conhecer ao reconhecer os serviços próprios da fisioterapia na Atenção Primária pode subsidiar discussões na questão do controle de gestão de serviços, com vistas à produção do cuidado fisioterapêutico voltado à integralidade e a consolidação desse trabalhador neste nível de atenção.

Palavras-chave: Saúde da família; Fisioterapia; Atenção primária.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Segundo Starfield (2002), o nível preferencial de acesso em um sistema de saúde está direcionado a Atenção Primária à Saúde (APS) em que viabiliza atenção à saúde das pessoas, sendo identificada pela integralidade e longitudinalidade das ações em saúde e direcionada de acordo com os preponderantes problemas sanitários da comunidade. Assim sendo, estabelece a base e determina o trabalho dos outros níveis de atenção, modificando em outros países.

Como responsabilidade do Ministério da Saúde, a Estratégia Saúde da Família (ESF), presente no Brasil pelo Sistema Único de Saúde, estabelece a reorganização do modelo de atenção em saúde e, dessa forma, é atribuída como porta de entrada na APS, denominada como atenção básica (BRASIL, 2012). Em 2008, com a finalidade de ampliar as ações da APS, foi criado o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), com a regulamentação da inserção do fisioterapeuta na APS. Reestruturado em 2017, passou a ser denominado de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (BRASIL, 2009).

O NASF é uma equipe integrada por profissionais de diferentes esferas, dentre elas o fisioterapeuta. Assim, com a agregação desses núcleos, esse profissional necessita readequar sua atuação, outrora direcionada apenas à clínica individual e reabilitadora. Vale destacar que as diretrizes do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), antes mesmo da criação desses núcleos, já definiam que a atenção fisioterapêutica deveria compor o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção, proteção e diagnóstico precoce, não se limitar a reabilitação (SOUSA, et al.; 2018).

O valor da inserção e do trabalho da fisioterapia nas políticas de APS está diretamente relacionado à intervenção nas questões da predominância e multicausalidade das condições crônicas de saúde e suas repercussões na capacidade funcional dos indivíduos (LOPES, 2019).

Com a APS no processo de reorganização para superar a atenção segmentada à saúde, profissionais tiveram que repensar seu desenvolvimento de trabalho, em que o fisioterapeuta encontrou-se diante do desafio de formação de corpus teórico e epistemológico sobre as colaborações do saber focado à profissão para as políticas de saúde, comprometido com as mudanças sociais necessárias à promoção de condições de saúde adequadas com o objetivo de favorecer a integralidade do cuidado (SOUZA, 2014; BISPO, 2017).

Além disso, segundo Ribeiro (2015), tem-se outro desafio, a sensibilização dos gestores municipais para que seja dado o necessário enfoque na importância desse profissional na equipe de saúde da APS, por meio da identificação das necessidades de atendimento fisioterapêutico. Contudo, a prática tem revelado problemas na compreensão do papel do fisioterapeuta, o que dificulta a execução das ações de sua competência no âmbito da atenção primária, o que estabelece um desafio a ser enfrentado diariamente.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, realizada no mês de março de 2023. As bases de dados utilizadas foram Scielo, LILACS e MEDLINE, utilizando os descritores “Saúde da família” e “Fisioterapia” através do cruzamento do operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão: artigos em português, gratuitos, publicados entre 2018-2023. Critérios de exclusão: TCC, trabalhos duplicados. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados seis trabalhos para compor a revisão.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Compor o SUS, que vem sendo cada vez mais fragilizado, e disponibilizar uma assistência integral ao indivíduo, por si só já se estabelece um desafio. Nessa perspectiva, ao observar o sumário das Diretrizes do NASF, percebe-se a fisioterapia reconhecida no capítulo “Reabilitação e a Saúde Integral da Pessoa Idosa no NASF”, o que contradiz o trabalho proposto para a equipe do NASF e, a partir disso, estabelece um desafio a ser enfrentado pelo profissional de fisioterapia, já que o foco da atenção primária é a promoção da saúde junto a prevenção e reabilitação, não a restrição de um profissional em apenas um objetivo (SOUZA, *et al.*; 2018 e CAMÊLO, *et al.*; 2020).

Além disso, Camêlo, *et al.*; (2020) destaca a necessidade de mais profissionais para atuarem no Programa de Saúde da Família (PSF), pois a demanda excessiva sobrecarrega o serviço do fisioterapeuta pela carência de intervenção em outras áreas além da sua e pontua-se, também, a questão da locomoção para atendimentos com necessidade domiciliar, pois não é disponibilizado nenhum meio de transporte. Ademais, têm-se os problemas estruturais, relacionados à falta de aparelhos para as condutas e ambiente inadequado para o atendimento.

Na percepção da própria equipe básica, como médicos e enfermeiros, ainda se entende o papel do fisioterapeuta com um caráter reabilitador, sem ações necessárias para a promoção da saúde (LIMA e CARVALHO, 2020). Nesse aspecto, o fisioterapeuta deve se preocupar e buscar atuar na prevenção, promoção e recuperação da saúde estabelecer o contato em salas de espera, grupos, campanhas, condutas em escolas, tendo em vista que a maioria das incapacidades decorrem de doenças crônicas, riscos na gravidez e causas externas, como as quedas, além da relação com os hábitos e condições de vida, podendo causar acidentes que são evitáveis com medidas de prevenção e educação em saúde (SANTOS e BALK, 2021).

Como um propulsor das condutas de promoção da saúde têm-se as datas comemorativas como, por exemplo, o Outubro Rosa, que destaca a importância da prevenção do câncer de mama e, também, o Novembro Azul, enfatizando a necessidade dos cuidados na saúde do

homem. Durante essas ações, se terá a possibilidade de orientar, tentar agregar informações, mesmo que seja um paciente que esteja em tratamento por outros motivos (BIM, 2021).

O interesse da população também influencia nas práticas de promoção, já que a falta de conhecimento leva a uma resistência para a promoção da saúde, pois o paciente não percebe como uma estratégia para o cuidado. Ainda nesse aspecto é essencial estabelecer as diferenças da intervenção profissional, já que muitos usuários estão acostumados com o atendimento puramente reabilitador, pois há um certo bloqueio na interação com o fisioterapeuta nas condutas de promoção e prevenção. Em contrapartida, alguns usuários já reconhecem a importância das ações com a consolidação do NASF, favorecendo a adesão da população aos grupos (CAMÊLO, *et al.*; 2020 e BIM, 2021).

Conhecer a rotina de serviços de fisioterapia na APS pode subsidiar discussões no âmbito da formação profissional e de gestão de serviços, com vistas a consolidar a atuação do fisioterapeuta neste nível de atenção difundindo conhecimento sobre as possibilidades de atuação com a equipe multidisciplinar e população e, a partir disso, obter mudanças de comportamentos e hábitos para evitar incapacidades e agravos (BIM e GONZÁLEZ, 2019; SANTOS, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com as reflexões apresentadas, nota-se que as Diretrizes do NASF deveriam trazer direcionamentos ao profissional fisioterapeuta, assim como se encontra para as demais áreas da saúde. Além disso, observa-se a necessidade da valorização desse profissional na atenção primária estabelecendo dignidade para o atendimento e viabilizando o diálogo entre a equipe interdisciplinar para compreender a atuação de promoção e prevenção do fisioterapeuta, que geralmente se reduz a reabilitação e, assim, oferecer uma condição mínima de trabalho visando à melhora dos determinantes de saúde da população e da comunidade local. Contudo, salienta-se que esse processo de mudança se torna ainda mais desafiador diante da grande demanda por atenção especializada em Fisioterapia e a sobrecarga que isso gera no NASF, ou seja, há um sufocamento da atenção primária porque assume um papel focado em reabilitar.

5 REFERÊNCIAS

BIM, C.R.; *et al.* Práticas fisioterapêuticas para a produção do cuidado na atenção primária à saúde. **Fisioterapia em movimento**, v.34, e34109, 2021.

BIM, C.R.; GONZÁLEZ, D.D. Reflexões sobre as diretrizes dos núcleos de apoio à saúde da família acerca do profissional fisioterapeuta. **Revista de APS**, v.22, n.4, 2019.

CAMÊLO, H.K.S., *et al.* Atuação do fisioterapeuta na atenção primária à saúde do município de Crateús-CE. **Revista de APS**, v.23, n.4, 2020.

LIMA, L.G.; CARVALHO, V.L. O papel do fisioterapeuta do núcleo de apoio a saúde da família: percepção da equipe multiprofissional. **Revista Saúde em redes**, v.6, n.3, 2020.

SANTOS, M.E.T.; BALK, R.S. A fisioterapia na atenção primária à saúde: relato de experiência na residência multiprofissional em saúde coletiva. **Revista Saúde em redes**, v.7, n.2, 2021. supl.2.

SOUSA, P.H.C.; *et al.* Dos desafios às estratégias de superação do fisioterapeuta do NASF: um olhar do residente. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.42, n.4, p.712-726, 2018.

ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM OLHAR SOB A FAMÍLIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

Aline Maria do Nascimento¹; Luana Carvalho e Silva²; Ana Carolina Rafael de Carvalho³; Islene Gomes Silveira da Costa⁴; Fernanda Rodrigues Almeida⁵; Daiane Amaral de Melo⁶.

alinepsico.org@gmail.com

¹Graduanda em Psicologia pela Universidade Maurício de Nassau, ²Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense, ³Graduada em Psicologia pela Universidade Paulista, ⁴Graduanda em Psicologia pela Universidade São Judas, ⁵Graduada em Psicologia pela Universidade Paulista, ⁶Graduada em psicologia pela faculdade Pitágoras de Teixeira de Freitas.

RESUMO

Sabe-se que o familiar cuidador pode ser afetado de inúmeras formas pelo processo de hospitalização de um ente, sob esse aspecto, o presente estudo visa abordar a atuação da psicologia hospitalar com a família de pacientes internados para tratamento em cuidados paliativos. O método utilizado para realização deste foi a revisão de literatura, englobando artigos que abordam o contexto da família diante do processo de hospitalização, e da atuação da psicologia com esses familiares.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Família; Psicologia Hospitalar.

Área Temática: Cuidados Paliativos e Terminalidade

1 INTRODUÇÃO

Os Cuidados paliativos são definidos pela Organização Mundial de Saúde, como:

“Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.” (INCA, 2022 apud WHO, 2002.)

Desse modo, entende-se por cuidados paliativos, a prática humanizada do cuidado, onde o maior objetivo seria o de amenizar o sofrimento do indivíduo, considerando sua integralidade e visando a garantia de uma qualidade de vida digna (RIBEIRO E POLES, 2019).

É importante ressaltar que essa abordagem de cuidado surge no momento em que o aumento da expectativa de vida se faz presente na população, ao mesmo tempo, em que as doenças crônicas degenerativas também demonstram um aumento significativo. A partir disso, o cuidado no momento de terminalidade tornou-se uma possibilidade e realidade, de modo a acolher o sofrimento do indivíduo acometido (RODRIGUES E MIASSO, 2009).

Além disso, deve-se considerar a realidade na qual ele está inserido e as pessoas que o acompanham neste momento delicado, visto que as preocupações e angústias são desencadeadas nesse processo. Diante disto, o conceito apresentado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), reforça que a prática dos cuidados paliativos deve ser estendida aos cuidadores e familiares, uma vez que esses estão inseridos na dinâmica estressora de

tratamentos e hospitalizações vivenciadas pelo ente, compartilhando assim, suas angústias e anseios (INCA, 2022).

Frente ao exposto, sabe-se que no território brasileiro existem normas que possibilitam a prática de cuidados paliativos pelo Sistema Único de Saúde, fato que amplia a democratização do acesso a uma forma de cuidado mais humanizada. Desse modo, o presente estudo voltou o seu olhar à atuação ampliada da equipe interdisciplinar, em especial aos profissionais de psicologia, com a família de pacientes hospitalizados (RIBEIRO E POLES, 2019).

2 METODOLOGIA

Realizado mediante revisão integrativa da literatura no período de fevereiro de 2023, a partir de dados extraídos da biblioteca *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)* e da base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os critérios de inclusão dos artigos selecionados foram trabalhos completos e com maior pertinência ao tema, com publicações entre os anos de 2017 e 2022. Excluíram-se todos incompletos, e/ou que não atendessem o objetivo proposto. Para esse estudo foram selecionados artigos encontrados através dos descritores: “Psicologia hospitalar”, “Cuidados paliativos” e “familiares”.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Aristóteles (384 a.C. a 324 a.C.), um dos grandes nomes da filosofia grega, define a “família” como uma comunidade (oikós - casa) que serve de base para a pólis (cidade). Pode-se dizer, portanto, que a família é considerada a base da sociedade (FÉLIX, s.d). Dito isto, a família é a principal rede de apoio quando há o comprometimento da saúde de um de seus membros. (Porém, essas situações geralmente ocorrem de maneira grave e abrupta, diante de um contexto de crises e finitude, por exemplo, é esperado que muitas consequências surjam nesta dinâmica familiar, atentando para um processo de readaptação, devido às mudanças que a doença causa na vida da pessoa afetada e conseqüentemente em todas que a acompanham. (ESPÍNDOLA et al, 2018). Esse processo gera por vezes uma confusão familiar, onde é despertado o sentimento de luto antecipatório, termo utilizado para referir-se a elaboração do luto iniciada a partir do diagnóstico, onde a família pode sentir a perda com o ente ainda em vida (RIPARDO et al, 2021).

O campo da saúde tem adquirido diversos recursos técnicos-científicos atualmente, estes permitem muitas vezes um tratamento ainda mais eficaz, no entanto, também podem prolongar a vida do paciente sem que seja garantido a este uma qualidade de vida. A equipe atuante nos cuidados paliativos busca então relacionar o tratamento eficaz das doenças crônicas com o bem-estar tanto do paciente, quanto dos seus familiares por compreender as angústias da terminalidade através do caráter multidimensional, considerando o aspecto físico, psicossocial e espiritual. Deste modo, todos os âmbitos da vida do paciente são considerados, estendendo assim o cuidado aos familiares que o acompanham (RIBEIRO E POLES, 2019).

Ao trazer para o contexto das hospitalizações, é incontestável a importância da participação da família no que tange à facilitação das adaptações e enfrentamentos referentes ao tratamento do parente adoecido. No entanto, a internação é geradora de um conglomerado de sentimentos não apenas no paciente, mas também em toda família, que muitas vezes é extremamente impactada no processo de adoecimento de seus membros (MONTEIRO; MAGALHÃES; MACHADO, 2017). Haja vista, que esse evento geralmente acontece inesperadamente, fazendo assim com que o familiar cuidador sinta a necessidade de se readaptar com o novo contexto e rotina, de uma maneira mais rápida. Ao se tratar de pacientes paliativos, existem ainda contornos especiais, ponderando que esse tipo de cuidado é geralmente utilizado

como referência no tratamento de doenças que ameaçam a continuidade da vida, como as doenças crônicas e degenerativas.

O papel do psicólogo apresenta então uma grande importância durante o processo de tratamento da doença e de vivência na internação hospitalar. Dessa forma, é imprescindível dar notoriedade aos sofrimentos advindos desse ambiente, realizando um trabalho com todos os aspectos em volta do paciente. Diante disso, a psicologia hospitalar, vertente da psicologia da saúde, visa atuar junto a equipe interdisciplinar, fornecendo suporte e acolhimento também para a família. Torna-se necessário que o psicólogo hospitalar busque em seus atendimentos, observar e identificar sentimentos, comportamentos e percepções do indivíduo que se relacionem com a doença e suas alterações, além de considerar o indivíduo dentro de suas possibilidades. Nesse processo, podem também ser trabalhadas as questões de expectativas e luto (TURRA et al, 2012). Pretendendo-se com essa abordagem, encorajar a família sobre como lidar com os próximos passos, incluindo a participação desta no processo de tratamento, tornando-o mais humanizado para quem vive a finitude.

Diante disso, destaca-se a extrema importância da tríplice relação entre paciente, família e equipe de saúde no contexto dos cuidados paliativos. Construindo assim, um espaço acolhedor para a urgente demanda da família inserida em um contexto de adoecimento e incluir estas pessoas no tratamento do ente, além de prestar assistência e apoio psicológico aos parentes que vivenciam essa situação (SILVA et al, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir, portanto, que o trabalho do psicólogo hospitalar atuante nos cuidados paliativos é considerado um fator primordial durante o tratamento, tanto para a equipe interdisciplinar, quanto para a família do paciente. Considerando, que os familiares que estão presentes ativamente no processo de adoecimento e enfrentamento da doença, necessitam também de apoio psicológico (Silva et al, 2018).

A contribuição da psicologia se concentra então no processo de escuta e acolhimento, proporcionando amparo às famílias e enfermos diante do processo de hospitalização e da possível morte, quando o paciente se encontra diante da terminalidade. Dentro dessa prática psicológica objetiva-se, entender os sentidos sobre o cuidar e a vivência da morte e do morrer para aquela família. Isso inclui os diferentes processos e desafios para se promover intervenções que auxiliem a promoção da saúde mental diante das limitações do cotidiano. Logo, é cabível construções reflexivas e críticas no exercício profissional diante dos diferentes cenários e fatores que a terminalidade produz em cada um dos indivíduos (Langaro, 2017).

REFERÊNCIAS

ESPÍNDOLA, A. V. et al. Relações familiares no contexto dos cuidados paliativos. **Revista Bioética**, v. 26, n. 3, p. 371–377, dez. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bioet/a/Ch9XHLjq73XgnhrMVSpNx4y/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 15 de fev. de 2023.

FÉLIX, Luciana. Conhecimento Sem Fronteiras. **Artigos de Filosofia**, Família parte 1. Escola Superior de Direito Constitucional - ESDC. Disponível em: <<http://www.esdc.com.br/csf.htm>> Acesso em 20 de fev. de 2023.

LANGARO, F. “Salva o Velho!”: Relato de Atendimento em Psicologia Hospitalar e Cuidados Paliativos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 1, p. 224–235, jan. 2017. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/pcp/a/4Yqx6jQdrK78VxXYz4hXYqC/?format=pdf&lang=pt.>>
Acesso em 18 de Fev. de 2023.

MONTEIRO, M. C.; MAGALHÃES, A. S.; MACHADO, R. N. A Morte em cena na UTI: a família diante da terminalidade. **Temas em Psicologia**, v. 25, n. 3, p. 1285–1290, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tpsy/a/NPfhKfKBT7t5H3rzQ9WLLXc/abstract/?lang=pt>> Acesso em 18 de Fev. de 2023.

RIBEIRO, J. R.; POLES, K. Cuidados Paliativos: Prática dos Médicos da Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 43, n. 3, p. 62–72, jul. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/sqGJCJcSsC5mbKZkRHHfnNm/?lang=pt>> Acesso em: 18 de Jan. de 2023.

RIPARDO, W. J. M. et al. A família mediante hospitalizações em unidade de terapia intensiva. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 1, 11 jun. 2021. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4055>> Acesso em: 25 de Jan. de 2023.

SILVA, R. S. DA et al. Conferência familiar em cuidados paliativos: análise de conceito. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 1, p. 206–213, fev. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/NvDMpKHpWdGtRXXRwyBjN4Xw/?lang=pt>> Acesso em 31 de Jan. de 2023.

TURRA, Virginia Nunes et al. **Protocolo de atendimento psicológico em saúde orientado para o problema**. 2012. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/10625/8509>> Acesso em 05 de Fev. de 2023.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DAS VEIAS JUGULARES INTERNAS NO CONTEXTO DO ACESSO VENOSO CENTRAL: UMA REVISÃO NARRATIVA

Renan Cozol Martins¹; Dilson Antônio Ferro Neto¹; Luiz Felipe Moreira Roque¹; Ulisses Avila Reis¹; Edson Donizetti Verri¹

cozolmed@outlook.com

¹Centro Universitário Barão de Mauá

RESUMO

As veias jugulares internas, em especial a do lado direito, são as principais vias de escolhas para a realização do procedimento de acesso venoso central. A região anatômica em que se inserem essas veias é de intrínseca sintopia com estruturas importantes, como a artéria carótida comum e o plexo braquial. Dessa forma, o conhecimento das possíveis variações anatômicas das veias jugulares é de suma importância médica para a realização de procedimentos invasivos, como o acesso venoso central. Esse trabalho trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa. Para a realização do mesmo, foram utilizados os descritores e operadores *booleanos catheterization, central venous AND anatomic variation AND jugular veins* nas bases de dados PubMed, EBSCO e Cochrane, no período de 1991 a 2023. Diante dos artigos selecionados, percebeu-se que inúmeras variações anatômicas podem existir nas veias jugulares internas e que o conhecimento delas é de suma importância para procedimentos médicos invasivos. Ademais, a utilização de ultrassonografia como guia no acesso venoso é de suma importância para evitar lesões. Além disso, novos trabalhos precisam ser realizados a fim de atualizar e complementar a literatura existente.

Palavras-chave: Cateterismo Venoso Central; Variação Anatômica; Veias Jugulares.

Área Temática: Tema livre.

1 INTRODUÇÃO

O acesso venoso central (CVC) é um dos procedimentos mais utilizados na prática médica, sendo essencial para monitoração hemodinâmica e como eficiente via de infusão medicamentosa. O procedimento é feito através da introdução de um cateter em uma veia calibrosa, com o intuito de chegar ao átrio direito do coração. Uma via utilizada para o acesso são as veias jugulares internas (VJIs), formadas por tributárias da drenagem do crânio, face e pescoço e possuindo proximidade das artérias carótidas comuns (ACCs).

As VJIs possuem diferenças anatômicas entre elas, sendo que a direita possui um caminho mais curto e linear para atingir a veia cava superior (VCS), enquanto a esquerda atinge a veia braquiocefálica esquerda, posicionado mais lateralmente da VCS do que a veia braquiocefálica direita (GRANATA *et al.*, 2017). Outro aspecto a ser considerado anatomicamente, é a posição relativa e a sobreposição entre as VJIs e a ACC. Assim, é importante o conhecimento das possíveis variações anatômicas que podem existir entre os indivíduos e aos fatores relevantes causados pelos procedimentos durante o acesso, podendo diminuir ou aumentar os riscos dos pacientes (taxas de sucesso, resistência do cateter, perfuração da artéria carótida comum) (BAI *et al.*, 2020; RABINDRANATH *et al.*, 2011; FORAUER e GLOCKNER, 2000; BENTER *et al.*, 2001).

2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa. Para tal foram feitas buscas ativas nas bases de dados PubMed, Cochrane e EBSCO, utilizando-se os descritores e operadores booleanos *catheterization*, *central venous* AND *anatomic variation* AND *jugular veins*, no período de 1991 a 2023. A princípio foram encontrados 38 artigos. Após a eliminação dos artigos duplicados, os restantes foram lidos integralmente. Após isso, as revisões bibliográficas e os artigos que não versavam sobre as veias jugulares internas e suas variações anatômicas foram excluídos, como aqueles que versavam somente sobre técnicas para o cateterismo. Assim, 16 artigos foram incluídos e passaram a incorporar o texto.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A princípio, sabe-se que a realização do CVC pela VJID é mais recomendada, tendo em vista que desse lado há a ausência do ducto torácico, um caminho menos tortuoso para o átrio direito e a cúpula pleural em nível mais baixo (ASOUHIDOU *et al.*, 2008).

Diante dos artigos selecionados, percebeu-se que inúmeras são as possibilidades de variação anatômica das VJIs. As alterações vão desde a posição dos vasos até o calibre e possíveis desvios e deformidades.

De acordo com o ensaio clínico de Uzumcugil, Yilbas e Akca (2020) foi observado que em neonatos <4000g é mais proeminente a posição lateral da veia jugular interna direita (VJID) em relação à ACC em 84% dos casos, sendo consideradas variações anatômicas as posições anterolateral e anterior. Além disso, o diâmetro transverso da VJID era maior em neonatos com >2500g, podendo ser explicado pela diferença de idades médias entre os grupos, desenvolvimento do organismo e compensação do volume sanguíneo para o peso corpóreo. O artigo também destaca a influência da presença da infusão endovenosa de líquidos no aumento do diâmetro transverso das VJIs. Em contraste a este estudo, outro trabalho demonstrou em adultos a maior presença da posição anterolateral em VJID e anteromedial em esquerda (MAECKEN *et al.*, 2011).

Considerando as variações em neonatos pela faixa etária de 0 a 2 anos, o estudo de Uzumcugil e Ekinci (2020) demonstrou que a VJID foi lateral em relação à ACC em 51,3% e anterolateral em 42,9%. Porém, no nível de maior diâmetro da VJID, seu posicionamento foi mais incidente lateral ou anterolateral (94,2%) em relação a ACC.

De acordo com estudo, em adultos, de Umaña *et al.* (2015), a posição anterior da VJI relativa à ACC aumenta gradualmente com a idade e quando é referente ao sexo masculino e a VJIE. Além disso, o estudo observou a sobreposição entre os vasos pela rotação da cabeça, sendo que em posição neutra a VJI sobrepôs significativamente a ACC em 30,7% das observações do lado direito 41,1% das observações do lado esquerdo, enquanto que em rotação contralateral a sobreposição significativa foi observada em 37,3% das observações do lado direito e em 46,6% das observações do lado esquerdo. Assim, os autores relataram maiores riscos de punção da ACC com maiores índices de sobreposição.

Relativo às mudanças na posição de cabeça durante CVC em adultos, no ensaio clínico de Lorchirachoonkul *et al.* (2012), foi observado através de simulações de acessos venosos com ultrassom, que diferentes rotações de cabeça não alteraram o diâmetro anteroposterior das VJIs, a profundidade das veias em relação à pele e na taxa de sucesso do procedimento. Porém, alteraram no aumento progressivo da sobreposição das VJIs com as ACCs quanto ao aumento do grau de rotação da cabeça, em conformidade com Umaña *et al.* (2015). Ademais, destacou-se a influência da posição Trendelenburg para aumento do diâmetro das VJIs e novamente que a VJID possuiu maior facilidade de acesso em relação à VJIE, aumentando assim a taxa de sucesso. Além disso, Maecken *et al.* (2011), demonstrou que a posição anterolateral passou a

ser mais frequente na VJIE após rotação. Além da rotação da cabeça, a técnica de Valsalva demonstrou aumento do diâmetro das VJIs em outro estudo, sendo que em somente em 3% dos casos a técnica não funcionou quando havia um diâmetro pequeno anormal da veia (<5 mm) (DENYS; URETSKY, 1991).

Por outro lado, a utilização de aparelhos respiratórios, como tubo endotraqueal e máscara laríngea, podem alterar de forma relevante a posição da VJI. Entre as alterações percebidas, destaca-se a anteriorização das veias e a sobreposição com a ACC (OZCELIK *et al.*, 2016). Nesse ínterim, percebe-se a importância da orientação via ultrassom para evitar lesões graves (BAI *et al.*, 2020).

Através do estudo de Bai *et al.* (2020), a introdução do CVC possuiu uma taxa de sucesso maior quando orientada por um ultrassom, pois de acordo com os autores, uma introdução cega do cateter possuiu algumas variabilidades que podem dificultar a abordagem feita por marcos anatômicos, como a espessura e comprimento do pescoço, cicatrizes na pele, menores diâmetros (<6 mm), estenoses e trombozes na VJI. Outros artigos encontraram as mesmas variabilidades anatômicas como o de Rabindranath *et al.* (2011), Forauer e Glockner (2000) e Benter *et al.* (2001).

Outros estudos trouxeram variações anatômicas independentes da posição do indivíduo, como a posição medial da VJI em relação a ACC (CHO *et al.* 2020), agenesia da VJIE (ESSAFTI *et al.* 2018), a VJIE apresentando-se com diâmetro inferior a 6 mm (ASOUHIDOU *et al.*, 2008) e a presença mais superior da válvula da VJIE que teve como consequência a resistência na entrada do cabo guia durante CVC (SUN; CHEN; HSIEH, 2018). Além disso, um estudo demonstrou mais disfunções do CVC em pacientes que o caminho da VJIE até a veia braquiocefálica esquerda possui ângulo $\leq 110^\circ$, quando comparado à pacientes em que o ângulo é $> 110^\circ$, sendo um caminho mais tortuoso para o cabo guia, e assim, também ocasionando em maiores índices de re-hospitalização e reinserção do acesso em tal grupo (GRANATA *et al.*, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com isso, é possível afirmar que é essencial o conhecimento sobre as possíveis variações anatômicas que as VJIs podem expressar durante um procedimento de CVC, seja por variações intrínsecas ao indivíduo como obesidade, espessura do pescoço, cicatrizes, trombozes, válvulas e diâmetros menores anormais ou por variações causadas pelo profissional da saúde como na rotação contralateral da cabeça, técnica de Valsalva, posição de Trendelenburg, inserção de aparelho ventilatório e infusão de líquido endovenoso. Assim, em conjunto com o auxílio de ultrassonografia, é possível ultrapassar tais obstáculos e diminuir as chances de ressecção da artéria carótida comum. Porém, novos trabalhos precisam ser realizados a fim de atualizar e complementar a literatura existente.

REFERÊNCIAS

ASOUHIDOU, I. *et al.* Anatomical variation of left internal jugular vein. **European Journal Of Anaesthesiology**, [S.L.], v. 25, n. 4, p. 314-318, abr. 2008. <http://dx.doi.org/10.1017/s0265021508003700>.

BAI, X. *et al.* Totally implantable venous access devices: The supraclavicular percutaneous approach and early complications. **Journal Of Cancer Research And Therapeutics**, [s. l.], v. 16, n. 7, p. 1575-1581, dez. 2020. https://doi.org/10.4103/jcrt.jcrt_1082_19.

BENTER, T. *et al.* Anatomical Variations in the Internal Jugular Veins of Cancer Patients Affecting Central Venous Access. **Ultraschall In Der Medizin**, [S.L.], v. 22, n. 01, p. 23-26, 31 dez. 2001. <http://dx.doi.org/10.1055/s-2001-11243>.

CHO, H. *et al.* Detection of anatomical variation during left internal jugular vein cannulation under ultrasound. **Medicine**, v. 99, n. 27, p. e21129, 2020. <https://doi.org/10.1097%2FMD.00000000000021129>.

DENYS, B. G.; URETSKY, B. F. Anatomical variations of internal jugular vein location. **Critical Care Medicine**, [S.L.], v. 19, n. 12, p. 1516-1519, dez. 1991. <http://dx.doi.org/10.1097/00003246-199112000-00013>.

ESSAFTI, M. *et al.* Agenesis of the left internal jugular vein: an unusual finding during an ultra-sound guided central venous catheterization. **Journal Of Clinical Anesthesia**, [S.L.], v. 44, p. 87-88, fev. 2018. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinane.2017.11.010>.

FORAUER, A. R.; GLOCKNER, J. F. Importance of US Findings in Access Planning during Jugular Vein Hemodialysis Catheter Placements. **Journal Of Vascular And Interventional Radiology**, [S.L.], v. 11, n. 2, p. 233-238, fev. 2000. [http://dx.doi.org/10.1016/s1051-0443\(07\)61471-7](http://dx.doi.org/10.1016/s1051-0443(07)61471-7).

GRANATA, A. *et al.* Anatomical variations of the left anonymous trunk are associated with central venous catheter dysfunction. **Journal Of Nephrology**, [S.L.], v. 31, n. 4, p. 571-576, 21 dez. 2017. <http://dx.doi.org/10.1007/s40620-017-0465-z>.

LORCHIRACHOONKUL, T. *et al.* Anatomical variations of the internal jugular vein: implications for successful cannulation and risk of carotid artery puncture. **Singapore Medical Journal**, v. 53, n. 5, p. 325-8, 2012. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22584972/>.

MAECKEN, T. *et al.* Relationship of the internal jugular vein to the common carotid artery: implications for ultrasound-guided vascular access. **European Journal Of Anaesthesiology**, [S.L.], v. 28, n. 5, p. 351-355, maio 2011. <http://dx.doi.org/10.1097/eja.0b013e328341a492>.

OZCELIK, M. *et al.* The airway device preference may affect the overlapping of the common carotid artery by the internal jugular vein. **Pediatric Anesthesia**, [S.L.], v. 26, n. 12, p. 1148-1156, 2016. <http://dx.doi.org/10.1111/pan.13005>.

RABINDRANATH, K. *et al.* Ultrasound use for the placement of haemodialysis catheters. **Cochrane Database Of Systematic Reviews**, [S.L.], n. 11, 9 nov. 2011. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.cd005279.pub4>.

SUN, M.; CHEN, C.; HSIEH, Y. Valves in internal jugular vein: a reason of difficult central venous catheterization. **Journal Of Clinical Anesthesia**, [S.L.], v. 44, p. 60-61, 2018. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinane.2017.11.001>.

UMANA, M. *et al.* Variations in the anatomical relationship between the common carotid artery and the internal jugular vein: an ultrasonographic study. **Colombia Médica (Cali, Colombia)**, [s. l.], v. 46, n. 2, p. 54-9, jun. 2015. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26309339/>.

UZUMCUGIL, F.; EKINCI, S. Ultrasound-guided anatomical evaluation of right internal jugular vein in children aged 0-2 years: a prospective observational study. **Pediatric Anesthesia**, [S.L.], v. 30, n. 8, p. 934-940, 26 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.1111/pan.13961>.

UZUMCUGIL, F.; YILBAS, A. A.; AKCA, B. Ultrasound-guided anatomical evaluation and percutaneous cannulation of the right internal jugular vein in infants. **The Journal Of Vascular Access**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 92-97, 2019. <http://dx.doi.org/10.1177/1129729819845620>.

CONDUTA EM QUEIMADURAS NA EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Marcella Moraes Falcon¹; Rafael Dreyer²; Paul Herbert Dreyer Neto³

cellafalcon@hotmail.com

^{1, 2} Universidade do Grande Rio

RESUMO

A queimadura é um tipo de trauma comum na população global, caracterizado por lesões cutâneas causadas pela ação direta ou indireta do calor sobre o corpo, gerando um grave quadro de destruição da epiderme e tecidos adjacentes. Após estudos sobre sua fisiopatologia, foi visto que a queimadura destrói os capilares e a vascularização dos tecidos, gerando necrose em larga escala e suas decorrências. Em função da grande proporção que essa lesão pode acometer, algumas complicações devem ser monitoradas, como a função respiratória, que pode estar acometida devido a lesão pulmonar, danos cardiovasculares, que podem levar a morte precoce, danos imunológicos, provocados através de infecções causadas pela exposição do endotélio e os danos renais que promovem hipovolemia e insuficiência renal. A terapêutica é subdividida em queimaduras de primeiro grau, controlando a dor com analgésicos e realizando a lavagem das lesões, e em segundo e terceiro grau, em que se deve realizar o controle do estado geral do paciente, uma vez que nessas situações o comprometimento de diversos sistemas pode estar presente. O vigente estudo tem objetivo de analisar às diversas características, definições e procedimentos em um quadro de queimadura a partir da revisão de artigos bibliográficos. Em suma, é imprescindível uma abordagem terapêutica mais assertiva, a fim de evitar complicações, visto que é uma emergência muito frequente e com alta taxa de morbimortalidade.

Palavras-chave: Terapia intensiva; Conduta; Complicações.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a queimadura é o quarto tipo mais comum de trauma no mundo e uma das principais causas de morbimortalidade em países de baixa e média renda, como o Brasil. As queimaduras caracterizam-se pela ação direta ou indireta do calor sobre o corpo e são provocadas por agente externo, decorrente do trauma de origem térmica, química, elétrica ou radiação, levando à destruição parcial ou total da pele e tecidos adjacentes. As consequências deste tipo de emergência podem causar danos ao aparelho respiratório, imunológico, cardiovascular e renal, além do risco de infecção e sepse, considerada como a principal causa de mortalidade. Além das lesões físicas, esse trauma pode causar alterações psicológicas significativas no paciente.

As vítimas de queimaduras apresentam, em consequência da lesão extensa, um gasto energético 50% acima do normal, esse hipermetabolismo leva a uma perda exagerada de massa magra corporal, o que vem a causar a instalação da desnutrição, propiciando um pior prognóstico ao paciente. As queimaduras podem ser classificadas em primeiro, segundo e terceiro grau, de acordo com sua gravidade, sendo de suma importância caracterizar a lesão para estabelecer o melhor tratamento.

Apesar dos avanços da medicina a respeito do tratamento das queimaduras, as taxas de mortalidade ainda são grandes devido às complicações como infecções, sepse e desnutrição. Portanto, a presente revisão bibliográfica tem por objetivo elucidar minuciosamente este tema pertinente no ramo de emergência mundial.

2 METODOLOGIA

O estudo realizado tem como base um resumo expandido, sendo desenvolvido no período de março de 2023. A vigente revisão utilizou como bases de dados: *Scientific Electronic Library* (SciELO), Revista Brasileira de Queimaduras, National Library of Medicine (PubMed MEDLINE) e GOOGLE ACADÊMICOS. Nesse sentido, foram encontrados 22 artigos, que posteriormente, foram submetidos a critérios de seleção.

Para a elaboração desse exame, definimos os critérios de inclusão com base na pré-seleção de artigos com caráter de revisão bibliográfica, sendo estes publicados no período de janeiro de 2014 a fevereiro de 2023 nos idiomas Português e Inglês. Sob outra perspectiva, o critério de exclusão baseou-se em artigos com mais de 10 anos de publicação, duplicados, disponibilizados em resumos, e que não abordavam a proposta estudada.

Foram utilizados 8 artigos para a elaboração deste resumo expandido, os quais foram submetidos à leitura minuciosa para a coleta de dados. Os resultados encontrados foram apresentados de forma descritiva, que foram divididos em categorias temáticas, abordando a Fisiopatologia, Epidemiologia, Etiologia, Clínica, Diagnóstico e Tratamento de Queimados.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As queimaduras são lesões cutâneas causadas pela ação direta ou indireta do calor sobre o corpo, provocadas por agente externo, decorrente de trauma que pode ter origem térmica, química, elétrica ou radiativa, essas lesões podem comprometer tecido muscular, tendões, ossos e possuem risco de perda de membros, de função ou até a morte do paciente. Além disso, as queimaduras podem provocar danos aos aparelhos respiratório, imunológico, cardiovascular, renal, desnutrição e infecção seguida de sepse.

Segundo a Sociedade Brasileira de Queimaduras, o Brasil possui um milhão de casos de queimaduras por ano, predominantemente no sexo masculino, sendo que 200 mil são atendidos em serviços de emergência e 40 mil demandam internação. As queimaduras estão entre as principais causas externas de morte registradas no Brasil, estudos demonstram taxa de mortalidade de 6,2% entre os queimados internados em hospital de emergência. Aproximadamente 90% de todas as mortes relacionadas a queimaduras ocorrem em países de baixa e média renda, enquanto 3% ocorrem em países de alta renda.

Etiologicamente, as queimaduras podem ser divididas em térmicas, resultantes de fontes externas de calor, por radiação, provocadas por exposição prolongada aos raios ultravioleta, radiografia ou outras radiações não solares, químicas que são causadas por ácidos fortes e as elétricas. A fisiopatologia da lesão por queimadura é caracterizada pela destruição capilar e vascular, o que compromete a integridade funcional da pele, órgão responsável pela homeostase hidroeletrólítica e da termorregulação, propiciando a invasão bacteriana, o extravasamento de líquidos e o comprometimento da termorregulação. Além disso, ocorre desnaturação de proteínas, provocando necrose de coagulação tecidual e agregação de plaquetas, produzindo consequentemente progressiva trombose dos vasos adjacentes, causando edema nos tecidos lesados, aumentando ainda mais a perda volumétrica intravascular.

As lesões locais são bolhas com exsudato fibrinoso e podem ser avermelhadas, esbranquiçadas ou carbonizadas, de cor marrom ou preta. As vítimas de queimaduras apresentam, em consequência da lesão extensa, um gasto energético 50% acima do normal, esse

hipermetabolismo leva a uma perda exagerada de massa magra corporal, o que provoca a instalação da desnutrição. Além disso, o paciente vai cursar com hipovolemia, que pode provocar choque em função da volumosa perda de líquido devido a lesões profundas. Uma das principais causas de sepse, agravamentos locais e morte em queimaduras, são as infecções, que são consequência de uma rápida entrada e proliferação de bactérias, sendo as mais frequentes nos dias iniciais da lesão os estreptococos e estafilococos e mais posteriormente as bactérias Gram-negativas após a primeira semana.

As queimaduras podem ser divididas em primeiro grau, que são superficiais, uma vez que acometem apenas a primeira camada da pele, a epiderme. Segundo grau, que atingem a epiderme e a derme, causam bolhas e são muito dolorosas devido à exposição das terminações nervosas, e as queimaduras de terceiro grau que são mais profundas e atingem todas as camadas da pele, podendo atingir gordura, músculos e ossos, ela é indolor uma vez que as terminações nervosas são destruídas.

O diagnóstico é exclusivamente clínico, baseado na etiologia da queimadura, podendo ser térmica, química, elétrica ou por radiação, na profundidade, dividida em primeiro, segundo e terceiro grau, e quanto à superfície corporal queimada (SCQ), caracterizado em pequeno, médio e grande queimado. O pequeno queimado é definido por queimaduras de primeiro grau em qualquer parte do corpo ou de segundo grau com 10% da área corporal atingida. O médio queimado apresenta queimaduras de segundo grau com 10% a 20% de área corporal atingida ou queimaduras envolvendo mãos, pés, face, pescoço, axila ou grande articulação. O grande queimado é caracterizado por queimaduras elétricas, queimaduras de terceiro grau com área corporal atingida maior do que 10% ou de segundo grau com área corporal atingida maior do que 20%. É de suma importância caracterizar a lesão para estabelecer o melhor tratamento.

O tratamento para queimaduras de primeiro grau consiste apenas em controlar a dor e os cuidados locais da área queimada. A analgesia pode ser feita via oral e pode-se usar corticosteroide tópico para reduzir a inflamação. É recomendado lavar a região com água em temperatura ambiente pois auxilia no alívio da dor e, recomenda-se, também, a foto proteção para evitar discromias residuais. Para queimaduras de segundo e terceiro grau deve-se avaliar a permeabilidade das vias aéreas e, caso haja comprometimento, fazer o controle da função respiratória com oxigenioterapia por cateter nasal, administrando-se oxigênio umidificado de 3 a 5 litros por minuto. É imprescindível proceder com intubação na presença de insuficiência respiratória aguda, sendo altamente recomendável em casos de inalação de fumaça e queimaduras graves. Além disso, deve ser feito o controle hemodinâmico do paciente com reidratação parenteral em queimaduras de segundo e terceiro grau, utilizando o Ringer Lactato, sendo metade do valor administrado nas primeiras 8 horas e a outra parte nas próximas 16 horas. Faz-se necessário também realizar o controle da dor com morfina, sendo 1ml (10mg) diluída em 9 ml de SF 0,9% para adultos e 0,1mg/kg/dose (solução diluída) para crianças. Importante ressaltar que não se faz uso de antibiótico profilático, apenas se o paciente apresentar temperatura elevada e com base nos exames laboratoriais na suspeita de infecção.

É importante ressaltar que o suporte médico é essencial, da mesma forma que o trabalho da enfermagem e da equipe multidisciplinar, que desenvolvem as competências e responsabilidades necessárias para ajudar no prognóstico do paciente e diminuir as complicações dessa emergência.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por conseguinte, a presente revisão bibliográfica permitiu um melhor conhecimento acerca das queimaduras e suas respectivas características clínicas, etiológicas, epidemiológicas, bem como as melhores condutas com a finalidade de reduzir ou evitar possíveis complicações para o paciente. Ademais, é fundamental que os centros de queimados possuam um moderno

aparato técnico-científico que o sustente e, acima de tudo, de uma equipe multidisciplinar unida e dinâmica.

Sugere-se finalmente, também, que novos estudos sejam realizados pela comunidade científica, com vistas às condutas precoces que obtiveram melhores desfechos clínicos, para que, dessa forma, a sociedade médica possa diminuir os casos de óbitos.

Portanto, como consideração final e a partir da análise dos dados colhidos, é possível concluir que é de suma importância que seja exercida uma conduta terapêutica mais assertiva para evitar complicações, visto que é uma emergência muito frequente e com alta taxa de morbimortalidade.

REFERÊNCIAS

CAMUCI, M.B. *et al.* **Caracterização epidemiológica de pacientes adultos internados em uma unidade de terapia intensiva de queimados.** *Revistas UFPR*, v. 19, n. 1, p. 79-84, 2014.

CANTARELLI-KANTORSKI, K.J. *et al.* **Caracterização dos atendimentos por queimaduras em um serviço de pronto-socorro.** *Revista Brasileira de Queimaduras*. v. 13, n. 1, Pelotas/RS. 2014.

ESPINOZA, G.J.A. *et al.* **Burns: Definition, Classification, Pathophysiology and Initial Approach.** *General Medicine*, v. 5, Los Angeles, 2017.

MOLA, Rachel. *et al.* **Características e complicações associadas às queimaduras de pacientes em unidade de queimados.** *Revista Brasileira de Queimaduras*, v. 17, n. 1, Petrolina/PE, 2018.

PORTER, G. *et al.* **The role of exercise in the rehabilitation of patients with severe burns.** *National Library of Medicine*, v. 1, p. 34-40, 2016.

SANTOS, G.P. *et al.* **Perfil epidemiológico do adulto internado em um centro de referência em tratamento de queimaduras.** *Revista Brasileira de Queimaduras*, v. 16, n. 2, Fortaleza/CE, 2017.

VALENTE, T.M. *et al.* **Importância de um atendimento pré-hospitalar efetivo a adultos vítimas de queimaduras: Uma revisão integrativa.** *Revista Brasileira de Queimaduras*, v. 17, n. 1, Fortaleza/CE, 2018.

VIVÓ, C. *et al.* **Initial evaluation and management of the critical burn patient.** *National Library of Medicine*, v.1, p. 49-59, 2015.

O USO DE OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA VENOARTERIAL NO CHOQUE CARDIOGÊNICO

Amanda Arlete Gurgel do Amaral Bacellar¹; Ramyle da Silva Souza²; Rayane da Silva Souza³; Pedro Antônio Ramalho De Almeida Barros⁴; Luana Costa Ribeiro⁵; Raiane Pereira⁶

amaralamanda1212@gmail.com

¹Centro Universitário São Lucas, ²Centro Universitário São Lucas, ³Centro Universitário São Lucas, ⁴Centro Universitário São Lucas, ⁵Centro Universitário São Lucas, ⁶Instituto Cardiovascular de Rondônia

RESUMO

A oxigenação por membrana extracorpórea venoarterial (ECMO-VA) é uma intervenção de suporte circulatório temporário que pode ser aplicada em pacientes acometidos por choque cardiogênico. O circuito da ECMO inclui pontos de acesso arterial e venoso, cânulas de drenagem e retorno, bomba de propulsão e membrana oxigenadora. Assim, a hipoperfusão tissular e o baixo débito cardíaco presentes no choque cardiogênico podem ser revertidos. Entretanto, tal método ainda pode manifestar complicações como hemorragia, trombose, embolia e edema pulmonar. Posto isto, este trabalho apresenta uma revisão bibliográfica da literatura em resumo expandido. As bases de dados utilizadas foram PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Em conclusão, nota-se a necessidade de controlar a descompensação do sistema circulatório por meio da ECMO.

Palavras-chave: Choque cardiogênico; Suporte circulatório; Oxigenação.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

1 INTRODUÇÃO

O Choque cardiogênico (CGS) ocorre em 6-10% dos pacientes com síndromes coronarianas agudas (SCA), apresentando uma alta taxa de mortalidade (BANNING *et al*, 2021). O início da oxigenação por membrana extracorpórea venoarterial (VA-ECMO) é uma forma de suporte circulatório mecânico temporário e troca gasosa extracorpórea simultânea que surgiu como uma intervenção de resgate em pacientes com choque cardiogênico, mesmo em parada cardíaca refratária às terapias padrão (RAO *et al*, 2018). Sendo assim, a premissa fundamental subjacente à ECMO é que ela é uma ponte para a recuperação, para o tratamento definitivo ou para a decisão, fornecendo, assim, o tempo necessário para outros tratamentos e para promoção da recuperação (GUGLIN, M *et al*, 2019).

Diante disso, atualmente, o uso da VA- ECMO é considerado o suporte circulatório temporário (TCS) de primeira linha, pois permite uma melhora rápida na oxigenação, é menos dispendioso e também é adequado para pacientes com insuficiência biventricular. (CHAMBRUN; BRÉCHOT; COMBES, 2019). Contudo, apesar de seus benefícios, a VA-ECMO também está associada a várias complicações e altas taxas de mortalidade, pela possibilidade de desenvolvimento da distensão de ventrículo esquerdo e de edema pulmonar, devendo ser avaliada as melhores escolhas e estratégias para cada paciente a fim de se garantir um melhor prognóstico (RAO, P *et al*, 2018).

2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura em resumo expandido, fundamentada em pesquisas realizadas nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores utilizados foram: choque cardiogênico, ECMO, “cardiogenic shock” e “VA EMOC” em associação com o operador booleano AND. Por meio dessa busca, foram selecionados doze artigos que se enquadraram nos descritores pré-estabelecidos e no tema deste presente trabalho.

Foram utilizados como critérios de inclusão, artigos publicados na língua inglesa e portuguesa dentro de um período entre 2016 e 2023. Além disso, foram incluídos estudos que se enquadram nas seguintes categorias: relato de caso, metanálise e revisão de literatura. Os critérios de exclusão foram artigos que não abordavam ambas as temáticas “choque cardiogênico e EMOC”. Após a aplicação de todos os critérios, os artigos foram analisados detalhadamente para a coleta dos dados utilizados neste presente estudo.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A oxigenação por membrana extracorpórea venoarterial (ECMO-VA) define-se como um procedimento terapêutico utilizado regularmente em Unidades de Terapia Intensiva como suporte cardíaco. Assim, quando há função cardiorrespiratória comprometida, a ECMO venoarterial é uma das principais escolhas para assistência circulatória, à vista que seu funcionamento independe do débito cardíaco do paciente. Nessa perspectiva, a ECMO possui a finalidade de manutenção da volemia e perfusão tissular apropriada de órgãos acometidos (NAKASATO GR, et al., 2020).

Destarte, o choque cardiogênico trata-se da principal indicação para o uso da ECMO venoarterial, pois o paciente apresenta falência circulatória de etiologia cardiovascular nesta condição. Consequentemente, há hipoperfusão tecidual, baixo débito cardíaco e hipotensão; os quais podem manifestar-se, por exemplo, como alteração do nível de consciência, dispneia, extremidades frias, sudorese e oligúria. Outras indicações para a instalação da ECMO incluem cardiopatia congênita, miocardite e parada cardiorrespiratória não responsiva a manobras de ressuscitação (NAKAHIRA & GALAS, 2016; FERNANDES, 2021).

Em relação ao mecanismo da ECMO-VA, trata-se de um sistema no qual o sangue do indivíduo é drenado para o meio extracorpóreo pela cânula de drenagem incorporada ao acesso venoso. Por conseguinte, o sangue desoxigenado passa pela bomba de propulsão, onde uma membrana semipermeável oxigenadora é responsável por realizar a troca de dióxido de carbono por oxigênio. Logo em seguida, o sangue oxigenado é devolvido pela cânula de retorno, oferecendo ao paciente o suporte circulatório e dispensando a circulação pulmonar. Assim, recomenda-se que o fluxo inicial de sangue pelo sistema seja de 30mL/kg/minuto, resultando em uma saturação venosa central maior que 70% (CHAVES et al., 2019).

No que tange à abordagem técnica, Justino (2022) descreve que o circuito da oxigenação por membrana extracorpórea venoarterial pode ser colocado de forma central ou periférica. Quando a canulação é central, a drenagem é realizada diretamente do átrio direito com retorno na aorta ascendente, normalmente após uma cardiectomia. Entretanto, em casos de choque cardiogênico ou outras emergências, utiliza-se a abordagem de canulação periférica, na qual o sangue é drenado pelas veias femoral ou jugular e regressa pelas artérias femoral, carótida ou axilar. É válido ressaltar que o acesso femoral normalmente é mais rápido e menos invasivo de ser realizado.

Com relação às vantagens do uso de ECMO-VA observa-se a melhora do suporte hemodinâmico, sendo possível a inserção à beira leito, podendo fornecer um suporte cardiopulmonar completo, além da eficácia independente do ritmo cardíaco, aumentando assim

a sobrevivência dos pacientes. Apesar de suas diversas vantagens, por ser um dispositivo invasivo, de alta complexidade e especificidade, a ECMO não está isenta de complicações e contraindicações (WONG *et al.*, 2020).

No que se refere às complicações, sangramentos e eventos tromboembólicos são as mais comuns do uso da ECMO, independente da sua mortalidade. Também estão presentes complicações que impactam o sistema cardiovascular que aumentam a pós carga do ventrículo esquerdo, ocasionando insuficiência cardíaca esquerda transitória e edema pulmonar; complicações neurológicas que são decorrentes de complicações de base, como AVCi. Além disso, pode apresentar falha na membrana de oxigenação, ruptura do circuito, coagulação do sistema, lesão renal aguda e infecções (NUNES, 2023; CHAVES *et al.*, 2019).

Segundo o consenso da *Extracorporeal Life Organization*, define-se que não existe contraindicação absoluta ao uso de ECMO, sendo assim o risco e o benefício do suporte devem ser individualizados para cada paciente. Porém, existem situações questionáveis para o seu uso, sendo considerada uma contraindicação relativa a presença de regurgitação aórtica, pois a distensão do ventrículo esquerdo e o estresse da parede pioram os casos. As principais contraindicações envolvem hemorragia ativa não controlada, neoplasia sem perspectiva de tratamento, transplante de órgão ou imunossupressão, disfunção irreversível do sistema nervoso central e falência cardíaca ou respiratória irreversíveis ou em estágio terminal (CHAVES *et al.*, 2019; WONG *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto nesta revisão bibliográfica, conclui-se que o choque cardiogênico apresenta uma mortalidade e morbidade alta devido ao estado crítico de instabilidade hemodinâmica a qual o paciente se encontra. Portanto, uma terapia de suporte cardíaco e assistência circulatória torna-se necessária para o controle da descompensação do sistema circulatório.

O suporte circulatório temporário (TCS) com oxigenação por membrana extracorpórea venoarterial (VA-ECMO) funciona como uma terapia de resgate que pode estabilizar pacientes com comprometimento hemodinâmico. Apesar de suas complicações, como a distensão do ventrículo esquerdo e edema pulmonar, e da limitação das evidências que apoiam sua eficácia, a VA-ECMO vem sendo cada vez mais utilizada como terapia de resgate para pacientes com choque cardiogênico refratário. A fim de sustentar a utilização da VA-ECMO como alternativa de tratamento, as literaturas mais atuais trazem o choque cardiogênico como a principal indicação para o implante da terapia de resgate abordada.

REFERÊNCIAS

BANNING, A *et al.* Veno-arterial extracorporeal membrane oxygenation (ECMO) in patients with cardiogenic shock: rationale and design of the randomised, multicentre, open-label EURO SHOCK trial. **Eurointervenção**, 2021.

CHAMBRUN, M.P; BRÉCHOT, N; COMBES, A. Venoarterial extracorporeal membrane oxygenation in cardiogenic shock: indications, mode of operation, and current evidence. **Curr Opin Crit Care**, 2019.

CHAVES, Renato Carneiro de Freitas *et al.* Oxigenação por membrana extracorpórea: revisão da literatura. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, p. 410-424, 2019.

FERNANDES, Felipe Lourenço. **Preditores de recuperação em pacientes com choque**

cardiogênico secundário a infarto agudo do miocárdio tratados com oxigenação por membrana extracorpórea. 2021. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

GUGLIN, M *et al.* Venoarterial ECMO for Adults: JACC Scientific Expert Panel. **J Am Coll Cardiol**, 2019.

JUSTINO, Vanessa *et al.* ECMO como terapia em choque cardiogênico Pós-EAM. **HIGEIA: Revista Científica da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias**, v. 8, n. 2, p. 27-35, 2022.

NAKAHIRA, Evelyn Sue; GALAS, Filomena Regina Barbosa Gomes. Utilização de oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) no choque cardiogênico refratário: relato de caso e revisão da literatura. **Revista de Medicina**, v. 95, n. 4, p. 168-174, 2016.

NAKASATO, Gislaine Rodrigues; LOPES, Juliana de Lima; LOPES, Camila Takao. Preditores de complicações da oxigenação por membrana extracorpórea. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

NUNES, Ingrid de Jesus. **Complicações da oxigenação por membrana extracorpórea.** Orientadora: Liziane Guedes da Silva. 21 f. TCC (graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário Ritter dos Reis, Canoas, 2022.

RAO, P *et al.* Venoarterial Extracorporeal Membrane Oxygenation for Cardiogenic Shock and Cardiac. **Circulation: Heart Failure**, 2018.

WONG, A. S. K.; SIN, S. W. C. Short-term mechanical circulatory support (intra-aortic balloon pump, Impella, extracorporeal membrane oxygenation, TandemHeart): a review. **Annals of Translational Medicine**, v. 8, n. 13, p. 829–829, 2020.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM AIDS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Vitória Victor Menezes¹; Adrya Thayanne Henriques da Silva²; Gleyce Rauanny Costa Gomes³; Maria Eduarda Wanderley de Barros Silva⁴; Luana Carla Santana Ribeiro⁵

vmnezes@gmail.com

¹Universidade Federal de Campina Grande, Universidade Federal de Campina Grande²,
Universidade Federal de Campina Grande³, Universidade Federal de Campina Grande⁴,
Universidade Federal de Campina Grande⁵

RESUMO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma infecção causada pelo *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), responsável pela depleção das células linfócitos T CD4+, fragilizando o sistema imunológico. Diante disso, em casos de agravamento dos casos com subsequente hospitalização, o profissional enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), deve trabalhar na perspectiva de prevenção de maiores agravos clínicos. O estudo tem como objetivo revisar na literatura a atuação dos profissionais de enfermagem no cuidado prestado a pacientes com aids hospitalizados em UTIs. Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, considerando os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 10 anos, ser do tipo original ou revisão. O profissional da enfermagem, munido de conhecimentos técnicos e científicos, deve buscar conciliar fatores, direcionando atenção às infecções oportunistas (IO), que interferem no curso natural da doença e na sua aceleração (aids) e, por consequência, diminuem a qualidade e expectativa de vida do paciente, além de gerar custos ao capital dos hospitais. Além disso, deve utilizar-se de tecnologias leves, como a educação em saúde e comunicação terapêutica. Foi possível verificar a relevância do papel do profissional enfermeiro, exercendo, além de procedimentos inerentes aos cuidados com esses clientes, um cuidado integral e humanizado.

Palavras-chave: Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; AIDS.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma infecção causada pelo *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), responsável pela depleção das células linfócitos T CD4+. Dados apontam que, em 2021, surgiram cerca de 1,5 milhões de novos casos de infecções pelo HIV no planeta, totalizando mais de 38 milhões de pessoas infectadas em todo o mundo (ONU, 2021). No Brasil, a mortalidade por aids é de 10.666 pessoas por ano (BRASIL, 2020), totalizando cerca de 1 milhão de infectados no país (BRASIL, 2023). A infecção pelo HIV, quando não tratada, acarreta em uma imunossupressão progressiva, especialmente da imunidade celular, e a uma desregulação imunitária, resultando em infecções oportunistas e/ou manifestações, que são condições definidoras da aids quando em presença da infecção pelo vírus (CASTRO; RIBEIRO; SOUZA, 2017).

Nesse contexto, é necessária uma adesão satisfatória ao tratamento antirretroviral, iniciada precocemente, a fim de evitar agravos na saúde das pessoas vivendo com o HIV (PVHIV), devendo o enfermeiro estar apto a prestar um cuidado humanizado, integral e

padronizado. Portanto, as ações de enfermagem devem contemplar parâmetros de promoção, proteção e reabilitação à saúde, com ênfase na adesão ao tratamento e no papel da PVHIV no autocuidado (MARTINS *et al.*, 2021). Dados apontam que o número de internações por HIV no Brasil, variou de 30.003 a 37.120, com média de 33.897 casos. Diante disso, é importante que em situações de agravamento dos casos com subsequente hospitalização, o profissional enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), dentro da perspectiva do cliente na condição de aids, deve trabalhar na perspectiva de evitar que esse paciente, em estado de imunodepressão retorne à UTI, reforçando a disposição dos mecanismos de apoio que os serviços de saúde fornecem (SOUZA, 2022).

Portanto, é inegável a necessidade de manejo adequado da saúde de pessoas vivendo com HIV e aids, não se limitando apenas à abordagem do corpo doente, mas ao conjunto de suas necessidades. Na alta complexidade, em especial, o enfermeiro tem que exercer a contribuição na promoção da saúde e prevenção dos agravos das pessoas com aids, visto que, em sua maioria, o abandono da terapêutica antirretroviral, comportamentos sexuais de risco e o abuso de álcool e outras drogas, têm como resultado, o agravamento da presente infecção, resultando, em alguns casos, no internamento em UTIs (SILVA *et al.*, 2020).

Diante do referido, é mister compreender como deve ocorrer o processo de cuidar em enfermagem a pacientes internos com aids e a importância desse profissional na equipe de saúde interdisciplinar para a recuperação desses pacientes e o alívio do seu sofrimento biopsicossocial. Desse modo, esta pesquisa tem como objetivo revisar na literatura sobre a atuação dos profissionais de enfermagem no cuidado prestado a pacientes com aids hospitalizados em Unidades de Terapia Intensiva.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, elaborada através das seguintes etapas: identificação do tema; levantamento bibliográfico preliminar; formulação do problema; elaboração do plano provisório de assunto; busca das fontes; leitura do material; organização lógica do assunto; e redação do texto (GIL, 2017).

Realizou-se o levantamento bibliográfico nos meses de janeiro a março de 2023, considerando os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 10 anos, do tipo original ou revisão, no idioma português ou inglês, nas bases de dados SciELO, PubMed e na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde. Foram excluídos os artigos que não responderam ao objetivo do estudo. A estratégia de busca utilizou como descritores: “AIDS”, “UTI” e “Assistência de Enfermagem”. Desse modo, foram incluídos 7 artigos completos disponíveis, nos idiomas português e inglês.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Durante o processo de busca por referências na temática proposta, foi possível verificar a baixa produção de estudos sobre o assunto. No entanto, através dos artigos selecionados, foi possível executar uma pesquisa sobre o tema a fim de atingir o objetivo da revisão. Enfatiza-se que a unidade de terapia intensiva apresenta um papel fundamental no processo de recuperação de situações graves de adoecimento, incluindo os casos de PVHIV com graves doenças em decorrência da aids.

Compreende-se que as causas de internação de pacientes com aids mudaram ao longo do tempo. Essa mudança está relacionada a maior distribuição de terapia antirretroviral). No entanto, esses dados são variáveis e dependem muitas vezes da condição socioeconômica dos países. Mesmo assim, a morbimortalidade permanece preocupante, principalmente naqueles

indivíduos com status sorológico desconhecido e sem tratamento adequado (NUNES *et al.* 2015).

Mesmo diante da abrangência das políticas públicas de saúde brasileiras de atenção às pessoas vivendo com HIV, a maioria dos pacientes internados em UTI com aids é jovem, com pouco tempo de diagnóstico da doença e com imunodeficiência grave. A partir de pesquisas, foi possível avaliar e identificar que a maioria das admissões nas unidades de terapia intensiva (UTI) por pacientes com aids, é causada por meio de infecções oportunistas (IO) (70- 80%), podendo destacar como principais: Tuberculose Pulmonar, Pneumonia Bacteriana, Pneumotórax associada com *P. carinii*, Toxoplasmose e Tuberculose Meningoencefálica. Desse modo, é possível considerar, que a principal causa de encaminhamento de pessoas com AIDS para a UTI está associada as IO, sendo o pulmão o órgão mais acometido (BENITES, 2020).

Dado o exposto, no contexto do cliente com aids na UTI, o profissional enfermeiro precisa prestar uma assistência integral, humanizada e articulada de ações que promovam o restabelecimento de saúde, levando em consideração o indivíduo e a família. Além disso, tal competência precisa estar em conformidade com literaturas e estudos vigentes e atualizados sobre a temática, tanto em relação à síndrome em si, como aos cuidados primordiais que o profissional deverá ter com o paciente, como precaução e isolamento, dimensionamento de enfermagem e principalmente cuidados relacionados à infecção referentes à assistência em saúde (IRAS) (SOUZA *et al.*, 2022).

O profissional da enfermagem, munido de conhecimentos técnicos e científicos, deve buscar conciliar fatores que necessitam administrar, direcionando atenção às infecções oportunistas (IO), que interferem no curso natural da doença e na sua aceleração (aids) e, por consequência, diminui a qualidade e expectativa de vida do paciente, além de gerar custos ao capital dos hospitais. Nesse sentido, esse profissional, deve ser corresponsável por medidas que busquem reduzir danos ao paciente, como a implementação de medidas de precaução e isolamento e uso adequado de EPIs. É válido ressaltar que os usuários internos na UTI são orientados quanto à necessidade de isolamento, com o objetivo de prevenir infecções oportunistas, uma vez que o sistema imune está enfraquecido. Além disso, é necessário o dimensionamento adequado realizado pela equipe de enfermagem, para minimizar os riscos de IO na terapia intensiva (BENITES, *et al.*, 2021).

É imprescindível o uso de tecnologias duras, leve-duras e leves, para atender as múltiplas necessidades dos pacientes com aids na UTI. A utilização das tecnologias duras e leve-duras objetivam minimizar o agravamento do paciente em imunodepressão severa na UTI (FERREIRA, SANTOS, 2020), uma vez que, em sua maioria, os pacientes irão fazer uso de suporte avançado de vida, como ventilação mecânica e hemodiálise, por exemplo, sendo indispensável profissionais de enfermagem qualificados. É possível observar ainda que, em alguns casos, o agravamento da doença é influenciado por questões emocionais, sociais e éticas, nesse caso, o enfermeiro tem o papel de identificação desses fatores, devendo planejar estratégias através da sistematização da assistência de enfermagem, com o objetivo de garantir melhor qualidade de vida para os pacientes.

Destarte, o profissional e sua equipe deverão estar capacitados para utilizar também tecnologias leves, como a educação em saúde e comunicação terapêutica, para atender pacientes em imunodepressão severa na alta complexidade, estando por muitas vezes, em cuidados paliativos, o que exigirá maior controle emocional por parte da equipe de enfermagem. Sendo assim, é de suma importância que os profissionais que prestam a assistência procurem estimular o diálogo para ajudá-lo a descobrir e a escolher a melhor opção para a tomada de decisão diante de suas necessidades individuais. Mesmo que o paciente esteja em fase terminal, sua autonomia deve ser levada em consideração, desde que ele tenha consciência de suas decisões. Caso não tenha condições de decidir sobre a própria pessoa, os profissionais devem recorrer à família do

paciente, que poderá decidir sobre qual a melhor conduta a ser adotada para o seu ente querido (VASCONCELOS, *et.al.*,2013).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a elaboração da revisão, foi possível verificar a relevância do papel do profissional enfermeiro na atenção de alta complexidade a pacientes com HIV e aids, exercendo, além de procedimentos inerentes aos cuidados com esses clientes, um cuidado integral e humanizado, respaldado por valores éticos e de teor científico.

Os cuidados críticos a esses pacientes são de suma importância para o resultado do seu tratamento e, entretanto, destacam-se os mecanismos que reduzam ao mínimo aceitável as infecções oportunistas, que devem ser utilizados rigorosamente dentro desse contexto. Nesse sentido, foi possível concluir que o enfermeiro durante a prestação da assistência em UTI, deve buscar sempre a qualificação, no que diz respeito às evidências contemporâneas sobre estratégias de cuidado a pacientes graves com aids e sobre a prevenção de infecção no âmbito da terapia intensiva a esses pacientes.

Diante do exposto, é possível concluir que o aprofundamento a temática para a garantia qualificada da assistência em enfermagem é de suma importância, uma vez que, através da união de conhecimentos técnicos e científicos é possível ofertar um cuidado completo, humanizado e despido de preconceitos. Por fim, é viável compreender que o estudo traz uma reflexão acerca da temática, pouco explorada no meio acadêmico, estimulando a realização de novos estudos que venham contribuir para melhorar a qualidade de vidas desses pacientes mediante uma prática pautada em princípios éticos.

REFERÊNCIAS

BENITES, P.T., CARVALHO, V.K.R., JÚNIOR, M.A.F, FROTA, O.P. **“Hospitalização de adultos com AIDS em unidade de terapia intensiva: estudo analítico.”** *Saúde do adulto e do idoso*, vol. 20, no.20, Out. 2021. ISSN: 1676-4285.

CASTRO, J.M, RIBEIRO, E.C.P.S, SOUZA, J.F.S. **“Assistência de enfermagem a paciente portadora da síndrome da imunodeficiência adquirida: um relato de caso.”** *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*, vol 20, no. 1, Set 2017, pp.88-90

MAPHULA, R.W, et al. **“Patterns of Presentation and Survival of HIV-Infected Patients.**

MARTINS, H. *et al.* A commentary on Benites et al. (2021) **“The experience of spirituality in family caregivers of adult and elderly cancer patients receiving palliative care: A meta-synthesis”**. *European Journal of Cancer Care*, v. 30, n. 4, jul. 2021.

NUNES, Altacílio Aparecido, *et al.* **“Análise Do Perfil de Pacientes Com HIV/Aids Hospitalizados Após Introdução Da Terapia Antirretroviral (HAART).”** *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 20, no. 10, Oct. 2015, pp. 3191–98.

SOUZA, G. L. H. *et al.* **Papel do Enfermeiro no cuidado do HIV/AIDS na Terapia Intensiva: revisão integrativa.** *Research, Society and Development*, v. 11, n. 9, p. e27511931762–e27511931762, 9 jul. 2022.

VASCONCELOS, M.F. *et al.* “Cuidados Paliativos Em Pacientes Com HIV/AIDS: Princípios Da Bioética Adotados Por Enfermeiros.” *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 18, Sept. 2013, pp. 2559–66.

IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Vitória Victor Menezes¹; Adrya Thayanne Henriques da Silva²; Gleyce Rauanny Costa Gomes³; Maria Eduarda Wanderley de Barros Silva⁴; Prof.a. Dra. Luana Carla Santana Ribeiro⁵

vmnezes@gmail.com

¹Universidade Federal de Campina Grande, ²Universidade Federal de Campina Grande, ³Universidade Federal de Campina Grande, ⁴Universidade Federal de Campina Grande, ⁵Universidade Federal de Campina Grande

RESUMO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que a amamentação seja exclusiva até os primeiros seis meses de vida, no entanto, as rápidas mudanças sociais e econômicas intensificam as dificuldades das famílias em manter uma alimentação adequada, resultando em práticas alimentares inadequadas. A Política Nacional de Aleitamento Materno, normatiza que o profissional da enfermagem tem como obrigação prevenir, reconhecer e resolver as dificuldades na interação nutriz e filho. Dessa forma, o estudo tem como objetivo explicitar a importância da assistência do profissional da enfermagem no aleitamento materno. Trata-se de uma revisão de literatura realizada durante o ano de 2023, com dados das plataformas Scielo e PubMed. Devido a atuação direta ao incentivo ao aleitamento materno, é papel da enfermagem a identificação, durante o pré-natal, os conhecimentos, a experiência prática, as crenças e a vivência social e familiar da gestante a fim de promover educação em saúde para o aleitamento materno, assim como, garantir vigilância e efetividade durante a assistência a nutriz no pós-parto. Desse modo, é possível concluir a relevância do papel da enfermagem nesse cuidado, sendo o profissional propagador de informações que podem garantir que o momento do aleitamento materno seja tranquilo e prazeroso para lactente.

Palavras-chave: Enfermagem; Aleitamento Materno; Amamentação.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Estratégia Global para Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância, a nutrição adequada e o acesso a alimentos seguros e nutritivos são componentes cruciais e universalmente reconhecidos como direito da criança para atingir os mais altos padrões de saúde, conforme estabelecido na Convenção sobre os Direitos da Criança. Além disso, considera-se que mães e crianças formam uma unidade biológica e social e, portanto, mulheres têm o direito à nutrição apropriada, à informação completa, a decidirem como alimentar seus filhos e às condições apropriadas que as permitam colocar em prática as suas decisões (OMS, 2013).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que a amamentação seja exclusiva até os primeiros seis meses de vida e complementada até os dois ou mais anos de idade. Essa amamentação de forma exclusiva propicia inúmeros benefícios, dentre estes, proteção contra infecções, diminuição do risco de desenvolvimento de diabetes mellitus, obesidade e

hipertensão e, além disso, a prática possibilita maior criação de vínculo entre a mãe e o bebê e melhor desenvolvimento do sistema nervoso (BRASIL, 2015).

As rápidas mudanças sociais e econômicas intensificam as dificuldades das famílias em manter uma alimentação adequada, resultando em práticas alimentares inadequadas, principalmente nos primeiros anos de vida das crianças. Esse fator está intimamente relacionado à morbimortalidade de crianças, representada por doenças infecciosas, afecções respiratórias, cárie dental, desnutrição, excesso de peso e carências específicas de micronutrientes, como as de ferro, zinco e vitamina A (BRASIL, 2015).

O preparo para a amamentação deve ser iniciado desde o período da gestação. A partir disso, é propício que, durante o período de pré-natal, o profissional oriente a gestante quanto à prática do aleitamento (VIANA, 2017).

O processo da amamentação, embora de aparente simplicidade e automatismo fisiológico singular, requer um complexo conjunto de condições interacionais no contexto social da mulher e do seu filho. Desse modo, possuir informação ou educação não é o suficiente para o êxito e motivação para a experiência de amamentar. É preciso propor condições concretas para que mães e bebês vivenciem este processo de forma prazerosa e com eficácia (RAMIREZ, 2014).

Desse modo, o presente trabalho busca revisar na literatura os cuidados de enfermagem que podem contribuir para que o aleitamento materno seja realizado de maneira eficaz e prazerosa para a mãe e o bebê, de forma a possibilitar melhor qualidade de vida para ambos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, elaborada através das seguintes etapas: identificação do tema; levantamento bibliográfico preliminar; formulação do problema; elaboração do plano provisório de assunto; busca das fontes; leitura do material; organização lógica do assunto; e redação do texto (GIL, 2017).

Realizou-se o levantamento bibliográfico nos meses de janeiro a março de 2023, considerando os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 10 anos, do tipo original ou revisão, no idioma português ou inglês, nas bases de dados SciELO e PubMed. Foram excluídos os artigos que não responderam ao objetivo do estudo. A estratégia de busca utilizou como descritores: “Aleitamento materno”, “Assistência em Enfermagem” e “Amamentação”. Desse modo, foram incluídos 8 artigos completos disponíveis, nos idiomas português e inglês.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O ato de amamentar é uma experiência relacionada a uma série de fatores maternos e outros relacionados ao recém-nascido, a qual não está na dependência exclusiva de uma decisão prévia de amamentar ou não. Também não depende apenas dos conhecimentos da mãe sobre técnicas de manejo da amamentação e, portanto, a atuação do profissional de enfermagem é de fundamental importância, principalmente no contexto da Atenção Primária à Saúde. A equipe de Saúde da Família tem um papel central na garantia da integralidade e da qualidade dessa assistência ofertada à gestante e ao recém-nascido (SOUZA, 2014).

É importante ressaltar que as dificuldades na amamentação não se apresentam de forma isolada, mas sim interligadas em um conjunto de fatores, sustentando assim a importância do acompanhamento profissional para que, desta forma, o aleitamento materno não seja interrompido (SILVA, 2017). A falta de conhecimento da gestante e dos familiares sobre os benefícios e a importância do aleitamento pode desencadear o desmame precoce (DIAS; BOERY; VILELA, 2016).

O profissional de enfermagem é quem atua diretamente no incentivo ao aleitamento materno, pois possui maior contato direto com as puérperas e neonatos, estando presente no período de pré-natal, puerpério imediato, mediato e tardio (CUNHA; SIQUEIRA, 2016). Desse modo, cabe a esse profissional realizar escuta ativa, oferecer apoio emocional e aconselhar a mulher durante esse período, sugerindo intervenções que contribuam para a prática do aleitamento materno exclusivo (SILVA, 2016).

A assistência de enfermagem no período pós-parto garante a realização do aleitamento materno como uma experiência positiva e satisfatória para o binômio, pois, através destes profissionais, a nutriz encontrará apoio (SILVA, 2016). Dessa forma, é papel da enfermagem, ainda durante o pré-natal, a identificação dos conhecimentos, da experiência prática, das crenças e da vivência social e familiar da gestante, a fim de promover educação em saúde para o aleitamento materno, assim como, garantir vigilância e efetividade durante a assistência à nutriz no pós-parto (BRASIL, 2015). Ademais, é necessário que a equipe de enfermagem, munida de conhecimentos técnicos e científicos, repasse para as gestantes e puérperas informações claras relacionadas a: pega correta, livre demanda, manobra de heimlich, método mãe-canguru, fissuras mamilares e os diversos assuntos que envolvem a amamentação.

Dessa forma, a equipe de enfermagem deve estar comprometida na qualidade da assistência prestada às gestantes e puérperas, com objetivo de que, através do aleitamento, os bebês consigam iniciar muitos dos processos cognitivos que serão de fundamental importância na construção da inteligência emocional, preparando sinapses úteis para construção do caráter social, primeiro para vida adulta, mas já iniciado na inter-relação entre a mãe e o bebê. (Estudos apontam que, a falta de informação favorece a implantação de práticas inadequadas, como a introdução de outros alimentos e líquidos antes dos seis meses de idade, comprometendo o desenvolvimento a curto e a longo prazo da criança, deixando-a mais vulnerável a infecções, desnutrição, aumentando o risco de alergias alimentares e respiratórias, e ainda podendo acarretar doenças crônicas na idade adulta (OLIVEIRA, BARROSO, COSTA, 2022).

Dentre as estratégias que podem ser utilizadas, cita-se as ações educativas através de grupos de gestantes, realizadas no pré-natal, para o incentivo do aleitamento materno conduzidas por enfermeiros. O momento é oportuno para esclarecimento de dúvidas, transmitindo segurança para a gestante e diminuindo suas ansiedades. Essas práticas educativas em saúde têm representado momentos marcantes na atuação dos enfermeiros (ROMANCINII, 2015). É necessária uma comunicação simples e objetiva durante a orientação, o incentivo e o apoio, ao aleitamento materno, a partir de demonstrações práticas e diretas (BRASIL, 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu compreensão acerca da importância do profissional enfermeiro no contexto da amamentação, visto que, devidamente capacitado e qualificado, fornece informações que podem garantir que o momento do aleitamento materno seja tranquilo e prazeroso para o binômio mãe e filho. Além disso, é de suma importância que o profissional crie estratégias para propagação desse conhecimento, através de rodas de conversa, dinâmicas e palestras.

Ademais, é necessário um olhar diferenciado e humano para lidar com essas mulheres, uma vez que elas estão expostas a período de transição de rotina, mudanças fisiológicas, físicas e psicológicas. Por fim, evidencia-se a necessidade de uma visão integral a essas pacientes, a partir da percepção de inseguranças, medos e particularidades de cada mulher, para então planejar uma assistência em enfermagem qualificada e individualizada a partir da necessidade de cada uma, garantindo assim que o momento da amamentação seja prazeroso para mãe e bebê.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, A, R, R, ALVES, V, H., SOUZA, R.M, P., RODRIGUES, D,P., BRANCO, M,B,L,R. CRUZ, A,F,N. **“O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros.”** Escola Anna Nery. v.19, n.3 p 439-445. 2015.

CUNHA, E, C., SIQUEIRA, H,C,H. **“Aleitamento Materno: Contribuições da enfermagem.”** Ensaio Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde, v.20, n.2, p. 86-92, 2016

DIAS, R,B., BOERY, R,N,S,O., VILELA, A,B,A,V. **“Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação.”** *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 21, no. 8, agosto 2016.

OLIVEIRA, F.S., BARROSO, M.C.B., COSTA, F.N., **“Aleitamento materno: seus benefícios sendo exclusivo no período de 0 a 6 meses e os danos causados pelo desmame precoce.”** Research, Society and Development, v. 11, n. 15, e389111537318, 2022 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409

RAMIREZ, M,E,C. **”A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO NO PRIMEIRO SEMESTRE DE VIDA: ECOS DA VIVÊNCIA NA UNIDADE CONJUNTO INTERMEDIÁRIA NEONATAL.”**. TCC (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, p.11, 2014.

ROMANCINI, A,C. **“Atuação do enfermeiro no manejo do aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa”** TCC (Graduação em Enfermagem) - Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA, Assis, p.23, 2015.

SILVA, M,F,B., CERQUEIRA, S,F., PAZ, C,T., GRAMACHO, R,C,C,V. **“ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.”**. TCC (Pós-graduação em Enfermagem) Escola Bahiana de medicina e saúde pública, Salvador, p.12, 2017.

VIANA, M,A,F. **”A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO.”**. TCC (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário de Brasília, Brasília, p.9, 2017.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Luis Eduardo Araújo Coelho Vasconcelos¹; Rayane Alves Machado²; Jonas Souza Dourado²; Erick Santos de Oliveira²; Rosângela Nunes Almeida³

luiseduardo.vasconcelos1@gmail.com

¹ Graduando em Bacharel em Medicina pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Caxias; ² Graduando em Bacharel em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Caxias; ³ Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.

RESUMO

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma patologia que apresenta conjuntamente um quadro de obstrução crônica fluxo aéreo parcialmente irreversível e hipersensibilidade à alérgenos, apresentando sintomas de início insidioso e persistente. Objetivou-se verificar na literatura científica o diagnóstico e tratamento de doença pulmonar obstrutiva crônica. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual foram utilizados artigos obtidos nas bases de dados eletrônicas, PubMed, SciELO e Lilacs, por meio dos descritores “*Chronic Obstructive Pulmonary Disease*”, “*COPD*”, “*Clinical Diagnosis*” e “*Treatment*”, utilizados a partir do operador booleano “AND” e “OR”. Foram incluídos estudos publicados entre 2017 a 2022, em português ou inglês, disponíveis gratuitamente na íntegra. O acompanhamento e tratamento dessa doença deve ser feito durante toda vida e se baseia no aconselhamento a cessação do tabagismo e outras exposições de risco, na reabilitação respiratória e no tratamento medicamentoso com broncodilatadores inalatórios (primeira linha de tratamento) a fim de mitigar o curso da DPOC, promovendo melhor qualidade de vida para o paciente. Assim, é de extrema importância a constante atualização acerca dos protocolos de condutas terapêuticas, com vistas a obter mais conhecimento sobre possibilidades/métodos diagnósticos, e manejo clínico da DPOC.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Diagnóstico clínico; Manejo Terapêutico.

Área Temática: Temas livres.

1 INTRODUÇÃO

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é caracterizada por um quadro com sintomas respiratórios crônicos, acompanhado de uma hipersensibilidade das vias áreas à alérgenos (partículas ou substâncias gasosas nocivas) e um quadro inflamatório persistente nestas vias, que resulta na limitação crônica do fluxo aéreo de modo não totalmente reversível. De modo geral, a obstrução das vias aéreas inferiores ocorre devido a associação entre a bronquiolite respiratória e o enfisema pulmonar, ambos característicos dessa patologia. (BRASIL, 2021)

Ademais, os sinais e sintomas da DPOC tem início lento, tendendo à persistência e piora com atividade física. Apresentam ainda uma tendência de aumento de intensidade e frequência com o tempo, tornando episódios de exarcebações (crises que duram por horas ou dias) mais comuns. Em seu estágio mais avançado pode resultar em dano significativo à qualidade de vida por conta dessa tendência de progressão dos episódios, além de limitações funcionais,

intolerância à prática de atividade física, perda ponderal e sarcopenia, relacionadas ao quadro inflamatório sistêmico gerado pela doença. (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2022).

Nessa conjuntura, a evolução dos tratamentos e estudos envolvendo a DPOC nos últimos anos é evidente, esse avanço promoveu diversas melhorias nas medidas de combate à doença. O conhecimento acerca da importância de mudança de hábitos e comportamentos, a necessidade de reduzir as exposições à fatores de risco, a eficiência dos programas de reabilitação pulmonar (PRP) e outras ações de manejo e tratamento da doença pulmonar obstrutiva crônica foram positivamente influenciados por tais mudanças, possibilitando a escolha por uma conduta ainda mais individualizada e eficiente com o decorrer do tempo (FERNANDES *et al.*, 2017).

Porém, ainda que essa evolução rápida e constante seja proveitosa por possibilitar mais escolhas e opções de tratamento para cada paciente, o volume de novas terapias, drogas e ferramentas auxiliares dificulta a tomada de decisão do profissional, haja vista que se torna uma tarefa árdua conhecer todas as implicações e especificidades desses diversos tratamentos. Devido a tal realidade, o Ministério da Saúde enfatiza que os protocolos para guiar a conduta e as decisões terapêuticas devem ser revisados anualmente buscando expor as melhores opções disponíveis na área abordada. Conhecer as indicações presentes nesses protocolos e em estudos atualizado acerca de determinada temática. Dessa forma, objetivou-se verificar na literatura científica o diagnóstico e tratamento de doença pulmonar obstrutiva crônica. (BRASIL, 2021).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura utilizando as bases de dados eletrônicas, PubMed, SciELO e Lilacs. Foram utilizados os seguintes descritores indexados no Sistema de Descritores de Ciências da Saúde (DeCs): “*Chronic Obstructive Pulmonary Disease*”, “*COPD*”, “*Clinical Diagnosis*” e “*Treatment*”, associados aos operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram incluídos estudos em português e inglês entre os anos de 2017 e 2022, resultando em 152 artigos. Após os critérios de inclusão foram selecionados para esse estudo seis artigos. Foram ainda utilizados os protocolos de conduta terapêutica do Ministério da Saúde e da Universidade Federal do Rio Grande do Sul obtidos nas respectivas bases de dados.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A prevalência de doença pulmonar obstrutiva crônica entre jovens e adultos no Brasil (19%) é significativamente maior que a estimativa global (11,4%). A DPOC é uma patologia multifatorial, portanto, a alta prevalência da doença no cenário brasileiro pode estar associada a diversos fatores, mas análises acerca da realidade do país revelam que os mais marcantes são o tabagismo e a exposição a poluição ambiental. Por conta da alta morbimortalidade que acompanha a DPOC e da necessidade constante de acompanhamento por seus portadores, o sistema de saúde pública do Brasil lida com constantes dificuldades em gerir a demanda e os gastos com o tratamento e acompanhamento (BRASIL, 2018).

Tais fatores evidenciam a necessidade de investigar doença pulmonar obstrutiva crônica em todo paciente com quadro respiratório característico (dispneia, tosse produtiva, sibilância, sensação de opressão torácica) expostos à fatores de risco pra doença: idade maior que 40 anos, tabagismo, inalação de gases e materiais particulado tóxicos/irritantes, histórico familiar de DPOC, baixo peso ao nascer, infecções respiratórias na infância e outros. Para confirmação diagnóstica é de suma importância a realização da espirometria para verificar a obstrução das vias aéreas, comprovada por uma razão de volume expiratório forçado (VEF1) /capacidade vital forçada (CVF) inferior a 0,7 após o uso de broncodilatadores. Se houver confirmação deve-se

dosar alfa-1-antitripsina para investigar causas genéticas e afastar a possibilidades de outras doenças obstrutivas como a asma, sempre considerando a possibilidade de coexistência entre patologias dessa natureza. (BRASIL, 2021; QUEIROZ et al., 2020)

Nesse contexto, a estratificação da gravidade da DPOC e seu impacto no cotidiano do paciente avaliado é de grande valia na escolha da conduta terapêutica e baseie no *COPD assessment test (CAT)* e no *questionário de dispneia modificada do British Medical Research Council (mMRC)*. Estes parâmetros denominados PROMs (Medidas de desfechos relatados pelo paciente, em inglês), que avaliam o grau de dispneia e a quantidade de exacerbações da doença nos 12 meses que antecedem o atendimento, utilizados juntamente ao resultado da espirometria possibilitam classificar a doença em leve (grupo A), moderada (grupo B), grave (grupo C) e muito grave (grupo D), auxiliando a escolha do tratamento. Pode ser utilizada ainda a classificação de GOLD (I, II, III e IV) que se baseia somente na espirometria, porém, isoladamente, não é um bom parâmetro para verificar o impacto da doença para o paciente apesar de ser útil na escolha terapêutica (DE RÊ et al., 2021; CRISAFULLI et al., 2021).

Além do mais, o Ministério da Saúde recomenda que, deve-se incentivar constantemente a cessação do tabagismo e outros comportamentos de risco para o agravo da DPOC, bem como a vacinação para prevenir infecções do trato respiratório. Ademais, é indicada a inclusão de pacientes com a doença, principalmente os que apresentam fenótipo exacerbador, dispneia associada à baixa tolerância ao exercício ou GOLD III/IV, em PRPs para promover o aumento de massa e resistência muscular de modo geral, melhora da capacidade pulmonar (a força muscular inspiratória, a capacidade funcional do pulmão e a dispneia tendem à melhora) e da função cardíaca, redução a frequência de exacerbações (fator indicativo de mau prognóstico) e hospitalizações, resultando na melhora significativa da qualidade de vida. Em casos específicos pode ser considerado o tratamento cirúrgico da DPOC, em especial em casos de resposta insatisfatória ao tratamento farmacológico (BRASIL, 2021; JÚNIOR et al., 2020; WANG; CAI, 2022).

As medidas listadas acima devem ser associadas ao tratamento farmacológico personalizado de acordo com a realidade clínica e socioeconômica de cada paciente, utilizando os broncodilatadores inalatórios como primeira linha de tratamento. Para pacientes com DPOC leve e sintomas descontínuos indica-se o uso de broncodilatadores curta ação, quando necessário. Em pacientes com sintomas persistentes deve-se pensar no uso de agonistas β -adrenérgicos de longa ação (LABA) ou antagonistas muscarínicos de longa duração (LAMA) para manutenção, sendo o último preferível em indivíduos com fenótipo exacerbador oligossintomáticos, e broncodilatadores curta ação conforme necessidade, havendo a possibilidade de associação de LABA+LAMA em caso de ineficácia da monoterapia ou de maior grau de obstrução. É possível ainda o uso corticosteroides inalatórios (CI) associado aos esquemas citados (segunda linha de tratamento), na sobreposição de ASMA e DPOC ou em casos de eosinofilia, devendo sempre se associar a LABA e sob constante acompanhamento devido ao risco aumentado de pneumonia (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2022; FERNANDES et al., 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que mesmo com as muitas limitações evidenciadas na prática clínica, é de extrema importância a constante atualização acerca dos protocolos de condutas terapêuticas, visando obter mais conhecimento sobre possibilidades/métodos diagnósticos, e manejo clínico da DPOC a fim promover o diagnóstico precoce de forma mais eficaz e de possibilitar a escolha por um tratamento mais efetivo o mais cedo possível, promovendo melhor qualidade de vida para o paciente.

Deve-se ressaltar que o tratamento da DPOC, farmacológico ou não, objetiva o alívio sintomático da doença, incluindo a dispneia e a tosse, melhora da saúde e da tolerância ao exercício físico de modo geral e redução dos riscos relacionados a doença (redução da velocidade de progressão da DPOC, prevenção e tratamento de exacerbações, redução das taxas de morbidade e mortalidade e outros riscos).

REFERÊNCIAS

ADRIANO QUEIROZ, A. P. *et al.* Clinical, laboratory, and functional characteristics of asthma-COPD overlap in patients with a primary diagnosis of COPD. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 47, n. 1, p. e20200033–e20200033, 2021.

BOHN JÚNIOR, I. *et al.* Influence of pulmonary rehabilitation in patients with COPD exacerbator phenotype. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 46, n. 6, p. e20190309–e20190309, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2022/portal-portaria-conjunta_no-19_2021_pcdt_dpoc_.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Uma análise de situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 424 p.: il.

CRISAFULLI, E.; SARTORI, G. Uma sombra no sistema de classificação ABCD da GOLD: a medição da percepção de sintomas na DPOC EDITORIAL. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 47, n. 5, p. 20210389, 2021.

DE RÊ1,2, A. *et al.* Brazilian version of the Clinical COPD Questionnaire, administered by interview: reliability and validity measurement properties. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, p. e20200371, 18 jun. 2021.

FERNANDES, F. L. A. *et al.* Recommendations for the pharmacological treatment of COPD: questions and answers. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 43, n. 4, p. 290–301, ago. 2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). **TeleCondutas: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Versão digital 2022**. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, 30 mai. 2022. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/teleconsultoria/0800-644-6543/#telecondutas-0800>. Acesso em: 23 fev 2023

WANG, G.; CAI, Y. Aplicação de exercícios combinados com reabilitação pulmonar em doenças respiratórias. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 28, p. 17–19, 7 jan. 2022.

A IMPORTÂNCIA DOS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA PARA PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Elton Douglas Alves da Silva Inácio¹; Emilli Vitória da Nobrega Gomes¹; Lívia Emanuelle Guimaraes de Moura¹; Maria Eugênnya Félix Barbosa¹; Rafaela Saturnino Leite de Lima¹; Thaíse Alves Bezerra²

dougelton3@gmail.com

¹Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), ²Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

RESUMO

Este estudo objetifica descrever a relevância dos protocolos de segurança para pacientes em unidade de terapia intensiva. Trata-se de uma revisão de literatura alicerçada em documentos publicados nos últimos cinco anos na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Mediante os dados expostos, os protocolos, quando aderidos efetivamente pela equipe de saúde, trazem consequências favoráveis – baixo índice de lesão por pressão e infecção da corrente sanguínea. Logo, é imperativo assegurar o comprometimento dos colaboradores com os protocolos de segurança, os tornando parte da rotina de cuidados, com fito de propiciar uma prática assistencial segura e, conseqüentemente, melhorar a qualidade dos cuidados aos pacientes.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Unidades de terapia intensiva; Protocolo de segurança.

Área Temática: Segurança do paciente na unidade de terapia intensiva.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é onde os pacientes necessitam de cuidados intensivos e de uma equipe especializada e interdisciplinar (BRASIL, 2010). Dessa forma, para que aconteça uma assistência sistemática e com planejamento efetivo surge os protocolos de segurança em saúde visando vários tratamentos mediante dos diagnósticos deferidos (AZEREDO *et al.*, 2009).

Nessa perspectiva, os protocolos são fundamentais para os pacientes assistidos na UTI, uma vez que auxiliam na padronização dos procedimentos a serem executados otimizando o cuidado através dos profissionais de saúde. Ademais, os protocolos hospitalares corroboram para que seja estabelecido um fluxo na logística de trabalho, sendo assim a equipe multiprofissional institui ações mais assertivas (AZEREDO *et al.*, 2009).

Outrossim, os regulamentos de segurança que mais prevalecem na promoção da seguridade para a saúde do indivíduo em terapia intensiva são: protocolo de lesão por pressão (LPP), protocolo de identificação do paciente e medicação segura, protocolo de adesão de infecções sanguíneas e afins. Sob essa ótica, é pertinente validar a efetividade desses protocolos a fim de que complicações secundárias, mediante iatrogenias, venham torna-se incidentes.

Dessa forma, o presente estudo objetivou descrever a relevância dos protocolos de segurança para pacientes em unidade de terapia intensiva.

2 METODOLOGIA

O estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura científica, caracterizada pela síntese sistemática dos conhecimentos obtidos através da pesquisa. Realizado entre fevereiro e março de 2023, o estudo reúne documentos publicados nos últimos cinco anos na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), vinculada ao Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF – Enfermagem). Objetivando o pleno delineamento da pesquisa, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Segurança do paciente”, “Unidades de terapia intensiva” e “Protocolo de segurança”, combinados entre si através do operador Booleano “AND”. As etapas metodológicas seguem, cronologicamente, a identificação do problema, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos com seleção de amostra, definição das informações a serem extraídas das referências selecionadas, análise dos resultados, apresentação e discussão da revisão (GANONG, 1987; WHITTEMORE, KNAFL, 2005). Por conseguinte, diante dos resultados obtidos, foram aplicados os seguintes filtros: textos na íntegra, publicados nos últimos cinco anos e disponíveis em português, com o fito de delinear os objetos de estudo. No que tange aos critérios de exclusão, cabe citar artigos que não atendessem ao objetivo do estudo, incompatibilidade identificada no título, resumo e formato da pesquisa. Ademais, foram excluídas as referências cujo objetivo pretende criar ou validar um protocolo de segurança do paciente. Em contrapartida, os critérios de inclusão priorizavam artigos com foco na perspectiva de adesão e avaliação da qualidade de protocolos plenamente validados em unidades de terapia intensiva. Inicialmente, obtiveram-se 18 resultados. Contudo, depois de aplicados os critérios de inclusão e exclusão, apenas 7 estudos foram selecionados (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos para revisão da literatura contendo as etapas desenvolvidas no estudo.



Fonte: Elaborado pelos autores, baseado no modelo da Cochrane Collaboration

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Organização Mundial da Saúde define Segurança do Paciente como redução dos riscos de danos desnecessários associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável. De acordo com o Programa Nacional de Segurança do Paciente, criado pelo Ministério da Saúde e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), esses danos podem ser minimizados através da adesão de protocolos básicos, precisamente seis: identificação do paciente, higiene das mãos, cirurgia segura, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, prevenção de quedas dos pacientes e prevenção de úlceras por pressão (UPP).

Nesse sentido, a adesão de protocolos de segurança nas Unidades de Terapia Intensiva torna-se imprescindível, uma vez que incidentes relacionados ao tratamento podem não só prolongar a estadia do paciente na unidade hospitalar, como agravar seu estado de saúde. No entanto, mesmo instituídos, é preciso assegurar que os colaboradores estão comprometidos com esses protocolos, tornando-os parte da rotina de cuidados. Em um estudo que propõe avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre o protocolo de lesão por pressão em hospital privado e acreditado, nem todos os enfermeiros podiam afirmar que o protocolo instituído no seu hospital era de fácil acesso para manuseio e consulta (MOURA *et al.*, 2021). Dito isso, é preciso que exista, além da adesão desses protocolos pelas instituições, o reconhecimento destes pelos profissionais que nelas atuam.

Desse modo, a implantação de ações educativas que demonstrem a importância da adoção dos protocolos pelos profissionais de saúde, são de grande importância, uma vez que aliam o ensino com a prática vivenciada por esses profissionais. Uma pesquisa que buscou avaliar a adesão da enfermagem ao bundle de prevenção à Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica e a taxa de incidência, antes e após Educação Permanente, verificou que houve um aumento de adesão às medidas preventivas logo após a capacitação, assim como a diminuição numérica da incidência da PAV e redução da taxa de densidade de incidência/1000 VM-dia (MARAN *et al.*, 2021). Assim, o aprendizado, além da institucionalização dessas normas, consiste em uma ferramenta favorável à promoção da segurança do paciente dentro dos Centros de Terapia Intensiva (MARAN *et al.*, 2021), uma vez que capacita os profissionais a colocarem em prática aquilo que é preconizado.

Os protocolos, quando aderidos pela equipe de saúde, trazem resultados favoráveis, como baixo índice de lesão por pressão (SNACHES *et al.*, 2018), baixo índice de infecção de corrente sanguínea relacionada ao Cateter Venoso Central (CRIVELARO *et al.*, 2018), além da redução na taxa de PAV, na mortalidade de pacientes, no seu tempo de internação e também nos custos hospitalares (BATISTA *et al.*, 2021). No entanto, as notificações de eventos adversos também podem estar relacionadas a um caráter punitivo na visão dos profissionais, que temem responder a processos éticos legais, o que amplifica a ocorrência de subnotificações (SILVA *et al.*, 2022), ponto que também deve ser trabalhado através do treinamento e ensino da equipe de trabalho, já que o reconhecimento das fragilidades enfrentadas no serviço auxilia a visualização dos ajustes que devem ser propostos.

Ademais, entre as medidas utilizadas com finalidade de promover a segurança de pacientes internados em UTI, o trabalho em equipe e a comunicação efetiva são as estratégias mais evidenciadas (SILVA *et al.*, 2022), demonstrando que apesar do conhecimento técnico e da adesão dos protocolos de segurança, o diálogo ainda se constitui uma das estratégias mais funcionais para o bom desempenho do setor, nomeadamente, na Unidade de Terapia Intensiva.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, a segurança do paciente se constitui um tópico importantíssimo que deve ser discutido tanto para o bem-estar do paciente, como para evitar que qualquer dano relacionado a assistência ocorra. Para tanto, faz-se necessário que os profissionais de saúde se capacitem e sejam empoderados nos procedimentos em que atuam cotidianamente, de acordo com os protocolos vigentes em sua instituição de exercício.

Ademais, foi demonstrado que o trabalho em equipe e a comunicação são as estratégias mais evidenciadas na promoção da segurança dos pacientes internados em UTI, indicando que o clima organizacional também implica na qualidade do atendimento prestado ao paciente.

REFERÊNCIAS

AZEREDO, M. *et al.* Protocolos de cuidados à saúde e de organização do serviço. **Nescon biblioteca virtual**: Faculdade de Medicina – UFMG. Belo Horizonte. 2009.

BATISTA, B., *et al.* Adesão ao protocolo de controle glicêmico e dupla checagem de medicamentos em terapia intensiva. **CuidArte Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 174-180. dez, 2021.

BRANCO, A. *et al.* Educação para prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. 20190477, 14 ago. 2020.

BRASIL, M. S. **Resolução N° 7, de 24 de fevereiro de 2010**. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. [S. l.], 24 fev. 2010.

CRIVELARO, N. *et al.* Adhesion of nursing to the blood current infection protocol. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 9, p. 2361–2367, 2018.

MARAN, E. *et al.* Efeitos da utilização do bundle na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão integrativa. **CuidArte Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 1110, 19 maio 2021.

MOURA, V. L. L. *et al.* Conhecimento dos enfermeiros sobre o protocolo de lesão por pressão em hospital privado e acreditado. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 36, p. 021155, 4 nov. 2021.

SILVA, B. M. M. O. *et al.* Medidas de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva. **Enfermagem em Foco**, v. 13, p. 202249. 2022.

SNACHES, B. *et al.* Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 25, n. 3, p. 27, 20 dez. 2018.

ZAMPOLLO, N. *et al.* Adesão ao protocolo de identificação do paciente e medicação segura. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 10, p. 2667–2674, 2018.

SUPERIORIDADE DE CURATIVOS ALTERNATIVOS À SULFADIAZINA DE PRATA NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Anna Beatriz Costa de Oliveira¹; Luiza Rei Oliveira²; Fernando Passos da Rocha³

annabeatriz2f9@gmail.com

¹ Universidade Federal de Pelotas, ² Universidade Federal de Pelotas, ³ Universidade Federal de Pelotas

RESUMO

As queimaduras são lesões que produzem calor excessivo e destroem tecidos corporais. Elas representam um trauma relevante para morbimortalidade e apresentam maior incidência em países subdesenvolvidos. O tratamento tópico padrão ouro para as lesões é a Sulfadiazina de prata à 1% (SSD) devido suas propriedades antibactericidas, além de ampla disponibilidade. Entretanto, novos estudos mostram sua baixa eficácia na qualidade da cicatrização de feridas, com atividade citotóxica, prejudicando o resultado funcional e estético da lesão. Assim, curativos alternativos têm sido comparados ao tratamento conservador com intuito de estabelecer novas terapêuticas mais eficazes. O objetivo desse artigo é demonstrar maior eficácia de curativos alternativos à SSD. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com busca nas bases de dados: LILACS, Biblioteca Virtual da Saúde, SCIELO e PUBMED, dos últimos 5 anos (2017 –2022), utilizando os descritores “queimaduras”, “prata” e “curativos”. Ensaio clínico randomizado demonstraram melhores resultados de outras composições em parâmetros como tempo de cicatrização e fechamento da ferida, infecção, dor, frequência de troca de curativos e manutenção da funcionalidade da área acometida. Desse modo, embora escassez de evidências sobre a escolha do curativo ideal, vê-se que atualmente existem opções terapêuticas superiores em eficácia para substituir o tratamento padrão.

Palavras-chave: Queimaduras; Prata; Curativos.

Área Temática: Temas Livres

1 INTRODUÇÃO

As queimaduras são lesões decorrentes de agentes térmicos, químicos ou elétricos capazes de produzir calor excessivo que danifica os tecidos corporais e acarreta a morte celular. Tais agravos podem ser classificados como queimaduras de primeiro grau, de segundo grau ou espessura parcial e de terceiro grau, ou espessura total, conforme a destruição tecidual (BRASIL, 2012). As principais causas de morte entre as vítimas são infecções e disfunção múltipla de órgãos.

Segundo a OMS, a queimadura é uma das principais causas de morte no mundo, sendo a incidência de infecções dentre os acometidos a maior complicação. Somente em 2022, houve 28.790 casos de internação por queimaduras e corrosões no Brasil, sendo a região sudeste a mais afetada e a região norte a menos notificada. (DATASUS, 2023).

O tratamento ideal deve considerar um curativo que promova remoção de tecido desvitalizado, cicatrização rápida, prevenção de infecção, conforto do paciente, adesão, custo e manutenção de função total. Nas últimas décadas o padrão ouro para tratamento de queimados concentrou-se em pomadas e curativos contendo 1% de Sulfadiazina de prata (SSD), devido as propriedades antimicrobianas da droga contra uma ampla gama de microrganismos gram-

positivos e gram-negativos e sua ampla disponibilidade. Singh (2022) explica que sua ação ocorre devido a reação do íon prata com o DNA microbiano, que inibe a replicação bacteriana. Além disso, age sobre a parede e a membrana celular, levando ao seu enfraquecimento, com consequente ruptura da célula por efeito da pressão osmótica.

Entretanto, estudos mais recentes demonstram que a SSD, apesar de suas propriedades, é deletéria na cicatrização de uma ferida. Assim, este trabalho visa demonstrar que outros curativos se mostraram mais eficazes comparados a atual primeira linha de tratamento.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com busca nas bases de dados: LILACS, Biblioteca Virtual da Saúde, SCIELO e PUBMED, sobre artigos publicados nos últimos 5 anos (2017 –2022), na língua portuguesa e inglesa, utilizando os seguintes descritores “queimaduras”, “prata” e “curativos”, o que incluiu predominantemente revisões bibliográficas, acessados em 2023.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Sulfadiazina de prata se consolidou como curativo de queimaduras devido seu satisfatório efeito antimicrobiano, e atualmente ainda é um dos tratamentos mais utilizados nos centros de queimados de todo o mundo. Contudo, segundo Heyneman (2016), sua aplicação forma uma camada crostosa na ferida da queimadura que prejudica avaliação da evolução da ferida e seu estado de cicatrização.

Estudos realizados na última década apontam que composições contendo prata atrasam o processo de cicatrização de feridas e essa pode ter atividade citotóxica severa sobre queratinócitos e fibroblastos. Como metal, a prata é relativamente inerte, mas uma vez ionizada por fluidos torna-se altamente reativa. “Ela se liga a proteínas e membranas celulares e pode levar à desnaturação de células de mamíferos e disfunção mitocondrial da mesma maneira que observada em células bacterianas e fúngicas” (Kempf, 2011). Destarte, considerando que o fechamento rápido da ferida é imprescindível para um bom resultado funcional e estético, o uso dessa substância se torna contestável. Outra desvantagem de seu uso é a necessidade de troca do curativo frequente, devido à oxidação da prata, podendo gerar dor, medo e estresse psicológico, além de aumentar o custo do tratamento.

Ao comparar a SSD aos outros curativos no mercado, faltam evidências de sua eficácia, principalmente em relação a reepitelização da pele. Assim, esse trabalho reúne diversos estudos que demonstraram superioridade de curativos alternativos, que serão descritos a seguir.

Conforme constatado por Aziz (2017), a utilização de mel tópico em queimaduras obteve melhores resultados que a SSD em desfechos como tempo de cicatrização da ferida e propriedade antibacteriana. Há relatos na literatura de experimentos do século passado que corroboram tais achados. Contudo, não há evidências suficientes para recomendar seu emprego na prática clínica.

Dois estudos compararam o uso de membrana bioativa de colágeno à SSD. Em Costa (2018 apud Nogueira, 2022) foi demonstrado que a composição da membrana com ácido úsnico incorporado de lipossomas apresentou melhores resultados em relação a degradação de fibrina e deposição de tecido de granulação. Já ao se tratar de Biobrane (curativo semi-sintético revestido com polipeptídeos de colágeno), Gerding (1990) obteve menor tempo de tratamento até a cicatrização, menos dor e menor custo que a SSD tópica (apud Chung, 2001).

Wyatt (1990) usou o hidrocoloide, que apresentou melhor repigmentação e estética final, menor tempo de cicatrização, menor frequência de trocas e menor custo que o grupo tratado com SSD (apud Chung, 2001). Essas características observadas no hidrocoloide

permitiram melhor adesão ao tratamento assim como menor limitação de atividade. Outro ensaio de Barretto (2010) comparou o uso do curativo de heparina tópica, a qual se mostrou superior em relação a redução da dor (apud Nogueira, 2022). Em Oliveira (2017), o gel poliantimicrobiano solúvel em água demonstrou-se superior em critérios de dor acumulativa e satisfação do paciente.

Uma revisão sistemática de Maciel (2019) avaliou 11 estudos que testaram tratamentos alternativos à SSD. Os autores concluíram que, diante do parâmetro “tempo de cicatrização”, 100% dos trabalhos provaram desfecho superior em relação ao tratamento conservador. Saedinia (2017) avaliou uma preparação fitoterápica com a planta *Centella asiática* (creme Centiderm), em parâmetros objetivos como flexibilidade, vascularização e pigmentação, assim como em parâmetros subjetivos, tais quais *secura*, prurido e irritação, que possibilitaram atribuir a este composto uma eficácia superior à SSD. Além disso, devido à boa atividade antioxidante e antibacteriana do Centiderm, os pacientes não apresentaram reação adversa e infecção. Outro fitoterápico, a base de *Aloe vera*, Shahzad (2013), verificou a cicatrização de queimaduras de forma mais eficaz do que o SSD (apud Maciel, 2019).

Por fim, outra metá-análise de Nímia (2018) comparou efeito do SSD a outros materiais, com ou sem prata, para o tratamento tópico de lesões de segundo e terceiro grau queimaduras. Os achados apontaram que os novos curativos, contendo ou não prata em sua composição, tiveram melhores resultados que a SSD. Uma revisão integrativa de Nogueira (2022) traçou um trabalho semelhante, comparando o tópico padrão à outros curativos com a prata, como Acticoat, Mepilex Ag, Aquacel Ag, Actisorb, Biatain Ag, Atrauman e Hidroalginato com prata, cada um com suas características específicas, mas apresentando vantagem sobre o uso de SSD como fator comum. Também, Oliveira (2017) cita um estudo comparando o hidroalginato de prata que demonstrou ter melhores resultados, entre eles menor troca, menor tempo de cura, fácil manuseio e ação antimicrobiana. A nanocristalina de prata apresentou menos trocas e menor custo. Esses estudos indicam que a composição da SSD com sulfonamida + prata é a opção com resultados mais desfavoráveis entre as composições com esse metal, levando a crer que outros componentes de sua formulação também exerçam papel deletério na cicatrização.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os curativos a base de prata mostram-se satisfatórios no tratamento de queimaduras, e a Sulfadiazina de prata desempenhou seu papel antimicrobiano de forma eficaz durante as décadas de seu emprego. Porém, em aspectos como cicatrização, dor, praticidade e custo, seu desempenho é discutível. Mesmo diante da escassez de literaturas, obteve-se diversos estudos que conseguiram demonstrar a eficácia e superioridade de diversos curativos em comparação com a terapia padrão. O principal parâmetro de comparação foi o “tempo de cicatrização”, no qual a SSD se mostrou inferior em todos os estudos. Dessa forma, considerando que a uma maior velocidade de fechamento de uma ferida determina menores taxas de infecção e melhores resultados funcionais e estéticos, entende-se que a terapêutica padrão deve ser reconsiderada diante das opções e tecnologias disponíveis atualmente. Os autores esperam, assim, que esta pesquisa auxilie os profissionais da prática clínica e órgãos governamentais a desenvolverem estratégias e investimentos para melhorar a qualidade de vida dos pacientes queimados, propondo novos tratamentos e diminuindo as sequelas e mortes por queimaduras.

REFERÊNCIAS

Cartilha para tratamento de emergências de queimaduras. **Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à **Saúde**, Departamento de Atenção Especializada. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2012.

BRASIL, **Ministério da Saúde**. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Março de 2023.

HEYNEMAN, A. et al. **The role of silver sulphadiazine in the conservative treatment of partial thickness burn wounds: A systematic review**. Burns, Volume 42, Edição 7, Páginas 1377-1386, Abril de 2016.

KEMPF, M; KIMBLE, R.M; CUTTLE, L. **Cytotoxicity testing of burn wound dressings, ointments and creams: A method using polycarbonate cell culture inserts on a cell culture system**. Burns, Volume 37, Edição 6, Páginas 994-1000. Setembro 2011.

AZIZ. Z.; ABDUL, R.H.B. **The effects of honey compared to silver sulfadiazine for the treatment of burns: A systematic review of randomized controlled trials**. Burns: journal of the International Society for Burn Injuries, Volume 43, Edição 1, 2017, Páginas 50-57. Fevereiro de 2017.

BAKAR, A.; MIAH, R; LI, K; NATHAN, J.P; GROSSMAN, S **Reevaluating the Use of Silver Sulfadiazine Cream in the Management of Burns**. Drug Topics Journal, 16 de Dezembro de 2020.

NOGUEIRA, B.L; SILVA, M.R.L.P; CRUZ, S.H; ALMEIDA, A.C.C; BITTENCOURT, R.A. **Os curativos a base de prata e sua eficácia em queimaduras: uma revisão integrativa**. Brazilian Journal of Development, Curitiba, Volume 8, n.2, Páginas 8535-8556. Fevereiro de 2022.

OLIVEIRA, A. P. B. S.; PERIPATO, L. A. **A cobertura ideal para tratamento em paciente queimado: uma revisão integrativa da literatura**. Rev. bras. queimaduras, volume 16, edição 3, páginas 188– 193. Dezembro de 2017.

MACIEL, A. B. DA S. et al. **Tissue healing efficacy in burn patients treated with 1% silver sulfadiazine versus other treatments: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials**. Anais Brasileiros de Dermatologia, v. 94, n. An. Bras. Dermatol., 94(2), p. 204–210. Março de 2019.

SAEIDINIA, A. et al. **Partial-thickness burn wounds healing by topical treatment: A randomized controlled comparison between silver sulfadiazine and centiderm**. Medicine (Baltimore). 96(9):e6168. Março de 2017.

NÍMIA, H. H.; CARVALHO, V. F.; ISAAC, C.; SOUZA, F. Á.; GEMPERLI, R; PAGGIARO, A. O. **Comparative study of Silver Sulfadiazine with other materials for healing and infection prevention in burns: A systematic review and meta-analysis**. Burns: journal of the International Society for Burn Injuries, Volume 45 Edição 2, Páginas 282–292. Junho de 2018.

SINGH, W.S.; PRASAD, D.N. **Silver Sulfadiazine: Action on Burn Wound Sepsis and Infections**. Journal of Drug Delivery and Therapeutics, Volume 12, Edição 4. Páginas 154-161. Julho de 2022.

PERFIL CLÍNICO E ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

Luiza Morais Araújo Souza¹; Jordana Teixeira Resende¹; Kathleen de Cássia Amaral Neto¹; Maria Fernanda Martins de Souza¹; Raiana Carvalho Alvim¹; Thais Santos Teixeira¹; Elzira D'Santiago Chiappetti¹

luiizamorais@hotmail.com

¹Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Presidentes Tancredo de Almeida Neves/UNIPTAN

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo identificar qual é o perfil clínico das crianças em atendimento emergenciais e realçar a importância da atuação fisioterapêutica frente a este cenário, com recém-nascidos atermos ou termos, lactentes, pré-escolares, escolares e adolescentes. Refere-se a uma revisão bibliográfica qualitativa com base em seis artigos científicos e um capítulo de livro, que foram pesquisados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Lilacs, PubMed e SciELO, publicados entre os anos de 2013 até 2023, considerando os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. O pronto-socorro é um estabelecimento onde é prestado apoio aos pacientes que precisam ser atendidos imediatamente, correndo risco de vida ou não e devem funcionar 24 horas. É importante observar as demandas de cada paciente e planejar intervenções fisioterapêuticas para o público pediátrico, com isso o tratamento se torna positivo, ainda mais se existir uma equipe multidisciplinar para cada objetivo aos pacientes. Nesse contexto, o fisioterapeuta, ao aplicar técnicas instrumentais ou manuais, vai melhorar o quadro clínico, aliviar sintomas, promover altas e diminuir índices de internação na UTI.

Palavras-chave: Emergências Pediátricas; Perfil Clínico; Atuação Fisioterapêutica.

Área Temática: Emergências Pediátricas.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os pacientes pediátricos são, recém-nascidos a termo (<37 semanas), termo (≥semanas e <28 dias), lactente (≥28 dias e <2 anos), pré-escolar (≥2 e <6 anos), escolar (≥6 e <12 anos) e adolescente (≥12 anos e <19 anos), que necessitam de assistência à saúde, seja ela de emergência ou não. Os sinais e sintomas são fatores importantes para identificação e reconhecimento da gravidade e de grande importância no prognóstico podendo ser evitado precocemente uma evolução para uma piora do quadro clínico vigente. (MATSUNO, 2012).

Diante disso, ressalta-se a importância da atuação fisioterapêutica, enfatizando um atendimento rápido e eficiente, com menores índices e tempo de internação, ventilação mecânica, menor número de complicações, infecções. Sendo assim, o fisioterapeuta, na equipe multidisciplinar, é de extrema importância na avaliação individual, planejamento e intervenção na reabilitação, aliviando assim os sintomas e progressão do quadro clínico (ALTHEMAN, 2007).

O presente estudo, portanto, tem como objetivo demonstrar e qualificar o perfil clínico de pacientes pediátricos em atendimentos de emergência, atribuindo isto à atuação do fisioterapeuta na equipe de atendimento dos mesmos.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão bibliográfica, do tipo qualitativa, com base em artigos científicos publicados em periódicos de domínio público. Pesquisou-se, então, sobre o perfil clínico de pacientes nas emergências pediátricas e qual é atuação do fisioterapeuta nestas situações. As buscas foram efetuadas nas bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Lilacs, PubMed e SciELO, a partir do ano de 2013 até 2023. As palavras empregadas foram: Emergências Pediátricas, Intervenções Fisioterapêuticas e Fisioterapia. Os critérios de inclusão consistiram em estudos clínicos, revisões de literatura e livros, de idioma português e inglês. Já os critérios de exclusão, foram aplicados em resumos e artigos que estiveram compreendidos fora da limitação temporal proposta. Assim, seis artigos e um capítulo de livro foram selecionados para esta revisão.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O pronto-socorro é definido pelo Ministério da Saúde (MS) como um estabelecimento onde se é prestado assistência aos pacientes que necessitam de atendimento imediato, estejam eles sofrendo risco de vida ou não. Estes estabelecimentos de saúde funcionam 24 horas por dia e possuem leitos de observação para fins de diagnóstico de pacientes ou supervisão terapêutica por um período inferior a 24 horas. Apesar da extrema importância desses centros de emergência, o atendimento nesses locais é marcado pela imprevisibilidade e alta demanda que afetam na resolutividade dos atendimentos. Para melhorar a qualidade do atendimento prestado, é de extrema importância o trabalho em equipe multiprofissional. Em especial a inserção do fisioterapeuta no pronto-socorro que reflete em um atendimento rápido e eficiente.

Um estudo realizado por Taquari *et al.* (2013) no centro de emergência do SERUPE contou com 47 pacientes, sendo 53,2% do sexo masculino (n=25) e 46,8 do sexo feminino (n=22). A média de idade foi de $5,2 \pm 4,1$ anos e tempo médio de permanência na sala de reanimação de $1,9 \pm 1,5$ dias. A maior parte dos pacientes apresentaram mais de uma queixa, sendo as queixas mais frequentes: dispneia em 26,1% (n=29), febre em 10,8% (n=12), cianose em 7,2% (n=8) e sibilos pulmonares em 7,2% (n=8) dos casos. Em 69,4% (n=43) dos casos, os pacientes foram diagnosticados com doenças respiratórias, sendo: crise asmática – 32,6% (n=14), pneumonia – 30,2% (n=13), broncoespasmo – 11,6% (n=5), infecção de vias aéreas superiores – 7,0% (n=3). Dos 47 pacientes avaliados, 76,6% (n=36) necessitaram de oxigenoterapia. Houve necessidade de assistência ventilatória para 21,3% (n=10), por meio de ventilação mecânica invasiva (VMI) ou não invasiva (VNI). Tiveram acompanhamento fisioterapêutico 31,9% (n=15) dos casos.

Um outro estudo realizado por Cano *et al.* (2014) contou com 153 pacientes, sendo que 93% foram submetidos a atendimento fisioterapêutico e 60 não. Das crianças que tiveram atendimento fisioterapêutico, 66,6% eram do gênero masculino, idade (em meses) de $18,96 \pm 30,13$ e foi administrado oxigenoterapia em 68,82% dessas crianças. Já entre as crianças que não tiveram atendimento fisioterapêutico, 56,6% eram do gênero masculino, possuíam idade média de $26,03 \pm 32,93$ meses e em 69,23% das crianças foi administrado oxigenoterapia.

Observando os resultados dos estudos de Taquari e colaboradores (2013) e Cano e colaboradores (2014), pode-se perceber que a maioria dos pacientes atendidos em pronto-socorro são crianças do sexo masculino, de idade inferior a 5 anos que apresentam doenças respiratórias, sendo a maioria delas submetidas a tratamentos de oxigenoterapia.

Em decorrência do que foi apontado previamente, é preciso se pensar nas intervenções necessárias dentro do atendimento pediátrico, o qual deve possuir uma equipe multidisciplinar com diferentes abordagens. Os profissionais da saúde precisam se adaptar às necessidades da criança atendida, pensando sempre na idade, gravidade, prioridade de atendimento, coleta de informações adequada e intervenção rápida e eficaz (OLÍMPIO, 2018; SOUSA *et al.*, 2020).

Neste sentido, o fisioterapeuta se torna de extrema importância para compor a equipe, uma vez que vai realizar uma avaliação individual, intervindo precocemente na reabilitação da criança internada (SILVA, 2016). Este profissional, atua na emergência com terapia instrumentais ou manuais, aliviando os sintomas, prevenindo a progressão do quadro clínico, promovendo alta e diminuindo os índices de transferência para Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (CANO *et al.*, 2015).

Uma vez que a incidência maior de emergências pediátrica está relacionada às patologias respiratórias, muito se discute sobre a oxigenoterapia de acordo com a gravidade e necessidade da criança. Prevalece, assim, o uso de cânula nasal, já que fornece menos concentração de oxigênio, sendo esta essencial para quadros mais leves. Por outro lado, considerando pacientes mais graves, o uso de máscara nasal, que possui mais concentração de oxigênio, se sobressai à ventilação mecânica invasiva (VMI) (TAQUARY *et al.*, 2013).

Pensando nesta última alternativa, quando o indivíduo se encontra internado em uma UTI, a VMI prevalece para a maioria (BRUNO, 2018). Este fato é decorrência de ocorrências pediátricas de maior gravidade, relacionando-se aos acometimentos neurológicos e, conseqüentemente, menores escores da Escala de Coma de Glasgow (ECG) (SOUSA *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Grande parte das ocorrências em emergência pediátrica acometem mais pacientes do sexo masculino, menores de cinco anos, e associam-se a patologias respiratórias, podendo acarretar no uso da oxigenoterapia para a reabilitação da criança.

Dessa forma a presença do fisioterapeuta é de fundamental importância para promover um tratamento assertivo, já que pode iniciar um tratamento precoce, com avaliação individual e aplicação de terapias manuais. Além disso, deve-se compor a equipe multidisciplinar para objetivar não só nas intervenções, mas também na qualidade de vida que podem oferecer aos pacientes pediátricos.

REFERÊNCIAS

ALTHEMAN, F. Transformar. **Revista CREFITO**, v. 3; p. 24-5, 2007.

BRUNO, F. A influência do peso nos valores da mecânica pulmonar de crianças submetidas à ventilação mecânica. **Universidade Federal do Rio Grande do Sul Faculdade de Medicina**, 2018.

CANO, D. V. B. *et al.* Impacto da atuação da fisioterapia respiratória no setor de emergência pediátrica. **ConScientiae Saúde**, v. 14, n. 1, p. 134-9, 2015.

MATSUNO, A. K. Reconhecimento das situações de emergência: avaliação pediátrica. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 45, n. 2, p. 158-67, 2012.

OLÍMPIO, A. *et al.* Perfil clínico epidemiológico de internamentos na unidade Pediátrica de um hospital público cearense. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, 2018.

SILVA, V. A. G. Fisioterapia na hospitalização em Pediatria. **Anais VIII SIMPAC**, v. 8, n. 1, p. 433-8, 2016.

SOUSA, D. S. *et al.* Análise da gravidade clínica de pacientes admitidos na emergência pediátrica de um hospital da rede pública. *In:* COSTA, E. F. **Desenvolvimento da criança e do adolescente: Evidências científicas e considerações teórico-práticas**. Editora Científica Digital, 2020.

TAQUARY, S. *et al.* Perfil clínico e atuação fisioterapêutica em pacientes atendidos na emergência pediátrica de um hospital público de Goiás. **Pesquisas Originais Fisioterapia e Pesquisa**, v. 20, n. 3, 2013.

EFEITOS DA NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Sthéfanie de Andrade Valeriano¹; Anna Karolyne de Andrade Moraes¹; Felipe Gabriel Dias Faustino¹; João Ricardo Sousa Vasconcellos¹; Lucas Neves Ferreira¹; Ysabelle de Oliveira Saraiva¹; Waleska Meireles Carneiro²

sthefanievaleriano@gmail.com

¹Graduando em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás – UniEvangélica, Anápolis, Goiás, Brasil.

²Graduada em Medicina. Residência médica pela Hospital Geral de Goiânia – HGC, Goiânia, Goiás, Brasil.

RESUMO

A Hipertensão Arterial (HA) é uma doença crônica decorrente de um desequilíbrio nos determinantes da pressão arterial que necessita de tratamento a fim de evitar morbidades e até mesmo mortalidade. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, baseada em 4 artigos, com busca na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), e realizada durante o ano de 2023. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: Hipertensão Arterial Sistêmica, Cérebro e Não Adesão do Paciente. Os critérios de inclusão foram artigos com publicação entre 2002 e 2023. Foram excluídos os artigos publicados anteriores ao ano de 2002 e que não respondiam à questão norteadora: “Quais os efeitos da não adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial?”. Obteve-se que os principais efeitos foram o desencadeamento de doenças cardiovasculares, principalmente eventos isquêmicos, degeneração neurológica, além de impactos sociais. Portanto, conclui-se que é de extrema importância que seja feito o diagnóstico precoce e o tratamento de forma adequada da hipertensão arterial.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial; Cérebro; Não Adesão Do Paciente.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é uma das causas mais comuns de doenças cardiovasculares e é um fator etiológico importante e determinante em doenças como o Acidente Vascular Cerebral (AVC), visto que a maioria dos pacientes com AVC também possuem HA. Essa doença crônica decorre de um desequilíbrio entre os determinantes da pressão arterial, o débito cardíaco (DC) e a resistência vascular periférica (RVP), sendo que em alguns indivíduos portadores de hipertensão, tal alteração é decorrente do aumento da RVP e, em outros, do DC (SANJULIANI, 2002).

O tratamento da HA na fase aguda do AVC torna-se essencial, visto que traz diminuição da morbimortalidade cardiovascular e cerebrovascular, sendo que a terapêutica utilizada tem como base fármacos de fácil titulação, de ação imediata e semi-vida curta e, nesse sentido, a literatura recomenda o uso de labetalol endovenoso, nitroglicerina, nicardipina, urapidil ou nitroprussiato de sódio endovenosos e captopril oral, ou ainda diuréticos tiazídicos além da importância do lisinopril nas primeiras 24h pós-AVC, com o intuito de funcionar como um hipotensor, tendo sido seguro e eficaz na fase aguda (RAMALHO; ROCHA, 2012).

Além disso, o tratamento da HA não é de base totalmente medicamentosa, a mudança de estilo de vida é um importante tratamento adjuvante no controle da pressão arterial, em qualquer fase do controle da hipertensão. Medidas como controle do peso corporal, prática de exercícios físicos aeróbicos, uso moderado de bebida alcoólica e mudança pra uma dieta mais rica em verdura e legumes, com baixa gordura animal, além da redução do consumo de sal, são de grande importância na redução da taxa de mortalidade global de doença cardiovascular e controle da pressão, sendo que a dieta rica em vegetais e frutas trouxe essa redução na taxa de mortalidade por acidente vascular cerebral (NETO; TOLEDO, 2005).

2 METODOLOGIA

Para o alcance do objetivo proposto, selecionou-se como método de pesquisa a revisão integrativa de literatura, do tipo sistemática, que se trata de um estudo descritivo. Esse tipo de estudo tem como intuito permitir a síntese de múltiplos estudos publicados, possibilitando conclusões gerais a respeito do assunto. A partir desse método, foi feita a análise de pesquisas relevantes que permitem a síntese a respeito de todas as vertentes do tema.

Para a construção dessa revisão, foram utilizadas as seguintes etapas: (1) identificação do problema ou da temática (elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento de descritores e os critérios para inclusão/exclusão de artigos); (2) amostragem (seleção dos artigos); (3) categorização dos estudos; (4) definição das informações a serem extraídas dos trabalhos revisados; (5) discussão e análise da correlação a respeito das informações obtidas nos trabalhos; (6) síntese do conhecimento extraído dos artigos analisados.

Estabeleceu-se a seguinte pergunta norteadora: “Quais os efeitos da não adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial?”.

Os critérios de inclusão adotados pelo presente estudo foram: a publicação possuir como temática a importância do diagnóstico e tratamento da HA e os efeitos, principalmente cerebrais, da não adesão ao tratamento; estar disponível eletrônica e gratuitamente na íntegra; ser publicado nas plataformas eletrônicas entre os anos de 2002 a 2023; ser classificado como artigo original ou artigo de revisão; publicações completas com resumos disponíveis e indexados nas bases de dados *Public Medline* (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Foram excluídos os editoriais, cartas ao editor, estudos reflexivos, relatos de casos e experiência, bem como estudos que não abordassem temática relevante ao objetivo da revisão.

Utilizou-se a terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), pelo qual identificaram-se os respectivos descritores: Hipertensão Arterial Sistêmica (*Hypertension*), Cérebro (*Cerebrum*) e Não Adesão do Paciente (*Patient Compliance*).

As bases de dados utilizadas permitiram que se realizasse uma busca avançada com três descritores ao mesmo tempo. Ainda no PubMed, realizou-se uma busca com as duas palavras “distúrbio do desenvolvimento” e “tomografia computadorizada”, resultando em quatro referências. Vale ressaltar que ambos os descritores escolhidos para esta nova busca não poderiam ser excluídos do levantamento, pois, do contrário, poderiam surgir publicações com temáticas distintas da pergunta norteadora do estudo.

A busca para seleção das publicações ocorreu no mês de março de 2023, sendo que, inicialmente, leu-se cada título e resumo para confirmar se eles contemplavam a pergunta norteadora deste trabalho e se atenderam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

Assim, possibilitou a análise em relação aos seguintes aspectos: identificação do estudo (título do artigo, título do periódico, autores, país, idioma, ano de publicação); tipo de revista científica; características metodológicas do estudo (tipo de publicação).

A análise dos dados exigiu tradução, leitura e releitura dos artigos. A seguir extraíram-se os principais dados com a utilização do instrumento supracitado.

Assim, após o percurso metodológico descrito, selecionaram-se ao todo 4 artigos que contemplaram a pergunta norteadora do presente trabalho, bem como atendiam aos critérios previamente estabelecidos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

DOENÇAS CARDIOVASCULARES

O tratamento medicamentoso da HA arterial deve ser iniciado quando for detectada pressão sanguínea maior que 140 por 90 mmHg, ou 130 por 80 mmHg em casos de associação a *diabetes mellitus* e insuficiência renal crônica. Sendo assim, o manejo da hipertensão envolve, não só o tratamento medicamentoso, como também o tratamento de causas extrínsecas, como a ansiedade e hábitos alimentares. (RAMALHO; ROCHA, 2012).

A importância do tratamento da HA é conhecida não só na prevenção de eventos isquêmicos, visto ser um fator de mau prognóstico, mas também na diminuição de complicações pós-AVC, como retenção urinária, dor e a hipertensão intracraniana, e a descida da pressão se faz necessária em pacientes com insuficiência cardíaca, dissecção da aorta, enfarte agudo do miocárdio ou lesão renal aguda (RAMALHO; ROCHA, 2012).

Dessa maneira, se faz clara a relação da HA e doenças cardiovasculares, como o AVC, fazendo-se necessária a identificação, nos pacientes hipertensos, de comorbidades que são fatores de risco para tais doenças, como o tabagismo, LDL-colesterol elevado e a hiperglicemia, além da hipertensão, pois os indivíduos com essas comorbidades apresentam maior chance de apresentar eventos cardiovasculares ao longo dos anos, fazendo-se necessária a mudança do estilo de vida (NETO; TOLEDO, 2005).

DETERIORAÇÃO NEUROLÓGICA

A hipertensão se associa ao desenvolvimento de deficiência cognitiva, aumentando o risco de deterioração neurológica precoce e, mesmo ainda sendo controverso na literatura, estudos indicam que o uso de medicamentos anti-hipertensivos pode reduzir o risco de demência. Para tal tratamento, foi utilizado nitrendipina por cerca de quatro anos, tendo como resultado, além da redução na demência vascular, a redução na doença de Alzheimer, provando o papel do tratamento da hipertensão no declínio cognitivo (NETO; TOLEDO, 2005; RAMALHO; ROCHA, 2012).

Além da influência na ocorrência do AVC e na deterioração neurológica, a hipertensão também é associada ao edema cerebral e de transformação hemorrágica (RAMALHO; ROCHA, 2012).

IMPACTOS SOCIAIS

Por conseguinte, em caso de morbidade, há algumas consequências socioeconômicas individuais e/ou sociais da HA, como os custos hospitalares com eventos cardiovasculares incidentes, custos com reabilitação, assistência médica pós-incapacidade, isolamento social, problemas familiares e superposição de custos com outras patologias associadas à incapacidade, como depressão, infecções paralelas, desnutrição etc. Além disso, também há impactos sociais indiretos, como as aposentadorias e pensões prematuras (LESSA, 2006).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das questões apresentadas, é indiscutível a importância do diagnóstico precoce e tratamento da HA. Desse modo, os eventos cardiovasculares e isquêmicos, principalmente o acidente vascular cerebral, são os principais efeitos da falta de adesão do paciente ao tratamento anti-hipertensivo, além da falta da mudança de estilo de vida, visto que há muitos fatores extrínsecos que são condicionadoras e interferem diretamente na HA.

Portanto, é de extrema importância a cooperação e entendimento do paciente da necessidade de tratamento em caso de HA, visto que, embora ainda seja um tema controverso, os efeitos decorrentes dessa doença acarretam elevada morbidade e impactam na qualidade de vida do paciente.

Assim sendo, torna-se evidente a necessidade de uma ampla divulgação e ênfase para a população dos benefícios do tratamento anti-hipertensivo, não só da adesão em si do paciente a esse tratamento, mas do seguimento correto do tratamento.

REFERÊNCIAS

LESSA, Í. Impacto social da não-adesão ao tratamento da hipertensão arterial. **Rev. bras. Hipertens**, v. 13, n. 1, p. 39-46, 2006.

NETO, L. L. S.; TOLEDO, M. A.; MEDEIROS, P. S. Hipertensão arterial e acidente vascular cerebral. **Brasília Med**, v. 42, n. 1, p. 24-30, 2005.

RAMALHO, J.; ROCHA, S. Controlo da hipertensão arterial na fase aguda do enfarte cerebral. **Cuidados Intermédios em Perspectiva**, v. 1, p 8-12, 2012.

SANJULIANI, A. F. Fisiopatologia da hipertensão arterial: conceitos teóricos úteis para a prática clínica. **Revista da SOCERJ**, vol. 15, n. 4, p. 210-218, 2002.

IMPLEMENTAÇÃO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS NO CUIDADO PALIATIVO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM ESTÁGIO TERMINAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Cristina Vieira da Costa¹; Ana Heloísa Moraes Melo²; Catrine dos Santos Carvalho³; Maria Gislene Santos Silva⁴; Silmar Silva Teixeira⁵

anachristina24@hotmail.com

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba, ²Universidade Federal do Delta do Parnaíba, ³Universidade Federal do Delta do Parnaíba, ⁴Universidade Federal do Delta do Parnaíba, ⁵Universidade Federal do Delta do Parnaíba.

RESUMO

Os cuidados paliativos (CP) visam proporcionar o máximo conforto possível a pessoas com doenças avançadas e incuráveis. Visam melhorar a qualidade de vida dos pacientes, que enfrentam doenças que ameaçam suas vidas, com intervenções que visem o alívio da dor e de outros sintomas físicos. **Objetivo:** Identificar as implementações de cuidados paliativos de pacientes oncológicos em estágio terminal. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed, EMBASE e Science Direct. Como critérios de inclusão: estudo com temática central implementação de terapias alternativas no cuidado paliativo de pacientes oncológicos em estágio terminal, estudos experimentais, relatos de caso, revisões e metanálise, escritos em qualquer idioma e publicados nos últimos 10 anos. **Resultados:** Elucidou-se nos artigos que as terapias alternativas possuem diversas abordagens de tratamento ao paciente, como massagem, musicoterapia, acupuntura, aromaterapia, estimulação elétrica nervosa transcutânea, arteterapia, radioterapia, quimioterapia, terapia de toque, redução de estresse, terapia de biocampo e recomendam a necessidade da assistência humanizada. **Conclusão:** A implementação de terapias alternativas no cuidado paliativo devem ser abordadas com maior frequência na atenção hospitalar para melhorar a qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Câncer; cuidados paliativos; terapias alternativas;

Área Temática: Cuidados Paliativos e Terminalidade;

1 INTRODUÇÃO

O cuidado paliativo (CP) é apontado como um modelo integrativo na transição entre a vida e a morte, entende-se que o processo de morte e morrer precisa ser vivenciado de forma mais digna e confortável possível, por meio de prevenção e alívio do sofrimento (SOUZA *et al.*, 2021). Ademais, os cuidados paliativos, são aqueles que não têm a finalidade de curar, é um cuidado através da assistência que visa à qualidade e manutenção da dignidade humana no decorrer da terminalidade da vida. Os cuidados devem ser implementados o mais precocemente e associados a outras ações de ampliação da vida, como prática de tratamentos consolidados na literatura, como radioterapia e quimioterapia. Além disso, é um direito do paciente e dever dos profissionais de saúde de prestar uma assistência integral e contínua ao seu humano, toda equipe multiprofissional deve trabalhar em conjunto e deve ser destinado para a família, a criança, o idoso e os sujeitos em situação de terminalidade (SANTANA *et al.*, 2022).

A Organização Mundial de Saúde recomenda que, na prática dos CP, a família deve ser incluída e esse processo deve se estender ao período de luto. O alívio do sofrimento, focalizando a pessoa doente, e não a doença da pessoa, porque resgata e revaloriza as relações interpessoais no processo de morrer, como a compaixão, a empatia, a humildade e a honestidade, assim sendo, é inegável a valorização dos CP direcionados ao paciente terminal (ANDRADE *et al.*, 2014). Dessa forma, avaliação de vida resulta da análise da percepção do indivíduo em relação à sua posição na vida, tanto no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais vive preocupações individuais em relação à saúde, doença e ao que traz valor e significado para a vida da pessoa (PIMENTA *et al.*, 2022). Portanto, o objetivo do trabalho foi identificar as implementações de cuidados paliativos de pacientes oncológicos em estágio terminal.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed, EMBASE e Science Direct. Utilizando os termos descritores ("*Complementary Therapies*" AND *Neoplasms* AND "*Complementary Therapies*" AND "*Palliative Care*" AND "*Terminal Care*"). Como critérios de inclusão: estudo como temática central implementação de terapias alternativas no cuidado paliativo de pacientes oncológicos em estágio terminal, estudos experimentais, relatos de caso e metanálise, escritos em qualquer idioma e publicados nos últimos 10 anos. Os critérios de exclusão foram teses, dissertações, resenha de livros, anais de congressos e trabalhos com inadequação à questão norteadora. Os dados foram organizados na plataforma Escritha, a seleção dos artigos foi realizada de acordo com as etapas: leitura e exclusão pelo título, resumo e, posteriormente, texto completo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a leitura integral dos textos e excluídos aqueles em duplicidade ou que não responderam às questões do estudo, foram selecionados 12 artigos para compor a discussão. Nos últimos anos, os CP foram cada vez mais expandidos, a maioria das definições concorda sobre a natureza holística da abordagem de CP e os objetivos centrais de "qualidade de vida" e "alívio do sofrimento". As intervenções utilizadas em paciente com câncer, as mais comuns foram: farmacológicas (não incluindo quimioterapia), radioterapia, outras intervenções (nutrição, massagem, musicoterapia, acupuntura, estimulação elétrica nervosa transcutânea, terapias complementares, etc.), prestação de cuidados e combinações de dois ou mais dessas intervenções (SIGURDARDOTTIR *et al.*, 2014).

O tratamento de suporte do câncer concentra-se no papel das interações paciente-profissional, descobriram que uma melhor comunicação inclui questões como a comunicação de más notícias, a descontinuação do tratamento, a obtenção de uma decisão informada e abordagem das preocupações e bem-estar dos pacientes (BEN-ARYE *et al.*, 2016). Pacientes oncológicos frequentemente optam pela medicina complementar e alternativa em CP, muitas vezes em adição ao tratamento convencional e sem orientação ou aprovação médica, pacientes relataram perceber o benefício desse regime, embora nenhuma evidência de ensaio clínico estivesse disponível para corroborar isso (POONTHANANIWATKUL *et al.*, 2016).

CP são os cuidados ativos e totais dos pacientes, nos quais intervenções terapêuticas agressivas dão lugar a medidas intensivas de conforto. Dessa forma, conforme os estudos de intervenções não farmacológicas, as características dessas intervenções foram implementadas e avaliadas para proporcionar conforto ao paciente, às durações da intervenção ou dose de intervenção não farmacológicas como aromaterapia (uma sessão, 30 minutos), massoterapia (a quantidade de sessões vai depender do paciente, 58 minutos), musicoterapia (duas sessões, 10 minutos) (COELHO *et al.*, 2017).

Uso de terapias complementares e alternativas (CAT) para pacientes de CP é definido como um grupo de diversos sistemas, práticas e produtos médicos e de saúde que não são considerados parte da medicina convencional baseada em evidências. Entusiastas desse tipo de terapia incentivam seu uso CAT, porque tem menos efeitos colaterais e é mais natural do que a abordagem médica convencional, conforme os estudos os pacientes que optaram para utilizar da CAT a finalidade foi melhorar seu bem-estar, tratar uma condição de saúde de longo prazo, viver mais, tratar uma doença aguda, estar convencido de que tudo já foi feito para vencer o câncer (PIETRZYŃSKI, *et al.*, 2022).

Ademais, os programas podem melhorar os cuidados de fim de vida para os pacientes com câncer avançado, a medicina complementar e integrativa (CIM) está ganhando cada vez mais aceitação e apoio por seu valor benéfico no tratamento de suporte do câncer. A utilização de modalidades CIM como: acupuntura, terapia de toque, redução do estresse e terapia de biocampo podem melhorar o manejo de alguns desses sintomas para pacientes em CP, a incorporação de terapias CIM não invasivas nos cuidados de fim de vida pode trazer benefícios profundos, reduzir a dor, a ansiedade, limitações físicas, autoconsciência, conforto e aumentar o bem-estar psicológico e espiritual dos pacientes e familiares nesta fase crítica da vida dos pacientes (FRENKEL, *et al.*, 2020).

As experiências de fim de vida da criança e da família, destacando a alta prevalência de carga de sintomas, identificaram a necessidade de apoio dos pais, irmãos e grupos raciais e étnicos minoritários. Estudos adicionais identificaram as importantes consequências da relação médico-pai ou pai-pai, assim, a importância do papel da equipe médica quanto o prognóstico de sobrevivência ou cura, comunicação com a família incentivando os pais a discutir a compreensão do prognóstico com parceiros ou outros entes queridos. (ROSENBERG *et al.*, 2017). Diante disso, as necessidades de fatores associados aos cuidados de fim de vida (EOL) seguem as dimensões dos cuidados paliativos: física, psicológica, social e espiritual (BERGSTRAESSER *et al.*, 2018).

As técnicas farmacológicas melhoraram e agora são mais capazes de lidar com a dor física, no entanto, o CP vai além do alívio dos sintomas físicos, as intervenções não farmacológicas como aromaterapia, reiki, toque terapêutico, terapia musical, hipnoterapia, arteterapia (pintura) e relaxamento assistido por biofeedback por eletromiografia busca fortalecer os domínios psicológico, espiritual e social para proporcionar maior conforto (COELHO *et al.*, 2017). Dessa forma, a escolha da terapia do câncer na EOL está se tornando cada vez mais complexa devido a mais opções de terapia, as consequências dessas escolhas podem ter um enorme impacto nos pacientes e familiares (cuidador) e nos custos sociais dos cuidados de saúde, isso deve pôr opções de terapia, altas expectativas de terapia, tratamentos menos tóxicos e melhores cuidados de suporte (KONDO *et al.*, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, é evidentemente importante que as necessidades da implementação de terapias alternativas nos cuidados paliativos sejam abordadas com maior frequência nos atendimentos hospitalares. Com a finalidade de melhorar a qualidade de vida do paciente e de sua família, e fortalecer a relação médico-paciente, como também emocionais, intensificando sentimentos de medo, ansiedade, insegurança e incapacidade. É possível concluir que sua prática não é simples, mas deve ser um investimento indispensável aos profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. G. et al. Cuidados paliativos ao paciente em fase terminal. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 28, n. 2, 2014

BEN-ARYE, E. et al. Overcoming communication challenges in integrative supportive cancer care: The integrative physician, the psycho-oncologist, and the patient. **Complementary therapies in medicine**, v. 29, p. 9-15, 2016.

BERGSTRAESSER, E.; FLURY, M. Care at the End of Life for Children with Cancer. **Palliative Care in Pediatric Oncology**, p. 217-244, 2018.

COELHO, A. et al. Use of non-pharmacological interventions for comforting patients in palliative care: a scoping review. **JBIC Evidence Synthesis**, v. 15, n. 7, p. 1867-1904, 2017.

FRENKEL, M. et al. Integrative medicine: adjunctive element or essential ingredient in palliative and supportive cancer care? **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, v. 26, n. 9, p. 781-785, 2020.

KONDO, S. et al. A retrospective analysis of factors associated with selection of end-of-life care and actual place of death for patients with cancer. **BMJ open**, v. 4, n. 5, p. e004352, 2014.

PIETRZYŃSKI, L. et al. The use of complementary and alternative therapy by advanced cancer patients receiving palliative care at home. **Palliative Medicine in Practice**, v. 16, n. 2, p. 108-116, 2022.

PIMENTA, L. R.; CALVALCANTE, L. B. Cuidados paliativos em pacientes oncológicos terminais. **Revista SaúdeUNIFAN**, v. 2, n. 2, p. 77-81, 2022.

POONTHANANIWATKUL, B. et al. Why cancer patients choose in-patient complementary therapy in palliative care: A qualitative study at Arokhayasala Hospice in **Thailand**. **European Journal of Integrative Medicine**, v. 8, n. 3, p. 260-265, 2016.

ROSENBERG, A. R.; WOLFE, J. Approaching the third decade of paediatric palliative oncology investigation: historical progress and future directions. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 1, n. 1, p. 56-67, 2017.

SANTANA, F. et al. Principais cuidados desenvolvidos para pacientes em estado terminal: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e44011326324-e44011326324, 2022.

SIGURDARDOTTIR, K. R. et al. How are palliative care cancer populations characterized in randomized controlled trials? A literature review. **Journal of pain and symptom management**, v. 47, n. 5, p. 906-914. e17, 2014.

SOUZA, M.; JARAMILLO, R. G.; BORGES, M. S. Conforto de pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa. **Enfermería Global**, v. 20, n. 1, p. 420-465, 2021.

DESCOLAMENTO PRECOCE DE PLACENTA: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Ariana Carneiro de Sousa Batista¹; Camila Pereira Mendes¹; Ully Caroline Mendonça¹; Isadora Aires Godinho¹; Adrielly Oliveira Mateus¹; Mateus Silva Santos¹

ariana.c.s.batista@unirg.edu.br

¹Universidade de Gurupi (UnirG), campus Paraíso do Tocantins, Tocantins.

RESUMO

A gestação é um processo natural e exclusivo do organismo feminino que, na maior parte das vezes, ocorre de maneira gradual e dinâmica. Contudo, algumas gestantes sofrem complicações que põem em risco a integridade materna e fetal, a exemplo do Descolamento Precoce de Placenta (DPP). Esse fenômeno é definido como a separação prematura da placenta do útero antes do nascimento da criança e faz-se a causa de um elevado potencial de morbimortalidade maternofetal. Essa emergência obstétrica, apesar de não possuir etiologia definida, tem no tabagismo, hipertensão crônica, traumas e pré-eclâmpsia seus principais fatores de risco, além da hipóxia uterina, insuficiência placentária e subperfusão como os principais mecanismos associados. O DPP pode ser classificado em três graus de gravidade, conforme a classificação de Sher, embora que o sangramento vaginal, dor abdominal e BCF ausente sejam uns dos principais sintomas apresentados nesse caso.

Palavras-chave: Placenta; Etiologia; Gravidez.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno natural, no qual o corpo feminino passa por inúmeras alterações fisiológicas e anatômicas, em virtude do desenvolvimento fetal. Normalmente, a gravidez é um processo dinâmico e gradativo, que não provoca danos à saúde da mulher. Contudo, algumas gestações podem ser consideradas de risco quando complicações diversas afetam a integridade física materna e fetal, como no caso do Descolamento Precoce da Placenta (DPP), responsável por um alto potencial de morbimortalidade materna e perinatal, uma vez que interrompe o fluxo de nutrientes e oxigênio para o feto (ANTUNES; PELLOSO; ROSSI, 2020; NUNES et al., 2016).

O DPP, por definição, é a separação prematura da placenta do corpo do útero antes do nascimento, de modo parcial ou total, a partir da vigésima semana de gestação, o que a classifica, portanto, como uma emergência obstétrica que ocorre, em média, em 1% dos partos (NUNES et al., 2016). O risco de Descolamento Precoce da Placenta (DPP) pode ser aumentado pela ocorrência de traumas abdominais, vasculite, hábitos tabagistas e hipertensão arterial durante a gestação, apesar de que sua etiologia ainda não é integralmente compreendida, sendo considerada multifatorial, e muitas vezes sua ocorrência é imprevista. A insuficiência placentária, hipóxia intrauterina e subperfusão uteroplacentária são os principais mecanismos associados à ocorrência do descolamento prematuro, com rompimento da artéria decidual materna, o que causa dissecação da interface decídua-placentária (MARTINI; ROSSETTO; AQUINO, 2022; WORKALEMAHU et al., 2018).

No DPP, pode haver sangramento vaginal, tonicidade e sensibilidade uterina aumentada, além da persistência da dor durante as contrações no parto ou até mesmo a ocorrência de um

quadro assintomático, dificultando a conduta de imediato e o diagnóstico, por ser, integralmente, clínico. A mulher pode ter como consequência do descolamento o choque hemorrágico, hemorragia puerperal, ruptura uterina, histerectomia e até a morte (NUNES et al., 2016). Já por outro lado, o feto pode nascer prematuro e com peso inferior ao ideal, apresentando asfixia perinatal, natimorto e até morte neonatal (WORKALEMAHU et al., 2018).

Portanto, diante dos tópicos supracitados, pode-se afirmar que a pesquisa visa ao estudo do Descolamento Precoce da Placenta, a fim de se compreender os mecanismos envolvidos, as causas e consequências dessa emergência obstétrica para organismo materno e fetal por intermédio de uma revisão literária.

2 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão literária com base em material já publicado, baseada em evidências sobre o descolamento precoce de placenta. As referências da pesquisa foram buscadas nos bancos de dados Google Acadêmico, Scielo e PubMed e utilizou as seguintes palavras-chave: placenta, etiologia e gravidez. Os artigos foram filtrados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: I) artigos que abordavam a temática delimitada; II) disponibilizados gratuitamente e no formato eletrônico; III) recorte temporal entre 2006 e 2022; IV) publicados na língua portuguesa e inglesa. Após a etapa de busca, iniciou-se a leitura dos estudos e delimitação dos trabalhos relevantes para a escrita da revisão literária.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O descolamento prematuro da placenta (DPP), classicamente definido como a separação prematura da placenta antes do parto, é uma das complicações mais significativas na gravidez. Apesar de não possuir etiologia compreendida, a hipóxia intrauterina, insuficiência placentária e subperfusão são os principais fatores que causam o descolamento. Além disso, o DPP pode ser a manifestação de um processo inflamatório que pode atingir a cascata de coagulação que resulta em sangramento generalizado (SOUZA, 2022; TIKKANEN, 2010). O DPP pode estar associado também à insuficiência renal aguda resultante de hipovolemia ou da coagulopatia intravascular disseminada, causando risco tanto materno quanto fetal. Os neonatos nascidos após o DPP de 40 a 60% são prematuros nascidos antes das 37 semanas de gestação, com baixo peso. (TIKKANEN, 2010).

O DPP é identificado a partir de um diagnóstico clínico que pode apresentar dor abdominal, sangramento vaginal em 80% dos casos, sinais clássicos de hipovolemia (palidez, hipotensão, sudorese, taquicardia), além de sinais de coagulação intravascular disseminada (petéquias, equimoses, hematomas), BCF ausente, taqui ou bradicardia fetal, além de cardiotocografia anormal. Comumente a condição clínica mais comum associada é a hipertensão arterial (FEITOSA et al, 2018). Ao exame obstétrico, detecta-se hipertonia uterina e os batimentos cardíofetais alterados ou ausentes. (SOUZA et al, 2006).

No que tange aos fatores de risco associados ao DPP encontra-se o tabagismo como uma das principais causas dobrando o risco, e, se ambos os parceiros fumam o risco é aditivo e quase cinco vezes maior. A hipertensão crônica, transitória associada a gravidez e a pré-eclâmpsia aumenta o risco de 2,8 a 7,7 vezes. A hiper-homocisteinemia, indicador de deficiência de folato e vitamina B12, é um forte teor para o DPP, em conjunto com a trombofilia, seja ela hereditária ou adquirida aumenta ainda mais o risco de 3 a 7 vezes. Os traumas também possuem um fator incisivo para que ocorra o descolamento prematuro da placenta uma vez que em aproximadamente 6% de todos os casos de trauma e 20 a 25% dos casos de trauma grave estão relacionados (TIKKANEN, 2010).

A literatura retrata que um dos principais fatores de risco para o DDP é a hipertensão arterial materna que está presente em aproximadamente 75% dos casos. O diagnóstico clínico e tratamento devem ser realizados de modo individual. Em casos de óbito fetal, o parto normal é recomendado, quando não há risco para a gestante. (ALVES, 2016).

Dentre outros fatores, o DPP pode ser parcial ou total e é classificado em três graus, como prevê a classificação de Sher. O Grau I define-se como o sangramento genital discreto, ausência de hipertonía uterina significativa, batimento fetal e vitalidade preservados, sem repercussão hemodinâmica e coagulopatía. O Grau II apresenta sangramento genital moderado, abdome em tetania, presença de taquicardia materna e alterações na pressão arterial, início de alterações de coagulação com queda dos níveis de fibrinogênio e batimentos cardíacos fetais presentes, porém com sinais de comprometimento. Já o Grau III resulta em sangramento genital importante, hipertonía uterina, hipotensão arterial materna, óbito fetal e divide-se em duas categorias: A e B. A classificação A não apresenta coagulopatía instalada, enquanto a B, sim (FEITOSA et al, 2018).

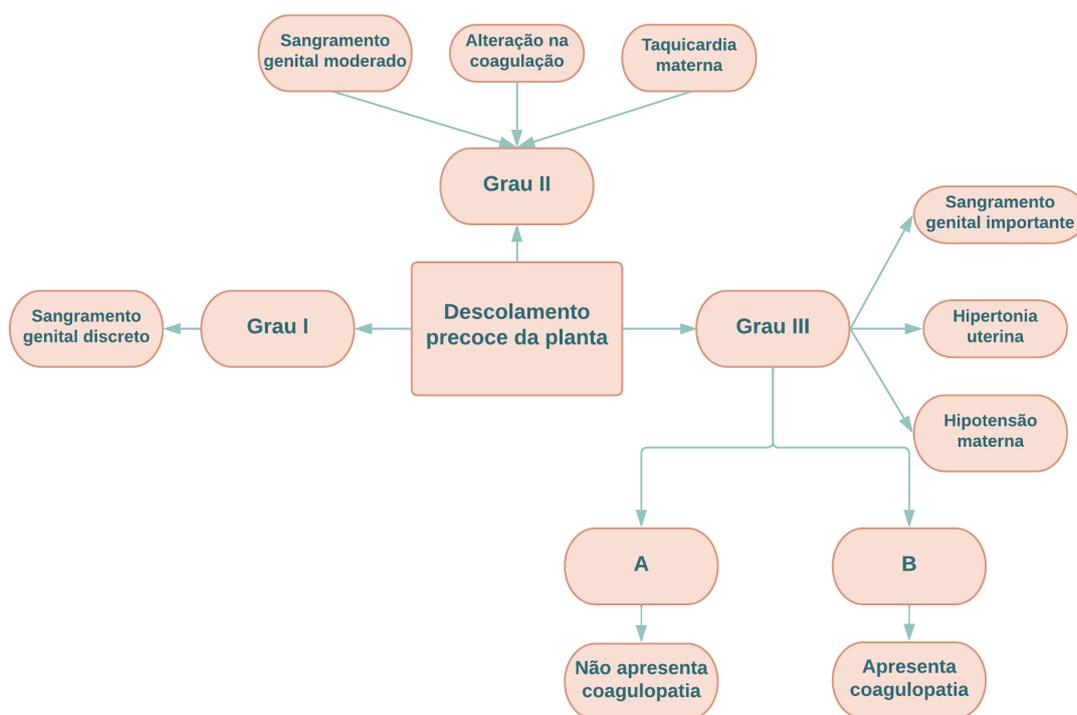


Figura 1: Fluxograma da classificação Sher dividida em 3 graus

O tratamento obstétrico para feto vivo é a cesariana. Em casos de classificação de Sher grau III é comum haver necessidade de realizar histerectomia. O tratamento curativo é clínico e obstétrico e é necessário que haja controle do estado volêmico com a finalidade de minimizar o risco de falência renal e coagulopatías, o tratamento obstétrico precisa ser estabelecido de acordo com a vitalidade fetal (FEITOSA et al, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, diante do exposto, conclui-se que o Deslocamento Precoce da Placenta (DPP) é uma complicação gestacional com alto potencial de morbidade e mortalidade materna e perinatal, sendo definida como a separação prematura da placenta do corpo do útero antes do nascimento, de modo parcial ou total, e classificada na escala de Sher em três graus de gravidade, conforme o avanço do caso. Embora a etiologia específica da DPP seja

desconhecida, há alguns mecanismos associados ao seu acontecimento, como a hipóxia intrauterina e a insuficiência placentária. Além disso, fatores como o tabagismo, hipertensão crônica e traumas são definidos como de risco para o descolamento precoce. Ainda nesse pensamento, a avaliação clínica materna da DPP pode apresentar sangramento vaginal, dor abdominal, sinais de hipovolemia, coagulopatia intravascular disseminada e, no feto, BCF ausente, por exemplo. Na mulher, a separação placentária pode resultar em rompimento uterino, choque hemorrágico, histerectomia e até óbito.

REFERÊNCIAS

ALVES, Camila Fátima. **Descolamento prematuro da placenta: revisão integrativa da literatura.** 2016.

ANTUNES, Marcos Benatti; ROSSI, Robson Marcelo; PELLOSO, Sandra Marisa. Relação entre risco gestacional e tipo de parto na gravidez de alto risco. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020.

Feitosa FE, Carvalho FH, Feitosa IS, Paiva JP. Descolamento prematuro de placenta. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018. (**Protocolo FEBRASGO - Obstetrícia, no. 27/ Comissão Nacional Especializada em Urgências Obstétricas**).

MARTINI, Eduardo Beltrame; ROSSETTO, Bruna; AQUINO, Daniela Witz. Avaliação clínica e epidemiológica do descolamento precoce de placenta em adolescentes no estado do Rio Grande do Sul: uma análise entre 2009 e 2020. **Europub Journal of Health Research**, v. 3, n. 2, p. 295-299, 2022.

NUNES, Rodrigo Dias; BERTUOL, Elisa; SIQUEIRA, Isabela Ribeiro. Avaliação dos fatores associados aos resultados neonatais no descolamento prematuro de placenta. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 45, n. 4, p. 11-27, 2016.

SOUZA, E.; CAMANO, L. Descolamento prematuro da placenta. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 52, p. 133-135, 2006.

SOUZA, Nathalia Pires de et al. **Descolamento prematuro de placenta com manejo conservador: relato de caso e revisão bibliográfica.** 2022.

TIKKANEN, Minna. Descolamento da placenta: epidemiologia, fatores de risco e consequências. **Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica**, v. 90, n. 2, p. 140-149, 2011.

WORKALEMAHU, Tsegelassie et al. Abruptio placentae risk and genetic variations in mitochondrial biogenesis and oxidative phosphorylation: replication of a candidate gene association study. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 219, n. 6, p. 617. e1-617. e17, 2018.

WORKALEMAHU, Tsegelassie et al. Genetic variations and risk of placental abruption: A genome-wide association study and meta-analysis of genome-wide association studies. **Placenta**, v. 66, p. 8-16, 2018.

INTOXICAÇÃO POR SULFATO DE MAGNÉSIO NO TRATAMENTO DA PRÉ-ECLÂMPسيا: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Adrielly Oliveira Mateus¹; Ariana Carneiro de Sousa Batista¹; Luana Mendonça Marques Ramos Bueno¹; Rebecka Marques Gomes Sagratzki¹; Mateus Silva Santos¹

adrielly.o.mateus@unirg.edu.br

¹Universidade de Gurupi (UnirG), campus Paraíso do Tocantins, Tocantins.

RESUMO

A pré-eclâmpسيا é um dos desencadeadores de morte perinatal, prematuridade e restrição de crescimento fetal mais frequentes no Brasil, sendo, portanto, uma complicação potencialmente perigosa na gestação. É caracterizada pelo aparecimento de hipertensão após a vigésima semana de gestação com proteinúria e edema. Sua fisiopatologia está relacionada com a diminuição da perfusão placentária, resultando em espasmos arteriolares generalizados. Nesse contexto, o sulfato de magnésio (MgSO₄) vem sendo utilizado há mais de um século no controle das convulsões eclâmpticas, haja vista seu impacto positivo na prática obstétrica, mais especificamente na neuroproteção materna e fetal contra as crises convulsivas eclâmpticas. Porém, apesar de todos os seus benefícios, sua produção e uso devem ser devidamente regulados devido ao risco de intoxicação.

Palavras-chave: Sulfato de magnésio; Intoxicação; Pré-eclâmpسيا.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

1 INTRODUÇÃO

A pré-eclâmpسيا (EP) é uma das causas de morte perinatal, prematuridade e restrição de crescimento fetal mais frequentes no Brasil. A sua fisiopatologia relaciona-se com a diminuição no fluxo útero-placentário levando à insuficiência placentária. A pré-eclâmpسيا caracteriza-se pelo aparecimento de hipertensão após a vigésima semana de gestação com proteinúria e edema. (KAHHALE et al, 2018; FABBRI et al, 2020). O sulfato de magnésio (MgSO₄) vem sendo utilizado há mais de um século no controle das convulsões eclâmpticas, apesar de ainda haver lacunas sobre seu mecanismo de ação, sua administração é apoiada a partir de relatos clínicos que demonstram eficácia do medicamento. (OKUSANYA et al, 2016; KAHHALE et al, 2018).

O impacto positivo do sulfato de magnésio na prática obstétrica consiste na neuroproteção materna e fetal contra as crises convulsivas eclâmpticas, no entanto existem riscos potenciais associados ao seu uso que consistem em rubor, fraqueza muscular, náuseas e efeitos adversos mais graves como parada respiratória e cardíaca, são raros, mas se ocorrem são fatais (DURLEY et al, 2010; SHEPHERD et al, 2020). Sua aplicação consiste em doses de até 4g, em ataques, na endovenosa ou 10g em cada nádega por via intramuscular, pesquisas revelam que administrações endovenosas causam mais efeitos colaterais que intramusculares mas podem ter sua intoxicação minimizada com a adição de gluconato de cálcio (FABBRI et al, 2020; DURLEY et al, 2010; SHEPHERD et al, 2020).

Sob esse viés, urge a necessidade de entender a toxicidade do sulfato de magnésio utilizado para a profilaxia em casos de pré-eclâmpsia. O objetivo deste estudo é avaliar os efeitos tóxicos do $MgSO_4$ no tratamento das convulsões resultantes da pré-eclâmpsia.

2 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão literária com base em material já publicado, baseada em evidências sobre a intoxicação por sulfato de magnésio frente ao uso seu no tratamento da pré-eclâmpsia. As referências da pesquisa foram buscadas nos bancos de dados PubMed e utilizou as seguintes palavras-chave: sulfato de magnésio, intoxicação e pré-eclâmpsia. Os artigos foram filtrados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: I) artigos que abordavam a temática delimitada; II) disponibilizados gratuitamente e no formato eletrônico; III) recorte temporal entre 2006 e 2023; IV) publicados na língua portuguesa, inglesa e francesa. Após a etapa de busca, iniciou-se a leitura dos estudos e delimitação dos trabalhos relevantes para a escrita da revisão literária.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Embora pouco se saiba sobre a etiopatogenia da EP, há evidências de que ocorre disfunção placentária com subsequente hipoperfusão do leito uteroplacentário que resulta em espasmos arteriolares generalizados, que, se o cérebro for afetado, podem levar ao início da eclâmpsia, caracterizada por convulsões generalizadas autolimitadas tônico-clônicas, não atribuíveis a nenhuma outra causa (PASCOAL et al, 2019). Seus determinantes incluem histórico familiar, predisposição genética, tabagismo materno, hipertensão pré-existente, diabetes, doença renal crônica, obesidade e condições associadas ao aumento da massa placentária como gestações multifetais (PHIPPS et al, 2019).

Com esse recente grande uso de magnésio (Mg) na população obstétrica há uma maior probabilidade de hipermagnesemia. O Mg sozinho pode causar a potencialização de todos os bloqueadores neuromusculares não despolarizantes na qual os reflexos patelares são como um monitor clínico para a toxicidade do magnésio (BERDAI et al, 2016). Após sua administração o $MgSO_4$ se liga em 40% das proteínas plasmáticas e o íon Mg atravessa placenta, membranas fetais e fluído amniótico (COSTA, 2019). Para mulheres com eclâmpsia e pré-eclâmpsia e que possui características graves a Associação Americana de Obstetrícia e Ginecologia (ACOG) recomenda fortemente a administração de sulfato de magnésio parental, com continuação no intraoperatório e pós-parto para mulheres submetidas à cesariana (PHIPPS et al, 2019).

A maior taxa de convulsões em mulheres com EP grave justifica a profilaxia com baixa dose de sulfato de magnésio na clínica obstétrica, haja visto a redução do risco de morte materna e recorrência de convulsões comparada a outros anticonvulsivantes (ROZENBERG et al, 2006; DULEY, 2010; SAHA et al, 2017). Seu mecanismo de ação consiste na produção de prostaciclina, um vasodilatador endotelial reduzindo potencialmente a isquemia-hipóxia cerebral, atua como inibidor do receptor de N-metil D-aspartato (NMDA) no hipocampo que altera a excitabilidade neuronal e produz convulsões, inibe também o metabolismo do cálcio na junção neuromuscular (COSTA, 2019; AKBAR et al, 2020). Após o uso de 6g de sulfato de magnésio em pacientes com pré-eclâmpsia grave ocorre a diminuição da pressão arterial, do índice Doppler das artérias cerebrais uterinas, umbilicais e fetais médias (SOUZA et al, 2009; MAGED et al, 2016).

A intoxicação pode ocorrer por iatrogenia, por falta de padronização de unidades em laboratórios ou falta de monitoramento do nível de sulfato de magnésio, uso adjunto a relaxantes ou bloqueadores dos canais de cálcio que aumentam o risco de bloqueio neuromuscular (BERDAI et al, 2016; OMER et al, 2022). O magnésio em níveis elevados que excedem

12mg/dL (hipermagneseemia) ocorre principalmente em mulheres com EP e comprometimento renal acentuado ou em mulheres que receberam infusão de MgSO₄ mais altas (AKBAR et al, 2020). Além do sulfato de magnésio servir como anticonvulsivante na pré-eclâmpsia ele também é utilizado na prevenção do trabalho de parto prematuro, em que se tem observado o aumento dos níveis de potássio e hipercalemia em prematuros de mães que receberam sulfato de magnésio associado a ritodrina no pré-natal (HIRA et al, 2022; YADA et al, 2020).

Os principais sintomas da intoxicação por Mg são decorrentes de seus efeitos depressores gerais do SNC, depressão periférica afetando a contratilidade muscular e bloqueio da transmissão neuromuscular (AKBAR et al, 2020). A avaliação neurológica (nível de alerta e reflexo patelar), frequência respiratória e débito urinário são parâmetros de monitorização da terapia de MgSO₄ importantes para mensurar seus níveis tóxicos (COSTA, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo, diante do exposto, conclui-se que a pré-eclâmpsia é uma condição de elevado risco no período gestacional, apresentando-se em um quadro de hipertensão, edema e proteinúria após a vigésima semana de gestação. Tendo isso em vista, embora o sulfato de magnésio seja a primeira escolha na prevenção de convulsões eclâmpicas, haja vista seu potencial de proteção neural, o seu uso descompensado relaciona-se a episódios de intoxicação com efeitos negativos sobre o organismo feminino, como ação depressora do SNC e da contração muscular.

REFERÊNCIAS

AKBAR, Muhammad Ilham Aldika et al. Intoxicação por magnésio em mulheres com pré-eclâmpsia com características graves tratadas com sulfato de magnésio. **Hipertensão na Gravidez**, v. 39, n. 3, pág. 221-227, 2020.

BERDAI, Mohamed Adnane; LABIB, Smael; HARANDOU, Mustafá. Bloqueio neuromuscular prolongado em paciente com pré-eclâmpsia induzida por sulfato de magnésio. **The Pan African Medical Journal**, v. 25, 2016.

COSTA, Tatiana Xavier da. **Farmacocinética populacional e toxicidade do sulfato de magnésio na pré-eclâmpsia**. 2019.

Duley L, Gülmezoglu AM, Henderson-Smart DJ, Chou D. Magnesium sulphate and other anticonvulsants for women with pre-eclampsia. **Cochrane Database Syst Rev**. 2010 Nov 10;2010(11):CD000025. doi: 10.1002/14651858.CD000025.pub2. PMID: 21069663; PMCID: PMC7061250.

DULEY, Lélia et al. Sulfato de magnésio versus diazepam para eclâmpsia. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 12 de 2010.

FABBRI, Livia Vargas et al. Sulfato de magnésio no tratamento de pré-eclâmpsia. **Cadernos da Medicina-UNIFESO**, v. 2, n. 3, 2020.

HIRA, Seigo et al. Sulfato de magnésio pré-natal e ritodrina aumentaram os níveis de potássio em prematuros: um estudo de coorte. **Pediatrics International**, v. 64, n. 1, pág. e15315, 2022.

KAHHALE, S.; FRANCISCO, R. P. V.; ZUGAIB, M. Pré-eclampsia. **Revista de Medicina**, [S. l.], v. 97, n. 2, p. 226-234, 2018. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v97i2p226-234. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/143203>. Acesso em: 15 mar. 2023.

MAGED, Ahmed M. et al. O efeito da dose de ataque de sulfato de magnésio no Doppler das artérias cerebrais médias uterinas, umbilicais e fetais em mulheres com pré-eclâmpsia grave: um estudo de caso-controle. **Hipertensão na Gravidez**, v. 35, n. 1, pág. 91-99, 2016.

OMER, Mohamed S.; LATIF, Syed; GRISSON, Rick. Hipermagnesemia iatrogênica em paciente com pré-eclâmpsia causada por má interpretação da unidade de relatório de magnésio após administração de sulfato de magnésio. **Cureu**, v. 14, n. 12 de 2022.

OKUSANYA, BO et al. Propriedades farmacocinéticas clínicas do sulfato de magnésio em mulheres com pré-eclâmpsia e eclâmpsia. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynecology**, v. 123, n. 3, pág. 356-366, 2016.

PASCOAL, Ana CF et al. Níveis séricos de magnésio durante a infusão de sulfato de magnésio a 1 grama/hora versus 2 gramas/hora como dose de manutenção para prevenir a eclâmpsia em mulheres com pré-eclâmpsia grave: um ensaio clínico randomizado. **Medicina**, v. 98, n. 32 de 2019.

PHIPPS, Elizabeth A. et al. Pre-eclampsia: Pathogenesis, novel diagnostics and therapies (vol 15, pg 275, 2019). **NATURE REVIEWS NEPHROLOGY**, v. 15, n. 6, p. 386-386, 2019.

ROZENBERG, P. Intérêt du sulfate de magnésium dans la prise en charge de la prééclampsie. **Gynécologie obstétrique & fertilité**, v. 34, n. 1, p. 54-59, 2006.

SAHA, Pradip Kumar et al. Segurança e eficácia de baixa dose de sulfato de magnésio intramuscular (MgSO₄) em comparação com regime intravenoso para tratamento de eclâmpsia. **Journal of Obstetrics and Gynecology Research**, v. 43, n. 10, pág. 1543-1549, 2017.

Shepherd E, Salam RA, Manhas D, Synnes A, Middleton P, Makrides M, Crowther CA. Antenatal magnesium sulphate and adverse neonatal outcomes: A systematic review and meta-analysis. **PLoS Med.** 2019 Dec 6;16(12):e1002988. doi: 10.1371/journal.pmed.1002988. PMID: 31809499; PMCID: PMC6897495.

SOUZA, Alex Sandro Rolland et al. Efeito do sulfato de magnésio sobre o índice de pulsatilidade das artérias uterinas, umbilical e cerebral média fetal de acordo com a persistência da incisura protodiastólica da artéria uterina na pré-eclâmpsia grave. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 31, p. 82-88, 2009.

YADA, Yukari et al. Interação sinérgica entre ritodrina e sulfato de magnésio na ocorrência de hipercalemia neonatal crítica: um estudo de coorte retrospectivo nacional japonês. **Relatórios Científicos**, v. 10, n. 1, pág. 7804, 2020.

PALHAÇOS: HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE) PERCEPÇÕES E CONEXÕES: PALHAÇOTERAPIA NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

Mateus Santos Brandão¹; Tiago dos Santos de Santana²

msbrandao@academico.ufs.br

¹Universidade Federal de Sergipe, ²Universidade Federal de Sergipe

RESUMO

Introdução: O palhaço no cenário de cuidado é uma ruptura ao modelo biomédico. Atualmente, há diversos outros grupos inspirados nos Doutores da Alegria, os quais trazem diversos benefícios terapêuticos e afetivos aos internados. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura tendo como critérios de inclusão artigos completos, idioma português, área temática da ciência da saúde e publicados entre os anos de 2014 a 2022. Os operadores Booleanos utilizados descrito no Quadro 1: (Saúde Pública) “AND” (Terapia do Riso) “OR” (Humanização). **Resultados E Discussões:** A busca encontrou um total de 8 publicações. O software Endnote Web foi o recurso utilizado para gerenciar as referências bibliográficas localizadas. Foi removido 3 títulos duplicados, obtendo a amostragem final de 5, dos quais foram lidos integralmente e todos estão de acordo com os critérios de inclusão. Os estudos destacam a importância da palhaçoterapia no contexto hospitalar, por meio do lúdico facilitar a permanência enquanto paciente. **Conclusão:** A presença do palhaço no contexto hospitalocêntrico é uma ruptura ao modelo biomédico, representa um ato de humanização e leveza ao cuidado.

Palavras-chave: Saúde Pública; Humanização e Terapia do Riso.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

O palhaço no cenário de cuidado é uma ruptura ao modelo biomédico. Então, tê-lo nos espaços de resguardo à saúde ajuda a desmontar o pensamento cartesiano, ao qual concebe o corpo humano como uma máquina. Além disso, humanizar tais ambientes, em certo grau, representa tornar mais leve o contexto hospitalocêntrico.

Para Brito *et al.* (2016), tal persona vive sempre conectado a tudo que acontece a sua volta e em busca de soluções criativas aos problemas cotidianos na vida humana. Logo, sua permanência pode ser uma ferramenta de humanização aos hospitalizados – crianças, adultos e/ou idosos – na contribuição do desenvolvimento da afetividade, sensibilidade e escuta ativa tanto pelos voluntários, quanto pelos assistidos pelo programa. Takahagui *et al.* (2014), destacam como geralmente esses pacientes são privados ao espaço físico, rotina, roupas, objetos pessoais e relações pessoais afetivas.

No Brasil, a palhaçoterapia iniciou-se em 1991 através de Wellington Nogueira que trabalhou na Clown Care Unit, e assim fundou os Doutores da Alegria (CATAPAN, OLIVEIRA E ROTTA. 2019). Atualmente, há diversos outros grupos inspirados nos Doutores da Alegria, os quais trazem diversos benefícios terapêuticos e afetivos aos internados. Assim como, os espaços universitários tem incorporados em seu modelo de formação a atuação humanizada e holísticas de seus discentes por meio dos projetos de pesquisa e extensão nessa vertente. Além do mais, há uma imensa contribuição à saúde pública com essas atividades não

medicamentosas, e que não se estruturam no cuidado clínico em si, e sim na arte, no lúdico e na promoção de saúde.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura de acordo com a base nas normas Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (MOHER *et al.* 2009). Catapan, Oliveira e Rotta (2019), definem que o Prisma Statement, composto por um fluxograma e um checklist, tem por finalidade ordenar as etapas de identificação, rastrear, selecionar e analisar publicações.

A base de dados escolhida neste estudo foi a Scientific Electronic Library Online (SciELO). Tendo como critérios de inclusão artigos completos, idioma português, área temática da ciência da saúde e publicados entre os anos de 2014 a 2022. Os operadores Booleanos utilizados descrito no Quadro 1: ((Doutores do Riso) OR (Terapeutas da Alegria) OR (Palhaço no Hospital)). Excluindo-se trabalhos duplicados e que não contemplem por completo os critérios de inclusão.

Sendo identificados inicialmente 8 artigos. O qual o quantitativo foi filtrado obedecendo o respectivo esquema: leitura do título, leitura do resumo e leitura completa. Obtendo a amostragem final de 5 artigos.

A pesquisa seguiu como percurso metodológico os passos estabelecidos no estudo de MENDES *et al.* (2008): 1 – Identificar tema e elaborar a questão norteadora; 2 – Estabelecer critérios de inclusão e exclusão dos estudos/amostragem ou busca na literatura; 3 – Definir as informações a serem selecionadas dos estudos; 4 – Avaliar os estudos incluídos; 5 – Interpretar os resultados; 6 – Apresentar revisão/síntese do conhecimento.

Quadro 1. Chaves de busca e número de publicações encontradas.

Base de Dados	Chaves de busca	Nº
SciELO	((Doutores do Riso) OR (Terapeutas da Alegria) OR (Palhaço no Hospital))	8

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca encontrou um total de 8 publicações. O software Endnote Web foi o recurso utilizado para gerenciar as referências bibliográficas localizadas. Foi removido 3 títulos duplicados, obtendo a amostragem final de 5. Em seguida, foi realizada a filtragem manual, excluindo-se estudos não relacionados com o tema da pesquisa. Tal exclusão em primeiro momento foi pelo título, no segundo pela leitura do resumo.

No Quadro 2 apresenta os artigos selecionados para esse estudo com as seguintes informações: autores, ano de publicação, título e principais resultados.

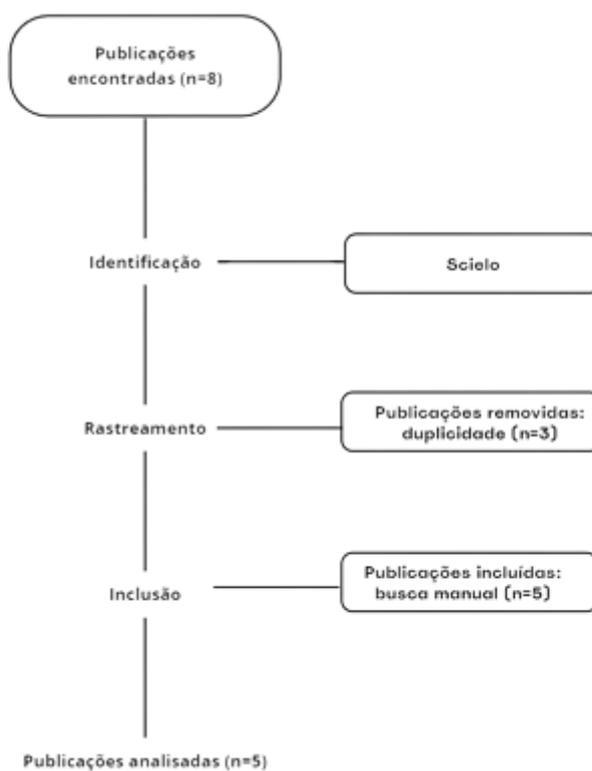
Quadro 2: Dados dos Artigos Selecionados

Autores e Data	Título	Resultados
SILVA, Maria Rosa da <i>et al.</i> , 2022	Comportamentos Construídos E Disseminados No Palhaço De Hospital	Investigou em contexto histórico-documental a presença do palhaço no hospital
MOREIRA, João Victor <i>et al.</i> , 2021	A Arte Do Palhaço Na Educação Médica	Investigou por meio de uma pesquisa exploratória e descritiva a participação de estudantes de medicina no projeto de palhaçaria entre o primeiro o segundo ano da faculdade. A participação no projeto desenvolveu competências

		interpessoal e intrapessoal nos participantes.
CATAPAN, Soraia de Camargo et al., 2019	Palhaçoterapia Em Ambiente Hospitalar: Uma Revisão De Literatura	Revisão de literatura que ressignificou as práticas e inserção do palhaço em práticas hospitalares.
SATO, Mariana et al., 2016	Palhaços: Uma Revisão Acerca Do Uso Dessa Máscara No Ambiente Hospitalar	Revisão bibliográfica com levantamento de artigos em inglês, espanhol e português. Apresentando os contextos artísticos, fisiológicos e alvo das intervenções dos palhaços atuantes em contexto hospitalar.
CAIRES, Susana et al., 2014	Palhaços De Hospital Como Estratégia De Amenização Da Experiência De Hospitalização Infantil	Apresenta as expectativas de profissionais pediátricos a respeito das (des)vantagens da presença dos palhaços junto de crianças e adolescentes hospitalizados.

Ao total, 5 estudos foram lidos integralmente e todos estão de acordo com os critérios de inclusão (A Figura 1 mostra o fluxograma da revisão de literatura).

Figura 1. Fluxograma da revisão de literatura.



Silva *et al.* (2022), mostraram em seu estudo como as organizações palhaços de hospital expandiram-se no mundo. Assim como, demonstra a necessidade de capacitação por parte desses grupo para atuar em tais espaços, sendo necessária uma formação “mínima”. Além disso, destacou que muitos palhaços em nosso país atua sem a formação específica. Logo, é necessário treinamento sobre NR32 e entendimento da biossegurança e suas variáveis.

Para Moreira *et al.* (2021), em seu estudo como as interserções entre a formação médica e a atuação do trabalho como palhaço estimula algumas competências desjáveis no profissional

de medicina. Dois trabalhos (CATAPAN et al. 2019 e SATO et al. 2016) desenham sua estratégia por meio de revisão de literatura, ao qual apontaram para as vantagens da existência da prática da palhaçaria em ambiente hospitalar. Por fim, Caires *et al.* (2014), com sua pesquisa destaca pontos relevantes como alegrar a criança internada, desmitificar o tratamento de saúde, facilitar o processo de colaboração ao tratamento e o uso do recurso lúdico.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença do palhaço no contexto hospitalocêntrico é uma ruptura ao modelo biomédico, representa um ato de humanização e leveza ao cuidado. A palhaçoterapia nos hospitais brasileiros tem importância, pois atenua o tratamento clínico e todas as limitações atreladas a esses espaços. Por fim, é válido destacar a necessidade da capacitação desses artistas para exercer sua atividade com o devido cuidado com a biossegurança nessa localidade. Portanto, os resultados encontrados destacam os benefícios do palhaço no hospital por ser uma prática promotora de saúde.

REFERÊNCIAS

- BRITO, Cristiane Miryam Drumond de et al. O humor e o riso na promoção de saúde: uma experiência de inserção do palhaço na estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 553-562, 2016.
- CAIRES, Susana et al. Palhaços de hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil. **Psico-USF**, v. 19, p. 377-386, 2014.
- CATAPAN, Soraia de Camargo; OLIVEIRA, Walter Ferreira de; ROTTA, Tatiana Marcela. Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. **Ciência & saúde coletiva**, v. 24, p. 3417-3429, 2019.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.
- MOHER, David et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **Annals of internal medicine**, v. 151, n. 4, p. 264-269, 2009.
- MOREIRA, João Victor et al. A arte do palhaço na educação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, 2021.
- SATO, Mariana et al. Palhaços: uma revisão acerca do uso dessa máscara no ambiente hospitalar. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, p. 123-134, 2016.
- SILVA, Maria Rosa da et al. Comportamentos construídos e disseminados no palhaço de hospital. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 2449-2458, 2022.
- TAKAHAGUI, Flavio Mitio et al. MadAlegria-estudantes de medicina atuando como doutores-palhaços: estratégia útil para humanização do ensino médico?. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, p. 120-126, 2014.

BENEFÍCIOS DA REABILITAÇÃO PRECOCE ASSOCIADA AO TEMPO DE PERMANÊNCIA NO VENTILADOR MECÂNICO

Saulo Mateus Rocha Cosmo¹; Ana Lúcia Farias Vidal²; Renata Garcia Nogueira³; Aiana de Castro Magno⁴; Camile Xavier Sabino⁵; Isabelle Coelho da Silva⁶

saulorch29@gmail.com

¹Universidade do Estado do Pará, ² Universidade do Estado do Pará, ³ Universidade Federal do Pará, ⁴Centro Universitário Maurício de Nassau, ⁵Centro Universitário Fibra, ⁶Centro Universitário do Estado do Pará

RESUMO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI), é considerada um ambiente destinado ao atendimento de pacientes com potencial risco, e que necessitem de observação ininterrupta, bem como suporte de ventilação para que o paciente permaneça estável hemodinamicamente. Como recurso empregado para auxiliar no processo respiratório na UTI utiliza-se técnicas como a Ventilação Mecânica (VM). É de consenso geral que a internação de pacientes em UTI e, principalmente, aos que são submetidos à VM invasiva, o processo de alta torna-se delicado. Logo, são necessárias medidas para melhorar esse prognóstico e, conseqüentemente, a diminuir o tempo de internação. Desta forma, este estudo se propôs a verificar se é possível alcançar este objetivo por meio do uso da MP para um melhor desmame da VMI. Trata-se de uma revisão integrativa e descritiva da literatura, realizada por meio de coleta de dados entre os anos de 2017 a 2023, com buscas nas bases PubMed e PEDro. Dez artigos foram considerados, sendo uma metanálise, um estudo randomizado controlado, três revisões sistemáticas com metanálise e cinco revisões sistemáticas. Pôde-se observar que a MP é uma das manobras que pode ser aplicada e estar relacionada a um melhor desmame da VMI, desde que respeitados os protocolos recomendados bem como as peculiaridades de cada paciente, em especial o que se encontra na UTI.

Palavras-chave: Exercício; Respiração Artificial; Desmame.

Área Temática: Ventilação Mecânica Intensiva.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI), é considerada um ambiente destinado ao atendimento de pacientes com potencial risco, e que necessitem de observação ininterrupta, bem como suporte de ventilação para que o paciente permaneça estável hemodinamicamente. Sendo assim, a internação em UTI implica em uma situação de observação de sinais vitais e tratamento clínico humanizado (BRASIL, 2017).

Como recurso empregado para auxiliar no processo respiratório dos pacientes, utiliza-se técnicas como a Ventilação Mecânica (VM) que, por meio de uma máquina, controla a concentração de O₂ (FIO₂), necessária para obter-se uma taxa arterial de oxigênio (PaO₂) adequada. Controla-se também o fluxo inspiratório, que se define na forma de onda de fluxo em monitores (MELO *et al.*, 2014)

Dessa forma, a VM pode ser caracterizada pela necessidade de introdução de material nas vias aéreas ou não. Entretanto, o uso da Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) é considerado o mais incidente, pois através de tubo endotraqueal ou cânula de traqueostomia fornece ao

paciente conforto respiratório. Sua indicação está atrelada a associação de patologias como nos casos de parada cardiorrespiratória, hipoventilação, apneia, insuficiência respiratória e demais disfunções respiratórias, associadas ao rebaixamento do nível de consciência (LUIZ, OLIVEIRA, 2021; SEVERINO, 2017)

No entanto, a utilização prolongada pode gerar complicações, como a Síndrome pós-cuidados intensivos (*PICS-Post-Intensive Care Syndrome*). Está atrelada ao agravamento de deficiências multidimensionais na saúde física, cognitiva e mental decorrentes de doenças críticas e que persistem além da alta hospitalar, dessa forma a incidência de síndrome afeta um em cada dois pacientes que sobrevivem a uma doença grave (HUANG *et al.*, 2021).

Neste sentido, torna-se necessário manobras que diminuam os efeitos adversos da VM, tornando possível o desmame do paciente para sua evolução de inspiração em ar ambiente. Dessa forma, o uso de técnicas como a Mobilização Precoce (MP) constituída de ações motoras no leito, mudanças de decúbito e ortostatismo. Poderá ser considerada viável pois se utilizada de maneira correta diminui as limitações impostas pela doença, sendo uma ferramenta preventiva de complicações pós-operatórias, contribuindo com a capacidade funcional e reduzindo o tempo de internação de pacientes como os submetidos a cirurgias (HODGSON *et al.*, 2018).

Portanto, o presente estudo, por meio de buscas na literatura, tem como objetivo descrever quais os benefícios da utilização da mobilização precoce, e se ocorrerá por meio da aplicação dessa técnica a redução do tempo na ventilação mecânica invasiva.

2 METODOLOGIA

Produção de revisão integrativa, descritiva da literatura, realizada por meio de coleta de dados entre os anos de 2017 a 2023 nas plataformas PubMed (Biblioteca Virtual dos Estados Unidos) e PEDro (*Physiotherapy Evidence Database*). Utilizou-se assim a plataforma de DECS (Descritores em Ciências da Saúde) para buscas das palavras-chaves, estas associadas aos operadores booleanos nas seguintes combinações: Early Mobilization AND Mechanical Ventilation AND Intensive Care Unit.

Devido a quantidade de estudos relacionados à temática, os seguintes critérios de inclusão foram necessários como: Uso de revisões sistemáticas, metanálise e ensaios clínicos com presença ou não de randomização, assim como abordagem apenas em pacientes críticos, pós-operatório de cirurgias cardiorrespiratórias e as relacionadas a neuro, ajustes na ventilação mecânica e tempo de acoplação, tempo de mobilização e treinamento dos músculos respiratórios. Excluindo-se estudos de série de casos, pilotos, coortes e outras revisões da literatura, bem como estudos inferiores a nota 6 na plataforma PEDro. Assim como, a associação de doenças de cunho psicológico, tratamentos apenas com medicamentos, medicina tradicional chinesa, estimulação elétrica, cuidado bucal e realidade virtual associada a mobilização precoce.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após pesquisa foram encontradas 2.761 produções na base PubMed e 222 na PEDro, totalizando 2.983 artigos. Destes, 2.722 foram excluídos após leitura de título e 261 foram incluídos para análise de resumo. Posteriormente, 13 foram excluídos por igualdade e 71 por texto incompleto, totalizando 177 para análise de texto completo. Por fim, 10 artigos foram considerados no escopo final, sendo 1 meta-análise, 1 estudo randomizado controlado, 3 revisões sistemáticas com meta-análise e 5 revisões sistemáticas.

É de consenso geral que a internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) está relacionada principalmente, aos que são submetidos à Ventilação Mecânica Invasiva (VMI).

Dessa forma, são necessárias medidas para melhorar esse prognóstico e, conseqüentemente, a diminuição do tempo de internação. Logo, uma das formas de alcançar este objetivo é o uso da Mobilização Precoce (MP) para um melhor desmame da VM (HODGSON *et al.*, 2018).

Os protocolos de MP seguem a ordem de progressão: mobilização no leito, sentar na beira do leito, levantar e deambular. Existem critérios de segurança para início da MP, sendo eles cardiovasculares, respiratórios e neurológicos (MCWILLIAMS, 2018). Os critérios cardiovasculares apresentam discrepância na literatura, os respiratórios são os que possuem maior concordância e os neurológicos são os mais difíceis de encontrar definições (CONCEIÇÃO *et al.*, 2017).

No estudo feito por Zang *et al.* (2020), o uso da MP diminuiu o tempo de internação e mortalidade na UTI, além de diminuir os riscos de trombose venosa profunda e pneumonia associada ao ventilador. Evidenciando, portanto, que o uso da MP é fundamental para uma melhor recuperação e qualidade de vida dos pacientes internados em UTI.

Outrossim, há também diminuição dos dias de internação tanto na UTI quanto no ambulatório (ZHANG, 2019). Também, há uma melhor evolução da capacidade funcional, força, mobilidade, qualidade de vida, menor duração da VM e maior probabilidade de alta para (ARIAS-FERNÁNDEZ *et al.*, 2018). No entanto, vale ressaltar que os pacientes submetidos à VM são elegíveis para a reabilitação e com isso, não são submetidos apenas à MP.

Deve-se salientar que há poucos registros sobre os efeitos adversos da MP na UTI, alguns dos listados são: hipoxemia, taquicardia, hipotensão ortostática, extubação acidental, taquipnéia, agitação, desconforto, deslocamento de dispositivos e quedas. Ressalta-se que a maior parte desses eventos adversos não chegam a ser ameaçadores e que a avaliação é de extrema importância, principalmente antes de aplicar a mobilização, para que o paciente tenha uma maior segurança e uma diminuição desses riscos (ALAPHARTI *et al.*, 2020).

Correlacionando à MP, o desmame é o processo de liberação do paciente da VM e retorno da respiração espontânea. O desmame se bem-sucedido é alcançado quando os pacientes podem tolerar a respiração espontânea sem suporte ventilatório por pelo menos 48 horas, este de acordo com a literatura exemplificada nos resultados. Dessa forma, a MP é uma das técnicas fisioterapêuticas que pode auxiliar no desmame precoce da VM em pacientes graves, além de melhorar a taxa de sucesso do desmame, com menor probabilidade de reintubação (TIPPING *et al.*, 2017; WORRAPHAN *et al.*, 2020).

De acordo com Burns *et al.* (2022), as dificuldades de desmame estão associadas a múltiplas comorbidades: prolongamento do tempo de permanência na UTI, enfraquecimento dos músculos respiratórios, infecção nosocomial, trauma das vias aéreas e morte. No entanto, os autores ressaltam que o treinamento dos músculos inspiratórios, inclusive por meio da MP, pode encurtar o tempo total de VM mesmo com suas complicações associadas, aumentando a resistência e a força muscular, resultando em diminuição da mortalidade e um melhor prognóstico para os pacientes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pôde-se observar que a MP é uma das manobras que pode ser aplicada e está relacionada a um melhor desmame da VMI, desde que respeitados os protocolos recomendados bem como as necessidades individuais de cada paciente, em especial o que se encontra na UTI. Nesse sentido, a equipe multiprofissional que compõe a UTI, deve sempre estar atualizada sobre os protocolos de MP e VMI, principalmente onde se encontra maior quantidade de pacientes que terão chance de precisar dessas manobras. Ademais, o uso da MP é de fundamental importância, não apenas para um melhor desmame da VM, mas também para uma melhora no quadro clínico geral do paciente, além de apresentar efeitos adversos mínimos e, muitas das vezes, preveníveis.

REFERÊNCIAS

ALAPARTHI, Gopala Krishna et al. Effectiveness, safety, and barriers to early mobilization in the intensive care unit. **Critical Care Research and Practice**, v. 2020, 2020.

ARIAS-FERNÁNDEZ, Patricia et al. Reabilitação e mobilização precoce no paciente crítico: revisão sistemática. *Jornal da ciência da fisioterapia*, v. 30, n. 9, pág. 1193-1201, 2018.

CONCEIÇÃO, Thais Martins Albanaz da et al. Critérios de segurança para iniciar a mobilização precoce em unidades de terapia intensiva. Revisão sistemática. **Revista Brasileira de terapia intensiva**, v. 29, p. 509-519, 2017.

HUANG, D. et al. Effect of mechanical ventilation and pulmonary rehabilitation in patients with ICU-acquired weakness: a systematic review and meta-analysis. *Annals of Palliative Medicine*, v. 10, n. 9, p. 9594–9606, set. 2021.

HODGSON, Carol L.; CAPELL, Elizabeth; TIPPING, Claire J. Early mobilization of patients in intensive care: organization, communication and safety factors that influence translation into clinical practice. **Critical Care**, v. 22, n. 1, p. 1-7, 2018.

MELO, A. S.; ALMEIDA, R. M. S. DE; OLIVEIRA, C. D. DE. A mecânica da ventilação mecânica. *Rev. méd. Minas Gerais*, 2014.

MCWILLIAMS, David et al. Earlier and enhanced rehabilitation of mechanically ventilated patients in critical care: a feasibility randomised controlled trial. **Journal of critical care**, v. 44, p. 407-412, 2018.

OLIVEIRA, M. L. C. [UNESP. Os efeitos da mobilização precoce em pacientes submetidos à ventilação mecânica. repositorio.unesp.br, 8 jun. 2021.

SEVERINO S. Enfermagem de Reabilitação à Pessoa Submetida a Ventilação Mecânica. ed 1. Loures: LUSODIDACTA, dezembro de 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/Imp%C3%A9rio%203/Downloads/BibICERPL_365-380.pdf>. Acesso em: 22 de março de 2023.

TIPPING, Claire J. et al. The effects of active mobilisation and rehabilitation in ICU on mortality and function: a systematic review. **Intensive care medicine**, v. 43, p. 171-183, 2017.

WORRAPHAN, Salinee et al. Effects of inspiratory muscle training and early mobilization on weaning of mechanical ventilation: a systematic review and network meta-analysis. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, v. 101, n. 11, p. 2002-2014, 2020.

ZANG, Kui et al. The effect of early mobilization in critically ill patients: a meta-analysis. **Nursing in critical care**, v. 25, n. 6, p. 360-367, 2020.

ZHANG, Lan et al. Early mobilization of critically ill patients in the intensive care unit: A systematic review and meta-analysis. **PloS one**, v. 14, n. 10, p. e0223185, 2019.

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇAS CIRCULATÓRIAS E RESPIRATÓRIAS NÃO ASSOCIADAS À COVID-19 NO BRASIL

Beatriz Boaventura de Carvalho Alves¹; Ingrid Jesus de Souza²; Joice Sousa Santos³; Raiany Souza de Almeida⁴; Laisa Liane Paineiras-Domingos⁵.

beatriz.boaventura@ufba.br

^{1,2,3,4,5}Instituto Multidisciplinar de Reabilitação e Saúde, Universidade Federal da Bahia.

RESUMO

A *Covid-19* instituiu um novo panorama de saúde quando comparado com os anos anteriores à pandemia pelo *SARS-CoV-2*. A necessidade de aliar a oferta de assistência à saúde sobre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) com a intervenção sobre os casos emergentes trouxe uma sobrecarga ao Sistema Único de Saúde. A partir disto, este estudo ecológico com coleta no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), objetivou analisar o perfil das internações hospitalares por causas circulatórias e respiratórias não associadas à *Covid-19* no SUS, durante o período pandêmico no Brasil, analisando as variáveis de: sexo, raça/cor, faixa etária, caráter de atendimento e taxa de mortalidade. Os achados mostram que o perfil das internações consiste em indivíduos do sexo masculino (53,06%), raça/cor parda (47,35%) e >60 anos (52,37%). As internações por caráter de urgência foram superiores, além da taxa de mortalidade ser mais elevada entre as causas respiratórias em comparação com as doenças circulatórias.

Palavras-chave: Hospitalização; Política de Saúde; Sistema Único de Saúde.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo *SARS-CoV-2* instituiu um aumento no número de internações hospitalares pela *Covid-19* e pela principal manifestação clínica de agravo, a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS). Esta leva a um quadro agudo ventilatório, por vezes fatal, necessitando de cuidados rápidos e intensiva monitorização (DE ALMEIDA FRANÇA et al., 2021). Tal aumento requisiou do Sistema Único de Saúde (SUS) a utilização de mais recursos, inclusive a abertura de hospitais de campanha para que fosse viável possibilitar a oferta do cuidado aos pacientes durante os anos pandêmicos (FRANCO et al., 2022).

Em meio aos crescentes casos de *Covid-19*, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) também aumentaram sua prevalência. Estima-se que no Brasil as DCNTs correspondem a 76% das causas de morte, trazendo uma dificuldade em se conciliar a assistência à distintos perfis patológicos e a necessidade de intervir sobre os casos relacionados com a *Covid-19* no Brasil, fragilizando assim o SUS (MALTA et al., 2021).

Dessa forma, entendendo a relevância do conhecimento de um cenário epidemiológico para formulação de políticas de saúde, objetiva-se neste trabalho analisar os perfis das internações hospitalares por doenças circulatórias e respiratórias não associadas à *Covid-19* registradas no SUS, no Brasil durante a pandemia (2020 a 2022).

2 METÓDOS

Trata-se de um estudo ecológico, realizado através da coleta de dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), gerenciado pelo departamento de informática do SUS (DATASUS), no ano de 2020 a 2022 no Brasil. Foi realizada uma síntese quantitativa dos dados, tabelados e editados no programa *Excel 2016 da Microsoft*, com posterior geração de gráficos. Foram analisadas as variáveis de: sexo, raça/cor, faixa etária, caráter de atendimento e taxa de mortalidade (multiplicação do número de óbitos por 1000, dividido pelo número de habitantes da região investigada).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2020 e 2022, foram registradas 4.715.907 internações hospitalares circulatórias e respiratórias não associadas à *Covid-19*, no Brasil. Nesse período, as internações do sexo masculino (53,06%) prevaleceram em relação as do sexo feminino. Em relação à raça/cor, Parda obteve uma maior porcentagem (47,35%), seguido da raça/cor Branca (44,98%), Preta (5,24%), Amarela (2,10%) e Indígena (0,33%). Já na faixa etária, pode ser observado uma maior porcentagem em idosos (52,37%), seguido de adultos (30,31%), crianças (14,86%) e adolescentes (2,46%) (Tabela 1).

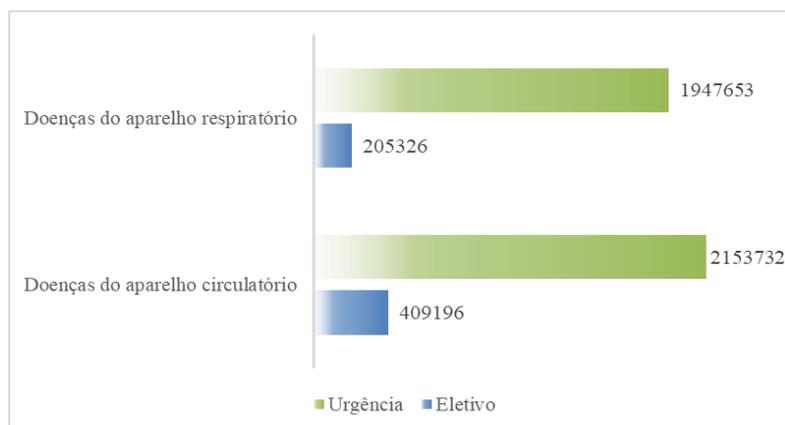
Tabela 1 - Características sociodemográficas das internações hospitalares por doenças circulatórias e respiratórias não associadas à *Covid-19* no Brasil, no período de 2020 a 2022.

Características sociodemográficas	n	%
Sexo (4715907)		
Feminino	2.213.829	46,94
Masculino	2.502.078	53,06
Raça/cor (4715907)		
Branca	2121247	44,98
Preta	246973	5,24
Amarela	98988	2,10
Parda	2233047	47,35
Indígena	15652	0,33
Faixa etária (4715907)		
Crianças (Menor de 1 ano à 9)	700923	14,86
Adolescentes (10 à 19 anos)	115956	2,46
Adultos (20 à 59 anos)	1429397	30,31
Idosos (≥60 anos)	2469637	52,37

Fonte: DATASUS/SIH 2020-2022.

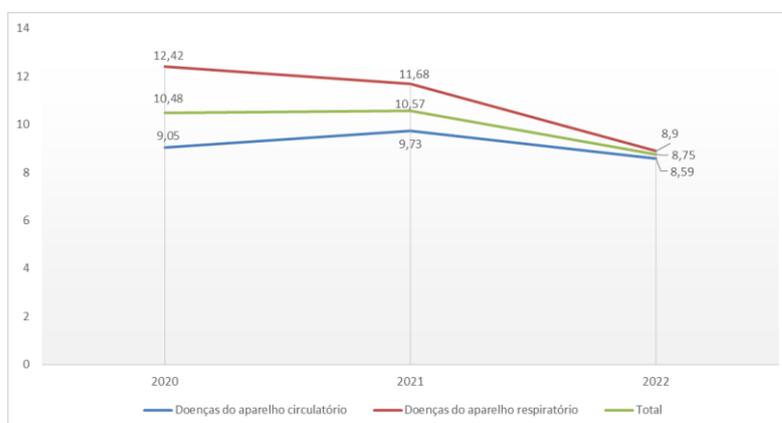
As internações por Doenças do Aparelho Circulatório foram mais expressivas (2.562.928) do que as Doenças do Aparelho Respiratório (2.152.979), e em ambas o caráter de urgência foi mais prevalente comparada com as internações eletivas (Figura 1). A taxa de mortalidade por Doenças do Aparelho Respiratório (10,68) foi maior do que as por Doenças do Aparelho Circulatório (9,11) no período entre 2020 e 2022. Entretanto, ambas apresentaram redução gradual entre 2021 e 2022, (10,57) e (8,75) respectivamente (Figura 2). Os dados apontam que o perfil das internações é predominantemente relacionado às doenças do aparelho circulatório com caráter de urgência, apesar de uma taxa de mortalidade inferior em comparação às doenças do aparelho respiratório.

Figura 1. Caráter de atendimento das internações hospitalares por doenças circulatórias e respiratórias não associadas à *Covid-19* no Brasil, no período de 2020 a 2022.



Fonte: DATASUS/SIH 2020-2022.

Figura 2. Evolução da taxa de mortalidade (/100 mil habitantes) por doenças circulatórias e respiratórias não associadas à *Covid-19* no Brasil, no período de 2020 a 2022.



Fonte: DATASUS/SIH 2020-2022.

É também evidente a queda nas taxas de mortalidade a partir de 2021. A diminuição da incidência das DCNTs pode ser atribuída às políticas públicas implementadas no Brasil entre 2011 a 2022, como o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNTs, com o objetivo de prevenir, promover e controlá-las (FIGUEIREDO et al., 2021). A literatura aponta que mesmo com a redução das internações por DCNTs, ocorreu o aumento da letalidade, provavelmente devido à redução de assistência à saúde cardiovascular em consequência da necessidade em priorizar ações de combate à *Covid-19* (NORMANDO et al., 2021).

Em relação às doenças respiratórias os achados foram semelhantes, houve uma redução de cerca de 42% nas internações, principalmente por asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), porém com um aumento de 60% da taxa de letalidade (NORMANDO et al., 2021). Atribuídas a essa redução estão as medidas adotadas para prevenção da *Covid-19*, como lavagem das mãos, uso de álcool e máscaras, higienização de alimentos e objetos e distanciamento social, que auxiliaram a reduzir a contaminação de outros vírus. Soma-se ainda, o adiamento da busca por atendimento hospitalar devido ao medo de contaminação durante o internamento e por erros de diagnósticos devido à superestimação da doença por causa do grande volume de infectados por *Covid-19*, além dos sinais e sintomas serem similares (MAURICI, 2023; ALBUQUERQUE et al., 2023).

Quanto às questões sociodemográficas, os achados corroboram com os resultados quando apresenta a idade como um fator de risco não modificável. Há ainda concordância sobre a população masculina sendo de maior prevalência para doenças circulatórias por possuírem maior probabilidade de apresentarem dois ou mais fatores de risco (FIGUEIREDO et al., 2020).

As limitações do estudo podem ser atribuídas às limitações do sistema DataSUS com possíveis subnotificações e erros de diagnósticos principalmente no primeiro ano de pandemia devido a novidade do vírus e a semelhança de sintomatologia.

4 CONCLUSÃO

No Brasil de 2020 a 2022 indivíduos idosos do sexo masculino e raça/cor parda apresentaram as maiores taxa de internações hospitalares por causas circulatórias e respiratórias não associadas à Covid-19, sendo as internações por urgência prevalentes sobre as internações eletivas, além das doenças respiratórias apresentarem as maiores taxas de óbito no Brasil. Desta forma, campanhas de prevenção devem ser pensadas para essa população como também, capacitar os profissionais de saúde para atender a demanda de internações específicas. São necessários mais estudos epidemiológicos ao longo do tempo para estabelecer dados precisos que auxiliem nas tomadas de decisões de políticas públicas de saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Diogo de Azevedo Resende de et al. Hospital admission and mortality rates for non-COVID-19 respiratory diseases in Brazil's public health system during the covid-19 pandemic: a nationwide observational study. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 49, 2023.

DE ALMEIDA FRANÇA, Nathália Moreir et al. Síndrome Respiratória Aguda Grave por Covid-19: perfil clínico e epidemiológico dos pacientes internados em unidades de terapia intensiva no Brasil. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, v. 25, p. 101147, 2021.

FIGUEIREDO, Fernanda Sabini Faix et al. Declínio das taxas de internação hospitalar por doenças cardiovasculares em adultos no Brasil. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 2021.

FIGUEIREDO, Fernanda Sabini Faix et al. Distribution and spatial autocorrelation of the hospitalizations for cardiovascular diseases in adults in Brazil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, 2020.

FRANCO, Cristielli Guimarães et al. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes hospitalizados por infecção confirmada por SARS-CoV-2 em um hospital de campanha municipal em Goiânia-GO. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, v. 26, p. 101809, 2022.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021.

MAURICI, Rosemeri. O que aconteceu com as doenças respiratórias não SARS-CoV-2 durante a pandemia?. **J Bras Pneumol**, v. 49, n. 1, p. e20230042, 2023.

NORMANDO, Paulo Garcia et al. Redução na Hospitalização e Aumento na Mortalidade por Doenças Cardiovasculares durante a Pandemia da COVID-19 no Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 2021.

CUIDADOS PALIATIVOS PRESTADOS POR ENFERMEIROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Camila Maria Teixeira dos Santos¹; Camile Iraci Albuquerque da Silva²; Pedro Hélio Fernandes de Alencar³; Samantha Alves França Costa⁴; Rosanna da Silva Fernandes Ribeiro⁵; Açucena Leal de Araújo⁶; Thereza Maria Magalhães Moreira⁷

kamila.santos@aluno.uece.br

¹Universidade Estadual do Ceará, ²Universidade Estadual do Ceará, ³Universidade Estadual do Ceará, ⁴Universidade Estadual do Ceará, ⁵Universidade Estadual do Ceará, ⁶Universidade Federal do Piauí, ⁷Universidade Estadual do Ceará

RESUMO

Cuidado paliativo (CP) é definido como a prestação de assistência voltada à prevenção e alívio do sofrimento. Dessa forma, a utilização das Teorias de Enfermagem na assistência é necessária para fundamentar o cuidado humanizado realizado pelos enfermeiros. Trata-se de revisão integrativa, que consistiu na busca por artigos na base de dados LILACS e no BDENF, utilizando descritores pertinentes, resultando em 34 artigos, sendo selecionados cinco deles para discussão dos autores. Os resultados demonstraram que o diagnóstico precoce permite um plano de cuidados efetivo, sendo o enfermeiro o preceptor de intervenções que reduzem o sofrimento do RN, promovendo maior conforto e qualidade de vida ao paciente e sua família. Frente a isso, é necessária a implementação de protocolos específicos para CP com vistas a possibilitar uma assistência centrada nas necessidades do paciente.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidados Paliativos; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS) define cuidado paliativo (CP) como a prestação de assistência voltada à prevenção e alívio do sofrimento, concedendo maior qualidade de vida a pacientes com doenças graves, progressivas e incuráveis, que ameacem a continuidade de vida. Esses cuidados devem abranger aspectos físicos, psíquicos, sociais e espirituais, sendo essencial à inserção da família nesse processo. Nessa perspectiva, os CP podem ser prestados em qualquer etapa da vida do ser humano, inclusive no seu início.

Neonatos têm até 28 dias de vida e, portanto, apresentam maior fragilidade, podendo estar acometidos por graves problemas de saúde (BATOCA SILVA; MACHADO SILVA; MARQUES SILVA, 2019, p. 1788). Em decorrência da sua vulnerabilidade e imaturidade fisiológica esses pacientes requerem assistência integral. Por esse motivo muitos recém-nascidos são admitidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Entre as principais enfermidades relacionadas à terminalidade nesse período estão a prematuridade, as malformações congênitas, a fibrose cística, a anemia falciforme, o câncer em estágio avançado ou progressivo, a paralisia cerebral grave e traumas no sistema nervoso central (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017). Diante do vasto perfil epidemiológico desses pacientes, o profissional de enfermagem deve utilizar ferramentas específicas, como o Processo de Enfermagem (PE) e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a fim de direcionar suas intervenções e individualizar o cuidado prestado.

Nesse contexto, os cuidados paliativos aos recém-nascidos são cada vez mais aprimorados, com a finalidade de melhorar a qualidade nos cuidados prestados a esses pacientes. Estudiosos afirmam que os modelos de assistência em enfermagem são marcados por teorias de enfermagem. Dessa forma, a Teoria das Necessidades Fundamentais, de Virgínia Henderson, é uma das teorias que mais se aproxima dos pressupostos dos cuidados paliativos, tendo em vista contemplar todas as dimensões humanas no cuidado realizado pela Enfermagem, inclusive no fenômeno da morte (RIBEIRO, 2022, p.1).

Portanto, o cuidado, objeto de estudo e de trabalho do enfermeiro, é o foco da assistência paliativa, pois a profissão tem vínculo direto com esses pacientes. Tais profissionais são indicados a ações tecnicistas, como monitorar e avaliar sinais e sintomas de seus pacientes em palição, como a dor. Porém, também são capazes de agir como elo entre paciente, família e equipe multiprofissional, em prol de melhor qualidade de vida ou morte digna.

Sob esse aspecto, o estudo justifica-se devido à lacuna entre teoria e prática do CP na neonatologia, sobretudo no que se refere ao preparo para lidar com situações emocionalmente difíceis, como a impossibilidade de cura e a morte do paciente. Em vista disso, é relevante que a equipe de enfermagem desenvolva competências para auxiliar o paciente e a família nos cuidados paliativos. Ademais, demonstra-se relevante oportunizar maior conhecimento dos profissionais acerca da temática, favorecendo a prática assistencial dos profissionais da área de enfermagem.

2 METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa da literatura, que possibilita ao pesquisador se aproximar do objeto de estudo, traçando estratégias para analisar a evolução da temática ao decorrer do tempo. (BOTELHO, et al., 2011).

Efetuiu-se a busca pelo material bibliográfico na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando a base de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Empregaram-se os seguintes descritores: “Enfermagem”, “Cuidados Paliativos” e “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal”, com o operador booleano “and”.

A partir da aplicação dos descritores, foram localizados 52 artigos na BVS. Posteriormente, aplicaram-se os critérios de inclusão, que consistiam em artigos completos, publicados nos últimos dez anos e disponíveis nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Não foram adotados critérios de exclusão. Após a aplicação dos filtros, identificaram-se 34 artigos, dos quais cinco foram selecionados para este estudo por atenderem aos critérios.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os cuidados paliativos devem ser prestados no momento da identificação e ao longo do curso da doença, independentemente do desfecho. Essas ações têm como principais objetivos fornecer uma melhoria na qualidade de vida do enfermo, atender a demandas psíquicas, espirituais e sociais, fornecendo conforto para o paciente e seu núcleo familiar. (SANTANA, et al., 2019, p. 280). No contexto da neonatologia, a melhora na qualidade de vida e medidas que favoreçam o alívio da família propiciando a redução do sofrimento são as principais ações diante desse panorama.

A implementação dos CP dentro da UTIN ainda se demonstra uma temática pouco discutida, em decorrência da inexistência de protocolos específicos e da falta de comunicação da equipe multidisciplinar (SILVA, et al., 2017, p. 5). Essas problemáticas repercutem diretamente na assistência prestada, pois a partir de um plano de cuidados paliativos haveria uma redução nas intervenções, um maior suporte psicológico para os familiares. Além disso, a

comunicação efetiva entre os profissionais possibilita um cuidado completo e integral, perpassando por todas as esferas assistenciais.

Diante desse cenário, a enfermagem é a profissão de atuação mais relevante nos cuidados paliativos, considerando ser um ofício que se relaciona aos cuidados ativos e prolongados dos pacientes (FERNANDES, 2021, p. 2). Nesse sentido, o enfermeiro deve implementar intervenções que reduzam o sofrimento do RN no decorrer da doença, para tal, esses profissionais devem fundamentar-se no PE, SAE e nas Teorias de Enfermagem, como a de Virgínia Henderson que estabeleceu as quatro esferas das necessidades humanas básicas (psicológicas, fisiológicas, sociais e espirituais), que devem ser consideradas durante o processo de cuidar.

Desse modo, faz-se necessário a implementação do diagnóstico precoce da doença para promover o conforto e a qualidade de vida ao RN e à família. Dentre as intervenções empregadas, a principal é a de controle da dor. Para realizar essas ações podem ser adotadas medidas não farmacológicas que incluem utilização de sacarose para a estimulação da sucção não nutritiva, a amamentação, o posicionamento adequado, contato pele a pele e a otimização das medidas de conforto (LOPES, 2021, p. 25745-25746). Além disso, é necessário identificar quando as ações empregadas não possuem benefício terapêutico, tendo como único objetivo o prolongamento da vida do neonato e não a sua melhora ou conforto.

Outrossim, a discussão quanto ao momento de desligar os aparelhos que mantém a vida do RN é o parâmetro mais discutido mediante a circunstância da UTIN. Muitos estudos demonstram que o diálogo com os familiares se mostra mais estressante do que o cuidado em si com o neonato (BATOCA SILVA; MACHADO SILVA; MARQUES SILVA, 2019, p. 1792). No entanto, a comunicação efetiva com os pais é imprescindível para apresentar o possível prolongamento do sofrimento do RN com a manutenção da vida artificialmente e informar os procedimentos executados para o desligamento dos dispositivos, devendo o enfermeiro respeitar as crenças e cultura dos familiares.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A palição na UTIN é desafiadora, principalmente pela sua forte associação com a morte, percebida como um acontecimento obscuro, sobretudo nessa faixa etária. A prestação de cuidados nesse setor acontece de forma singular. Dessa forma, a equipe de enfermagem enfrenta desafios, como a falta de protocolo em algumas instituições, assim como a escassez de profissionais especializados em CP para auxiliar na tomada de decisões.

Apesar das limitações enfrentadas na implementação dos cuidados paliativos, os enfermeiros ressaltam a relevância na assistência de enfermagem ao neonato, no qual buscam proporcionar o bem-estar em algumas vertentes do ser humano, como o biológico, emocional e espiritual. Portanto, pode-se perceber a relevância da equipe multidisciplinar, principalmente da enfermagem, na implementação de cuidados humanizados para conforto dos pacientes e seus familiares.

REFERÊNCIAS

BATOCA SILVA, E. M.; MACHADO SILVA, M. J.; MARQUES SILVA, D. Percepção dos profissionais de saúde sobre os cuidados paliativos neonatais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 6, p. 1787-1794, nov./dez.2019.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidados Paliativos**. Brasília, 2022.

FERNANDES, V. D. et al. Concepções da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos em recém-nascidos [Nursing team's conceptions about palliative care in newborns][Concepciones del equipo de enfermería sobre los cuidados paliativos en los neonatos]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 29, n. 1, p. 57257, 2021.

LOPES, C. M. C. Cuidados paliativos em unidade de tratamento intensivo neonatal Palliative care in a neonatal intensive care unit. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 25331-25353, 2021.

RIBEIRO, Beatriz Maria dos Santos Santiago et al. Teorias norteadoras de Enfermagem com foco nos cuidados paliativos/Guiding nursing theories focusing on palliative care. **Journal of Nursing and Health**, v. 12, n. 1, 2022.

SANTANA, V. T. S. GONÇALVES, C. R. L. SANTOS, E. S. T. et al. Indicação de cuidados paliativos neonatais: necessidade de uma diretriz? **Rev. do Pediatra**. v. 9, n. 3, p. 275-283, 2019.

SILVA, I. N. et al. Conhecendo as práticas de cuidado da equipe de enfermagem em relação ao cuidado na situação de final de vida de recém-nascidos. **Escola Anna Nery**, v. 21, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Cuidados Paliativos Pediátricos: O que são e qual sua importância? Cuidando da criança em todos os momentos. **Documento Científico**, n. 1, p. 1-9, fev. 2017.

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE QUEIMADO

Samantha Alves França Costa¹; Camila Maria Teixeira dos Santos²; Rosanna da Silva Fernandes Ribeiro³; Pedro Hélio Fernandes de Alencar⁴; Açucena Leal de Araújo⁵; Thereza Maria Magalhães Moreira⁶

samanthaalvees6788@gmail.com

¹Universidade Estadual do Ceará, ²Universidade Estadual do Ceará, ³Universidade Estadual do Ceará, ⁴Universidade Estadual do Ceará, ⁵Universidade Federal do Piauí, ⁶Universidade Federal do Ceará

RESUMO

Introdução: Queimaduras são traumas gerados por agentes exógenos que ocasionam dano aos tecidos e tornam os pacientes mais suscetíveis a adquirir alguma infecção necessitando de assistência contínua por parte da equipe de enfermagem. Contudo, os profissionais que trabalham diretamente com essa situação enfrentam diversas dificuldades no processo de cuidado. **Metodologia:** A partir da busca nas bases BDNF e LILACS, encontraram-se quatro artigos para discussão sobre o tema proposto pelos autores. **Fundamentação teórica:** A equipe de enfermagem na unidade de queimados vivencia o desafio de prestar assistência adequada segundo as necessidades individuais do paciente queimado e determinar intervenções para cada paciente. **Considerações finais:** A falta de conhecimentos sobre as condutas necessárias, ausência de protocolos, estrutura prejudicada e falta de insumos para realizar os devidos cuidados dificultam a prestação de cuidados ao paciente.

Palavras-chave: Dificuldades; Enfermagem; Queimaduras.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Queimaduras são traumas gerados pelo contato com agentes térmicos, químicos, radioativos, elétricos ou algum ser vivo, entre outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). Esse tipo de lesão gera danos ao tecido de revestimento, provocando a destruição parcial ou total da pele podendo atingir camadas mais profundas. Os pacientes nessa condição estão mais suscetíveis a adquirir infecção, além do aumento de perda de líquidos, dificuldade para termorregulação, edema e hipovolemia (PINTO, 2022, p. 67).

Diante da complexidade do trauma gerado e do estado crítico os pacientes necessitam de uma assistência contínua e individualizada, sendo imprescindível o papel executado pela equipe de enfermagem frente a essa lesão. Contudo, o profissional de enfermagem enfrenta diversas problemáticas no cenário atual como a escassez de materiais, carência de estrutura física, sobrecarga de trabalho, esgotamento físico e psicológico, além da necessidade de protocolos municipais para o tratamento de queimaduras (FURUCULO, 2021, p. 04).

De acordo com um levantamento realizado pela Sociedade Brasileira de Queimaduras (SBQ) em 2022, cerca de 150 mil pessoas são internadas anualmente em decorrência de queimaduras, boa parte dessas proveniente de acidentes domésticos. Ademais, a SBQ recomenda que nesse tipo de lesão deve-se buscar a unidade de saúde mais próxima, sendo a atenção primária a porta de entrada para esses pacientes. No entanto, muitos municípios não

possuem a infraestrutura necessária para o atendimento nesses locais, gerando uma sobrecarga nos serviços secundários e terciário, demonstrando um problema de saúde pública.

O estudo justifica-se pela escassez de materiais científicos que relatam as dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem no tratamento ao paciente vítima de queimaduras. Esta temática requer maior destaque, pois contribui para a prática clínica e tomada de decisões por parte dos profissionais de saúde, em especial, enfermeiros. Além disso, possibilita melhorias na assistência à saúde ofertadas pelos serviços de saúde, qualidade dos cuidados de enfermagem e melhor gerenciamento das ações de saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de revisão da literatura científica nacional e internacional. Segundo Gonçalves (2019), a etapa de levantamento da literatura é a localização e obtenção de artigos que subsidiarão o tema do trabalho de pesquisa.

A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando as bases de dados BDEF (Base de Dados de Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) com os seguintes descritores: “Enfermagem”, “queimaduras” e “dificuldades”; empregando o operador booleano “AND” para associação entre os termos.

Com a aplicação dos descritores, resultou-se em doze artigos, executando em seguida os critérios de inclusão, sendo: textos completos nas línguas portuguesa e inglesa publicados nos últimos dez anos; reduzindo a busca para nove artigos. Para delimitar a pesquisa, os autores utilizaram como critério de exclusão, a retirada de textos sem correspondência com a temática de dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem na assistência ao paciente queimado.

Portanto, a busca totalizou sete artigos para ampla discussão sobre o tema proposto pelos autores, proporcionando assim, contribuições no âmbito científico.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As queimaduras compõem um significativo problema de saúde pública no Brasil, segundo Pinto (2022, p. 67), estima-se que cerca de um milhão de indivíduos se queimem por ano no país. Nesse sentido, os queimados representam uma significativa parcela da demanda hospitalar no serviço público de saúde do país. Diante desse cenário, todo paciente que possui algum grau de queimadura precisa de uma assistência imediata, qualificada e humanizada. Apesar de existir normas e diretrizes focadas na prestação de cuidados ao paciente queimado, no cotidiano de trabalho algumas demandas impedem o profissional de prestar a devida assistência com excelência.

No contexto da enfermagem, essa assistência constitui determinante fundamental no êxito do tratamento, contribuindo decisivamente para a redução da morbimortalidade. A equipe de enfermagem deve estar preparada para qualquer situação junto ao paciente, isso porque a equipe faz-se responsável por exercer uma assistência apropriada, como: curativos, exames físicos, exames de rotina, exercer protocolos de lavagem das mãos, entre outros (DA SILVA, 2019, p. 129). Contudo, o enfermeiro também acaba desempenhando um enfrentamento com as emoções dos pacientes e familiares, o que terá uma contribuição de forma positiva para reabilitação do mesmo.

Perante o exposto, algumas pesquisas realizadas no âmbito nacional vêm destrinchando as dificuldades vivenciadas por toda a equipe no tratamento de queimaduras. Segundo Da Silva (2019, p.133), uma das principais problemáticas relatadas é a falta de preparo profissional da equipe responsável por realizar os primeiros cuidados e as contínuas alterações relacionadas às técnicas e as teorias que norteiam o cuidado de queimados. Essa ausência de preparo é refletida

principalmente na falta de prática da higienização das mãos, o que favorece a sepse como principal causa predominante de mortalidade em pacientes queimados.

Esse cenário não é só visto no ambiente hospitalar, também é vivenciado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Segundo Furuculo (2021, p. 2), esses profissionais relataram que não realizam cuidados preventivos de queimaduras em seu cotidiano, pois, necessitam de infraestrutura adequada para a realização da assistência ao usuário que sofreu queimaduras.

Para além dos principais aspectos evidenciados pelos protocolos hospitalares, oferecer assistência psicossocial ao paciente e a família é imprescindível para continuidade do cuidado e adesão ao tratamento. Diante disso, teorias de enfermagem podem ser utilizadas, como a teoria do conforto de Kolcaba. O autor acredita que o estado de conforto pressupõe ausência de preocupação, dor e sofrimento, como causa ou efeito de desconforto. Assim, os enfermeiros podem identificar os desconfortos relatados na anamnese do paciente e elaborar intervenções de enfermagem para estas necessidades, que serão eficazes para a melhora do cliente, sendo o resultado do conforto alcançado imediatamente (OMENA, 2019, p.9).

Dessa forma, a equipe de enfermagem na unidade de queimados vivencia o desafio de prestar uma assistência adequada de acordo com as necessidades individuais do paciente queimado e determinar intervenções para cada tipo de paciente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi constatável a relevância da equipe de Enfermagem na prestação de cuidados com o paciente queimado. Os profissionais proporcionam à vítima uma assistência humanizada e minimizam riscos de complicações e sequelas. Entretanto, a equipe enfrenta dificuldades para ofertar alguns serviços, como a falta de conhecimentos sobre as condutas necessárias, ausência de protocolos, estrutura prejudicada e escassez de insumos para realizar os devidos cuidados. A complexidade nesta área de atuação da enfermagem admite o necessário empenho de toda equipe, para atender às necessidades de cuidado do cliente e da família dentro das possibilidades diante dessas problemáticas citadas.

Portanto, faz-se necessária a expansão da literatura sobre a assistência aos pacientes acometidos por queimaduras, ressaltando a importância de protocolos individualizados. Por se tratar de um cenário delicado, a unidade de queimados requer das profissionais habilidades técnicas, físicas e emocionais. Logo, com a elaboração dos protocolos necessários, a equipe de enfermagem poderá executar a prestação de serviços com técnicas necessárias atreladas com um atendimento holístico, para o doente e sua família.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Campanha de Prevenção de Acidentes nas Estradas: Queimaduras. Brasília, 2019.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Queimaduras. Campanha de Dada a largada para o Junho Laranja. Minas Gerais, 2022.

DA SILVA, Jéssica Padre; DE MEDEIROS TAVEIRA, Lúcia. Enfrentamento vivenciado pela equipe de enfermagem na assistência ao paciente hospitalizado vítima de queimaduras. **Rev Bras Queimaduras**, v. 18, n. 2, p. 128-36, 2019.

FUCULO JUNIOR, Paulo Roberto Boeira et al. Dificuldades vivenciadas na atenção básica pela equipe multiprofissional de saúde no atendimento ao usuário queimado. **Rev. enferm. UERJ**, p. e58896-e58896, 2021.

GONÇALVES, J. R. Como escrever um artigo de revisão de literatura. **Revista JGR de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 5, p. 29-55, 2019.

OMENA, J. L. S. Teoria de kolcaba aplicada ao cuidado de enfermagem para o paciente queimado: uma revisão integrativa. **Grupo Tiradentes**. p.1-15, 2019.

PINTO, A. C. S. COSTA, K. L. N. FILHO, P. P. A. Avaliação do perfil epidemiológico de pacientes adultos queimados internados em um centro de referência no interior do estado da Bahia, Brasil. **Rev. Bras. de cirurgia plástica**. v. 37, n. 1, p. 66-70, 2022.

UTILIZAÇÃO DE LEITE MATERNO NA DIETA DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Esther Alves Guimarães¹; Davi Batista de Brito²; Sávio Mavíael Miranda Silva³; Wiliane Vitória Santos de Lima⁴; Francicleia Bezerra de Moraes Costa⁵

alvesesther227@gmail.com

¹Universidade Estadual da Paraíba, ²Universidade Estadual da Paraíba, ³Universidade Estadual da Paraíba, ⁴Universidade Estadual da Paraíba, ⁵Universidade Estadual da Paraíba

RESUMO

INTRODUÇÃO: A fragilidade de prematuros na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal revela necessidades de desenvolvimento. Com o leite materno na dieta, pode haver melhora do quadro. **OBJETIVO:** Compreender as necessidades e desafios da utilização de leite materno na dieta de recém-nascidos prematuros internados na UTI Neonatal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Periódicos CAPES, utilizando os DeCS “Leite Materno”, “Recém-Nascido Prematuro”, “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal”, “Crescimento e Desenvolvimento”, e específicos à PubMed “Milk Human”, “Infant Premature”, “Growth and Development”, “Intensive Care Units Neonatal”, associados ao caractere booleano “AND”. Os critérios de inclusão: artigos em português e inglês, entre 2018-2023, excluindo publicações repetidas, monografias e que não atendessem ao objetivo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A partir dos 10 artigos selecionados, percebeu-se temática por dois aspectos: a necessidade de utilização do leite materno e aos desafios para a implementação dele na dieta dos RNs na UTI Neonatal. Dessa forma, eles fundamentam-se na importância do alimento e no contexto hospitalar/educacional, destacando a atuação de Enfermagem por estratégias de educação em saúde. **CONCLUSÃO:** O estudo atingiu o objetivo e percebeu sua importância para possibilitar intervenções de melhoria do RN.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Unidade de Terapia Intensiva, Enfermagem.

Área Temática: Terapia Nutricional na UTI.

1 INTRODUÇÃO

O processo de aleitamento materno é considerado padrão ouro para nutrição do bebê, além de evidenciar uma gama de benefícios, como, redução da mortalidade infantil, de infecções respiratórias, de risco de alergias, de hipertensão e obesidade, melhor desenvolvimento intelectual e na cavidade bucal, promove vínculo afetivo e de forma geral, melhora a qualidade de vida. Entretanto, os níveis de alcance do aleitamento e principalmente da amamentação exclusiva, nutrição apenas com leite materno, são insatisfatórios se comparados às evidências científicas acerca da sua eficácia e importância (BRASIL, 2015).

Em razão disso, o aleitamento sofre interferência negativa de diversos fatores determinantes durante esse processo, um deles é a prematuridade do recém-nascido. O perfil desses bebês é marcado com imaturidade, fragilidades, morbidades e maiores problemas de saúde (MORAES *et al.*, 2022), os quais exigem internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal), os expondo a um ambiente complexo, com procedimentos invasivos

como sondagem e ventilação mecânica, que impedem adesão a amamentação (LUIZ *et al.*, 2018).

A nutrição é fundamental para a sobrevivência de bebês prematuros, visto que, o crescimento e desenvolvimento dependem de macro e micronutrientes, além de outros componentes que estão presentes no leite materno. Logo, a inclusão do leite materno na dieta do RN na UTI Neonatal é indispensável, devido a capacidade do leite em acompanhar a necessidade individual (BELFORT, RAMEL, 2019; LUNA, MARTIN, GOMES, 2021). Desse modo, considerando a morbimortalidade presente em casos de prematuridade, e os recursos que podem ser ofertados pelo leite materno, buscou-se com o estudo, compreender as necessidades e desafios da utilização de leite materno na dieta de recém-nascidos prematuros internados na unidade de terapia intensiva neonatal.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, respeitando as etapas de busca, obtenção, interpretação e análise, e síntese direcionada aos materiais. A busca foi realizada no mês de fevereiro de 2023, nos portais Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Periódicos CAPES, por meio da utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) “Leite Materno”, “Recém-Nascido Prematuro”, “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal”, “Crescimento e Desenvolvimento”, e específicos à busca na PubMed: “Milk Human”, “Infant Premature”, “Growth and Development”, “Intensive Care Units Neonatal”, associados ao operador booleano “AND”. Como critérios de inclusão foram considerados artigos em inglês e português, no período entre 2018-2023, já os de exclusão foram artigos repetidos, estudos do tipo monografia e que não atendessem ao objetivo, resultando 10 publicações para a produção.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da pesquisa, foram obtidos 61 resultados dentre os portais de busca: PubMed (27), BVS (29) e Periódicos CAPES (05), após a leitura dos títulos e resumos, foram reduzidos para 28, desses, realizada a leitura completa houve a exclusão de 10 artigos por não responderem ao objetivo do estudo, 2 por serem monografia e 6 por repetição, resultando em 10 artigos para compor a análise da produção científica. Tendo em vista a compreensão dos estudos analisados, o leite materno é um recurso potente para ser utilizado na nutrição dos RNs prematuros, sendo percebido dois aspectos acerca da temática: 1. A necessidade da utilização de leite materno na dieta de RNs na UTIn, e, 2. Os desafios para implementação de leite materno na dieta de internos na UTIn.

A necessidade da utilização de leite materno na dieta de RNs na UTIn

De fato, o leite materno possui benefícios únicos que são prolongados a vida adulta e permitem melhor desenvolvimento nutricional, imunológico, fisiológico e biológico, em razão da sua composição rica em proteínas, lipídios, vitaminas, enzimas, minerais e fatores de crescimento. Além disso, redução de taxas de doenças como enterocolite necrosante, sepse, retinopatia grave, infecções respiratórias, urinárias, otites e doenças alérgicas, e ativação de propriedades imunomoduladoras estão associadas à presença do leite materno na dieta, conferindo propriedades preventivas fundamentais para redução da morbimortalidade (MORAES *et al.*, 2022).

Segundo Belfort, Ramel (2019), o risco de comprometimento do neurodesenvolvimento e impactos nas funções dos organismos é maior em prematuros. Posto isso, durante os 4 primeiros meses o cérebro passa por um extenso desenvolvimento, sendo necessário o suporte

básico nutricional para que isso aconteça. Outro ponto relevante para o desenvolvimento é o tempo de internação, o qual sem estimulação do RN pode levar a piora do quadro, assim, os estudos de Bergner *et al.* (2020) evidenciaram que prematuros em dieta exclusiva de leite materno apresentaram maior crescimento associado a peso e comprimento, resultando na alta mais rápido, e aos 2 anos ainda apresentavam bons índices. Similarmente, conforme coorte prospectiva realizado por Fumeaux *et al.* (2018), obteve-se associação positiva entre o uso precoce de leite materno da própria mãe até o 7º dia com a alta e amamentação até os seis meses, além de menores taxas de complicações em comparação aos que receberam o leite artificial.

Dentre as inúmeras vantagens do leite materno, Luna, Martin, Gomez (2021) ressalta a individualidade de sua composição, uma vez que há alta concentração de compostos bioativos e antioxidantes nos primeiros dias e vai sendo alterada de acordo com a necessidade de proteção do RN, justificando assim a importância de maior suporte nos primeiros momentos, e a superioridade do leite materno às fórmulas, as quais não possuem esses compostos.

Dessa forma, a necessidade da utilização de leite materno na dieta do RN, está pautada na importância dos seus componentes em reverter quadros e possibilitar melhor evolução, prevenir doenças e evitar restrições de crescimento e desenvolvimento cruciais para qualidade de vida a longo prazo.

Desafios para implementação do leite materno na dieta dos RNs na UTI Neonatal

A efetividade do aleitamento materno é multifatorial, existindo diversos agentes que podem dificultar ou impedir que o mesmo aconteça. Inicialmente, o ambiente da UTI, a situação desgastante e o quadro do RN impedem a amamentação tradicional direto do seio da mãe, mas deve ser estimulada a ordenha de leite materno para ofertar ao bebê até que haja uma estabilização e possa introduzir a amamentação (HUANG *et al.*, 2023; LUIS *et al.*, 2018).

Em sequência, fatores maternos, uma vez que a separação materno-infantil e a falta de contato podem gerar alterações psicológicas negativas que dificultam a produção de leite (MORAES *et al.*, 2022). Na tentativa de ofertar o leite humano ao RN, é ofertado leite materno doado, e segundo Alyahya *et al.* (2019) pode não ser tão eficaz, considerando todas as etapas de processamento do leite doado, pois a partir da pasteurização, congelamento etc, as propriedades do leite vão sendo alteradas ou perdidas, como conteúdo energético, imunoglobulinas e células-troncos, os quais são essenciais para o desenvolvimento.

Para além disso, a educação é um determinante em todas as situações, e nesse caso, sua ausência, seja no âmbito materno ou profissional, caracteriza um grande problema para implementar o leite materno na dieta. A falta de orientação e educação materna pré e pós-natal, acerca de aleitamento e comportamentos do RN reduzem a taxa de oferta de leite materno durante a internação (PENG *et al.*, 2020). Todo o processo gestacional e puerperal deve ser apoiado por uma equipe multiprofissional, e o profissional de Enfermagem tem grande participação nesse cuidado, sendo fundamental a capacitação e educação continuada para assistir essas famílias.

A equipe de enfermagem está à frente dos cuidados e é preciso um olhar sensível e científico para esses desafios, devendo estabelecer estratégias que reduzam os obstáculos e promovam a dieta com leite materno, promovendo ações de educação em saúde para as mães sobre o processo puerperal, a adaptação, aplicar o método canguru, o qual promove melhor contato materno-infantil e estimular ordenha (MORAES *et al.*, 2022). Todas essas estratégias devem visar a evolução do RN e alcançar a manutenção da amamentação (LUIZ *et al.*, 2018).

4 CONCLUSÃO

Por fim, esse estudo possibilitou compreender as necessidades e desafios para a utilização do leite materno na dieta de RNs na UTI Neonatal, os quais respectivamente estão pautados na importância do leite e todos os benefícios que ele pode oferecer, e no contexto de inserção, desde o ambiente a falta de orientação. Além disso, foi percebida a importância da identificação desses fatores para intervir, estando assim, a Enfermagem frente a elaboração de estratégias para mitigar os desafios, fazer conhecida a necessidade, e assim, favorecer a alimentação dos prematuros com leite materno para alcançar o desenvolvimento na UTI Neonatal.

REFERÊNCIAS

ALYAHYA, W. *et al.* Donated human milk use and subsequent feeding pattern in neonatal units. **International Breastfeeding Journal.**, v.14, n.39, p. 1-6, 2019.

BELFORT, M. B., RAMEL, S. NICU diet, physical growth and nutriente accretion, and preterm infant brain development. **NeoReviews.**, v. 20, n. 07, p. 385-396, 2019.

BERGNER, E. M. *et al.* Growth, body composition, and neurodevelopmental outcomes at 2 years among preterm infants fed na exclusive human milk diet in the neonatal intensive care unit: a pilot study. **Breastfeeding Medicine.**, v.15, n.5, p. 304-3011, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno de alimentação complementar** (Caderno de Atenção Básica, n.23). Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

FUMEAUX, C. J. F. *et al.* Early use of mother's own raw milk, maternal satisfacion, and breastfeeding continuation in hospitalised neonates: a prospective cohort study. **Neonatology.** [S.I.], p. 131-139, 2018.

HUANG, J. *et al.* Short-term effectes of fresh mother's own milk in very preterm infants. **Matern Child Nutr.**, v.19, n. 1, [S.I.], 2023.

LUIZ, L.S. *et al.* Fatores preditivos da interrupção de aleitamento materno exclusivo em prematuros: coorte prospectiva. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71; n.6, p.2876-2882, 2018.

LUNA, M. S., MARTIN, S. C., GÓMEZ-DE-ORGAZ, C. S. Human milk bank and personalized nutrition in the NICU: a narrative review. **Eur J Pediatr.** v.180, n. 5, p.1327-1333, 2021.

MORAES, S. R. *et al.* Os benefícios do aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão de literatura. **Revista Pró-Universus.**, v.13; n.1, p. 95-102, 2022.

MUÑOS, J. T. *et al.* Clinical results of the implementation of a breast milk bank in premature infants (under 37 weeks) at the Hospital Universitario del Valle 2018-2020. **Nutrients.**, v. 13, n.7, p.2187, 2021.

PENG, W. *et al.* Human milk feeding status of preterm infantis in neonatal intensice care units na China. **Journal of Human Lactation.**, v.36, n. 2, p. 283-290, 2020.

INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR SEPSE NO BRASIL DE 2017 A 2022: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Juliana Mendes Coelho¹; Evelyn Teixeira Borges²; Karine Alves Ribeiro³; Lucas Lima da Rocha⁴; Rafael Reis de Oliveira⁵; Winnie Michelle Bergeron Garcia⁶; Pedro Arthur Ferreira de Carvalho⁷

juliana.coelho.3366@gmail.com

¹Universidade Federal do Pará/ ²Universidade Federal do Pará/ ³Centro Universitário do Estado do Pará/ ⁴Universidade Federal do Pará/ ⁵Universidade Federal do Pará/ ⁶Universidade do Estado do Pará/ ⁷Médico do Departamento de Emergência do Hospital de Pronto Socorro Municipal Humberto Maradei Pereira, Belém, Pará

RESUMO

O objetivo da pesquisa é analisar o perfil epidemiológico das internações e óbitos por sepse no Brasil, através do estudo observacional descritivo, a partir de coleta de dados do DATASUS. O total de casos de internações por septicemia, no Brasil, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2022 foi de 753.553, enquanto que os óbitos totalizaram 344.621. O quantitativo de pacientes internados em 2022 foi aproximadamente 22,2% maior que o total no ano anterior, com um aumento de 20% do número de óbitos. Ademais, foi possível perceber a predominância de internações na região sudeste, com destaque para o estado de São Paulo, o qual totalizou aproximadamente 54% dos óbitos na região. Quanto a faixa etária, o maior número de casos se concentra em indivíduos a partir dos 80 anos, representando 21,3% do número de internações e 30% das mortes causadas pela doença. Por fim, as mortes por sepse são mais recorrentes entre a população a partir dos 80 anos. Assim, é fundamental mais pesquisas para aprimorar os tratamentos contra a septicemia na população idosa e investigação para entender de maneira mais assertiva as causas do alto índice de pacientes acometidos por sepse no Brasil.

Palavras-chave: Sepse; Septicemia; Óbito.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A definição adequada para sepse seria um risco à vida que ocorre com a disfunção dos órgãos, resultando em uma resposta inadequada do paciente à infecção, sendo um fator preocupante e de emergência para a saúde pública. Ademais, em relação à microcirculação do indivíduo, o que ocorre é um padrão heterogêneo de fluxo sanguíneo, resultando na hipoperfusão tecidual, além da incapacidade de as células presentes atraírem e utilizarem adequadamente o oxigênio disponível (SAKR *et al.*, 2004; ASSUNÇÃO *et al.*, 2015).

Atualmente, o Brasil apresenta poucos estudos abordando sepse de abrangência nacional, todavia, o que a literatura apresenta, demonstra o alto impacto dessa condição no sistema de saúde (BARROS; MAIA; MONTEIRO, 2016; CARVALHO *et al.*, 2020; MOURA *et al.*, 2017).

Destarte, a partir dos elementos supracitados, torna-se imprescindível atualizações a respeito do perfil epidemiológico da sepse para que haja um direcionamento adequado de programas que visam sua prevenção. Ademais, a efetivação de medidas preventivas, permite que haja acompanhamento, inclusive em ambiente hospitalar, no qual há predominância do

desenvolvimento de tal afecção em comparação a adquirida na comunidade (MARTISCHANG *et al.*, 2018; PAGE; DONNELLY; WANG, 2015; RHEE *et al.*, 2019). Sob esse viés, o objetivo deste estudo é analisar epidemiologicamente o perfil e vários fatores diretamente relacionados à sepse, como internações, óbitos, região e faixa etária.

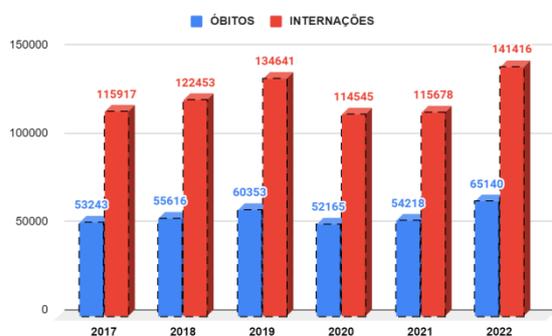
2 METODOLOGIA

Realizou-se um estudo observacional, descritivo, a partir de coleta de dados do DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, durante o mês de março de 2023. As informações de morbidade e mortalidade extraídas foram organizadas em gráficos e tabelas, no Software “Microsoft Excel”, sendo analisadas sob a ótica da matemática estatística. As variáveis selecionadas foram faixa etária e região/unidade da federação. As regiões foram selecionadas conforme a regionalização atual do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O período de tempo analisado foi de 2017 a 2022.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

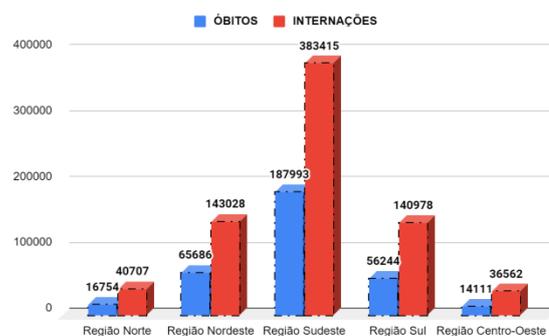
A presente pesquisa desvelou uma realidade alarmante no país, no que diz respeito à permanência e ao aumento de casos de sépsis nos últimos anos. O total de casos de internações por septicemia, no Brasil, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2022 foi de 753.553, enquanto que os óbitos totalizaram 344.621. O quantitativo de pacientes internados em 2022 foi aproximadamente 22,2% maior que o total no ano de 2021, totalizando em um acréscimo de 25.738 casos, e um aumento de 20% do número de óbitos.

Figura 1: Total de óbitos e Internações por septicemia no Brasil de 2017 a 2022



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

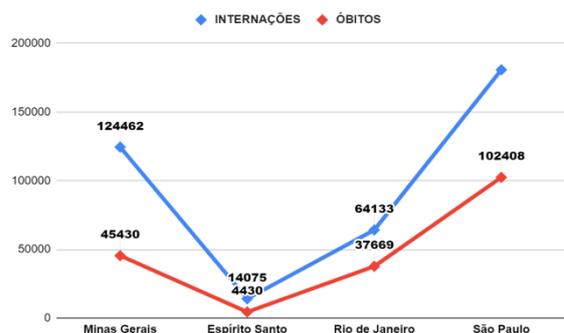
Figura 2: Total de Óbitos e Internações por septicemia por regiões do Brasil de 2017 a 2022



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

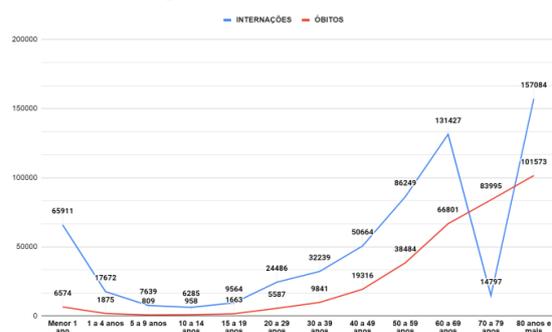
Ademais, foi possível perceber a predominância de internações na região sudeste, totalizando 383.415 casos no intervalo de janeiro de 2017 a dezembro de 2022, seguida pela região sul e nordeste do país (140.978 e 143.028 casos, respectivamente, no mesmo período). Na região sudeste, o estado em que mais ocorreram internações foi São Paulo, representando 47,1% dos casos em urgência, e totalizando em aproximadamente 54% dos óbitos na região. Em contrapartida, a região centro-oeste detém menor número de casos no mesmo intervalo analisado (36.562 internações e 14.111 óbitos), sendo, 5% e 4%, os valores percentuais do centro-oeste referentes, respectivamente, às internações e mortes por sepse no país entre 2017 e 2022.

Figura 3: Total de Óbitos e Internações por septicemia por estados da região sudeste de 2017 a 2022



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Figura 4: Total de Internações e Óbitos por septicemia de 2017 a 2022 por faixa etária



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A obtenção de informações filtradas de acordo com o critério de faixa etária demonstrou alguns pontos de indispensável conhecimento para os profissionais da saúde. Uma das análises pertinentes consiste na percepção do contínuo aumento na curva de número de óbitos conforme a faixa etária, em ordem crescente. Deve-se enfatizar a existente possibilidade de subnotificação de casos em faixas etárias abaixo de 14 anos. Pode-se citar possíveis causas para essa emblemática, como a efetiva ausência de registros ou incompatibilidade de dados com outras plataformas utilizadas em unidade de tratamento intensivo pediátrico. Em sequência, nota-se que a faixa etária com mais casos, entre 2017 e 2022, é a partir de 80 anos (157.084 internações e 101.573 mortes). Essa faixa representa 21,3% do número de internações e 30% das mortes causadas pela doença em voga, e o percentual de óbitos por internações equivale a 64,66%. Além disso, é possível analisar um predomínio de internações comparado ao valor de libitina em todas as faixas etárias, com exceção na faixa de 70 a 79 anos, a qual possui uma queda brusca do número de internações acompanhada da contínua crescente de óbitos, onde foi possível perceber razão entre falecimento e internação de 567,65%. Desse modo, compreende-se que esse grupo detém maior número de ocorrências de decesso por sepse resultante de complicações de outros tratamentos intra-hospitalares, em detrimento de internações por septicemia.

Outrossim, cabe destacar os baixos quantitativos de óbitos e internações no período de 1 a 14 anos, apresentando os menores índices ao longo de todas as idades analisadas. Dessa maneira, observa-se uma queda nos números a partir de 1 ano, com redução de 28,5% em mortes e 26,8% em internações. Diante do exposto, depreende-se que há imprescindibilidade em realização de pesquisas que investiguem as causas do número exacerbado de casos fatais e não fatais da septicemia na região sudeste, considerando também a possibilidade de subnotificação em outras regiões, especialmente em locais com menor acesso a redes de saúde. Outro fator indispensável é o aprimoramento da eficácia do tratamento de idosos em casos de sepse ou outras internações predisponentes à essa doença, visando a redução de internações, bem como os óbitos, de forma a controlar de maneira eficiente o fator de risco relacionado à idade e/ou possíveis comorbidades.

4 CONCLUSÃO

Por fim, os casos de óbitos por sepse no Brasil ainda contribuem para uma realidade preocupante a ser considerada, pois há o aumento de casos de cidadãos acometidos por esse problema. As mortes por sepse nas unidades intensivas são mais recorrentes em uma determinada faixa etária, sendo a população de idosos, a partir dos 80 anos, a mais acometida por esse empecilho. Além disso, os casos também são mais observados nas regiões sudeste, em destaque o estado de São Paulo, onde ocorrem as maiores ocorrências de internações e óbitos.

Assim, faz-se fundamental o estabelecimento de mais pesquisas para aprimorar os tratamentos contra a septicemia na população idosa e investigação para entender de maneira mais assertiva as causas do alto índice de pacientes acometidos por sepse no Brasil, principalmente, na região sudeste.

REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, M. S. *et al.* Como escolher os objetivos terapêuticos para melhorar a perfusão tecidual no choque séptico. **Einstein**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 441-7, 2015.

BARROS, L. L. S.; MAIA, C. F.; MONTEIRO, M. C. Fatores de risco associados ao agravamento de sepse em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 388-396, 2016.

CARVALHO, M. *et al.* Análise epidemiológica das internações por septicemia no Brasil de 2008 a 2019. *In: MOLIN, R. S. D. Saúde Em Foco: Temas Contemporâneos*. 1. ed. São Paulo: Editora Científica, v. 1, p. 273-288, 2020.

MARTISCHANG, R. *et al.* Promoting and sustaining a historical and global effort to prevent sepsis: the 2018 World Health Organization SAVE LIVES: Clean Your Hands campaign. **Critical care**, London, v. 22, n. 1, p. 92, 2018.

MOURA, J. M. *et al.* Diagnóstico de sepse em pacientes após internação em unidade de terapia intensiva. **Arquivos de Ciências Da Saúde**, São José do Rio Preto, v. 24, n.3, p. 55-60, 2017.

PAGE, D. B.; DONNELLY, J. P.; WANG, H. E. Community-, Healthcare-, and Hospital-Acquired Severe Sepsis Hospitalizations in the University HealthSystem Consortium. **Critical care medicine**, v. 43, n. 9, p. 1945-1951, 2015.

RHEE, C. *et al.* Prevalence, underlying causes, and preventability of sepsis-associated mortality in US acute care hospitals. **JAMA Network Open**, 2(2), e187571, 2019.

RHODE, A. *et al.* Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock: 2016. **Intensive Care Med.**, v. 43, n. 3, p. 304-377, 2017.

SAKR, Y. *et al.* Persistent microcirculatory alterations are associated with organ failure and death in patients with septic shock. **Critical Care Medicine**, v. 32, n. 9, p. 1825-1831, 2004.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Ana Júlia da Silva Nogueira¹; Davi Batista de Brito²; Williane Vitória Santos de Lima³;
Marya Karolinny de Lima Silva⁴; Clésia Oliveira Pachú⁵

anajuliangr51@gmail.com

¹Universidade Estadual da Paraíba, ²Universidade Estadual da Paraíba, ³Universidade Estadual da Paraíba, ⁴Universidade Estadual da Paraíba, ⁵Universidade Estadual da Paraíba.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Política Nacional de Saúde Mental, buscou a desinstitucionalização da loucura e a construção de uma rede de atenção integral à saúde mental. **OBJETIVO:** Avaliar a assistência de enfermagem nos serviços de emergência psiquiátrica, por meio de uma revisão narrativa. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa, acerca da assistência de enfermagem nos serviços de emergência psiquiátrica, no período de fevereiro a março de 2023. Utilizou-se os bancos de dados MEDLINE, LILACS e BDNF, por meio dos descritores “Assistência de enfermagem” AND “Serviços de emergência psiquiátrica”, resultando em 5 artigos para compor o estudo. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** Foi possível observar as práticas mecanicistas de saúde, ancoradas no modelo biológico. Os enfermeiros enfatizam poucas as possibilidades de aprendizado sobre a emergência psiquiátrica durante a graduação, limitando-se a assistência por meio do manejo verbal, até a contenção mecânica ou química, verificação dos sinais vitais, administração de medicamentos. Sendo notório a importância da comunicação, acolhimento, orientações, esclarecimentos, bem como a criação de vínculo com os pacientes. **CONCLUSÃO:** A assistência de enfermagem nos serviços psiquiátricos ainda é baseada no modelo biológico, ficando pouco transparente o uso das tecnologias leves, devido ao despreparo profissional, falta de estrutura e falta de integração entre os serviços.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem; Serviços de emergência psiquiátrica; Cuidado humanizado.

Área Temática: Emergências psiquiátricas.

1 INTRODUÇÃO

A lei federal 10.216/2001, conhecida como a Política Nacional de Saúde Mental, buscou um novo processo da reforma psiquiátrica no país, redirecionando a assistência psiquiátrica com a criação de uma rede de serviços comunitários que substituíam os hospitais psiquiátricos, dando subsídios para uma reorientação da assistência, mudando seu foco do hospital para a comunidade (GONÇALVES *et al.*, 2019).

Dessa forma, a mudança na forma de assistência psiquiátrica, promoveu a desinstitucionalização da loucura e a construção de uma rede de atenção integral à saúde mental. De modo, que instituisse a inclusão do usuário na sociedade e na cultura, através de novas práticas terapêuticas que seja orientado por princípios fundamentais como universalidade, equidade e integralidade (GONÇALVES *et al.*, 2019; CAMPIOTTO, YAMAGUCHI, 2015).

Considerada como ação prioritária da Política Nacional de Saúde Mental, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi criada com a perspectiva de consolidar um modelo de atenção aberto e de base comunitária, com uma assistência multiprofissional. O componente de atenção

às urgências da RAPS é formado pelo SAMU 192, Sala de Estabilização, Unidade de pronto atendimento, Pronto socorro, Unidades Básicas de Saúde, Centro de Atenção Psicossocial e UPA 24h (GONÇALVES *et al.*, 2019).

Sendo assim, as emergências psiquiátricas se caracterizam por uma situação de crise, desestabilização emocional, perturbação, conflitos, desordem mental e angústia tanto para o paciente quanto para seus familiares. Nesse contexto, necessita do uso de medidas terapêuticas, onde o enfermeiro e sua equipe são os profissionais que têm o primeiro contato com os pacientes nessas situações, exigindo desses trabalhadores a intervenção imediata (LIMA; GUIMARÃES, 2015).

Diante disso, a presente revisão narrativa tem o objetivo de avaliar a assistência de enfermagem nos serviços de emergência psiquiátrica. Assim, a pergunta que norteou o estudo foi: “Como ocorre a assistência de enfermagem nos serviços de emergência psiquiátrica e a sua importância?”.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa acerca da assistência de enfermagem nos serviços de emergência psiquiátrica, realizada durante o período de fevereiro a março de 2023. A revisão narrativa se caracteriza por uma análise crítica da literatura, sob o ponto de vista teórico ou contextual. Sendo assim, não há necessidade de estabelecer critérios ou sistematização na descrição e desenvolvimento de determinada pesquisa ou assunto, possibilitando conhecimento e discussão de novos temas a partir de diversas fontes documentais (GRANT, BOOTH, 2009).

A busca foi realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Assistência de enfermagem” AND “Serviços de emergência psiquiátrica”. Como critérios de inclusão foram elencados artigos do período de 2018- 2023, que estivessem disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol. Como critérios de exclusão foram artigos duplicados, revisões, relatos de experiência e estudos que não correspondessem com o objetivo proposto.

Diante disso, foram encontrados 537 artigos, destes 452 MEDLINE, 43 LILACS, 42 BDNF. Assim, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram excluídos 504 artigos, sendo selecionados 33 artigos que foram lidos na íntegra. Desse modo, após a leitura foram excluídos vinte artigos que não responderam ao objetivo do estudo, bem como quatro revisões integrativa, duas revisões sistemáticas, um relato de experiência e um artigo repetido. Assim, foram selecionados 5 artigos para compor o estudo.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O estudo de Oliveira *et al.* (2020) retrata sobre práticas mecanicistas de saúde, ancoradas no modelo biológico, em que os enfermeiros enfatizam poucas as possibilidades de aprendizado sobre a emergência psiquiátrica durante a graduação. Percebe-se uma lacuna entre os conhecimentos teóricos e práticos desenvolvidos em sua formação e os conhecimentos específicos necessários para sua atuação nos serviços de saúde mental. De modo, que Silva *et al.* (2020) evidencia também a ausência da capacitação teórico-prática para resolução das particularidades envolvidas na crise ocasionada por transtornos mentais, ocasionando em uma reprodução de assistência pautada em técnicas, indo em contrapartida com o proposto na lei federal 10.216/2001, visto que gera dificuldade na utilização de estratégias para uma assistência integral.

Nessa perspectiva, há a necessidade de incorporar gradativamente tecnologias leves relacionadas ao acolhimento, ao diálogo e à responsabilização, que contribuam para a construção de saberes e práticas mais humanas (OLIVEIRA *et al.*, 2020). Tendo em vista, que

a escuta ativa pelo profissional, com respeito à singularidade do paciente, tem resoluções efetivas diante do cuidado integral promovendo acolhimento e colaborando no vínculo do usuário com o serviço e a equipe de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Além disso, a atuação do enfermeiro está relacionada com a observação da situação em que a pessoa em crise se encontra, bem como aos protocolos utilizados na prática cotidiana como o manejo verbal até a contenção mecânica ou química, ou seja, os profissionais relatam a necessidade de utilizar a força física para a contenção desses pacientes, acarretando risco tanto para os profissionais quanto para os usuários, ainda tem a verificação dos sinais vitais, administração de medicamentos, quando possível (SILVA *et al.*, 2020).

É sabido que a comunicação e o vínculo terapêutico são qualificadores do cuidado. O estudo de Machado *et al.* (2021) relata aspectos de cuidados de forma humanizada e resolutiva às urgências e emergências de natureza psicossocial, realizando cuidado presencial às pessoas em situações de crises psíquicas e suas famílias, bem como procedendo às orientações, esclarecimentos e encaminhamentos, favorecendo a vinculação dos pacientes aos dispositivos da RAPS para seguimento do processo terapêutico. Diante disso, a demanda de emergências psiquiátrica requer acolhimento, diálogo, aproximação entre os sujeitos envolvidos e respeito às necessidades subjetivas (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Outrossim, a assistência de enfermagem prestada aos pacientes psiquiátricos nos serviços de emergência tem fragilidades como aponta o estudo de Refosco *et al.* (2021), porquanto os profissionais relatam sobre o risco que esses pacientes podem oferecer a equipe de enfermagem, falta de estrutura, falta de profissionais especializados, falta de unidades especializadas para receber o paciente e posteriormente continuar o seu tratamento, ou seja, falta de integração entre os serviços.

4 CONCLUSÃO

Ficou evidente que nos atendimentos de emergência psiquiátrica a assistência ofertada é baseada no modelo biológico, em que a contenção física e mecânica ainda está presentes, bem como a administração de medicamentos.

Todavia, o acolhimento e a comunicação terapêutica são essenciais para conquistar a confiança do paciente e realizar um atendimento humanizado, observando o indivíduo de forma integral. Sendo assim, é importante enfatizar que as práticas terapêuticas são eficazes, ou seja, o enfermeiro com uma postura acolhedora, o olhar sensível à integralidade das demandas dos sujeitos atendidos e suas famílias e atenção aos preceitos da clínica psicossocial em detrimento de posturas manicomial integram uma melhor assistência.

Espera-se que este estudo possa incentivar novas pesquisas e que possam contribuir para melhorar o atendimento e aumentar a qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente que necessita de atendimento de emergência psiquiátrica.

REFERÊNCIAS

CAMPIOTTO, L.G.; YAMAGUCHI, M.U. Reforma Psiquiátrica no Brasil: Estratégias adotadas. **Revista Uningá**, v.43, p.86-90, 2015.

GONÇALVES, K.G *et al.* Caracterização do atendimento pré--hospitalar às urgências psiquiátricas em um município do interior do estado do Ceará. **Revista Nursing**, v.22, n.253, p. 2930-2934, 2019.

GRANT, M. J; BOOTH, A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. **Health Info Libr J**, v.26, n.2, p.91-108, 2009.

LIMA, I.C.S.; GUIMARÃES, A.B. Perfil das emergências psiquiátricas atendidas em serviços de urgência e emergência hospitalar. **Revista Interdisciplinar**, Ceará, v.8, n.2, 2015.

MACHADO, D.M *et al.* Serviço de emergência psiquiátrica no Distrito Federal: interdisciplinaridade, pioneirismo e inovação. **Rev. Bras. Enferm**, v, 74, n.4, 2021.

OLIVEIRA, L.C *et al.* Mobile care service for psychiatric urgencies and emergencies: perception of nursing workers. **Rev. Bras. Enferm**, v. 73, n. 1, 2020.

OLIVEIRA, L.C *et al.* Dificuldades no atendimento às urgências e emergências psiquiátricas no serviço de atendimento móvel de urgência. **Rev Enferm. Foco**, v. 9, n. 4, p. 18-22, 2018.

OLIVEIRA, L.C.; SILVA, R.A.R. Saberes e práticas em urgências e emergências psiquiátricas. **Revista de Enfermagem da UERJ**, v.25, n.10, 2017.

REFOSCO, A.L.M *et al.* Atendimento a pacientes psiquiátricos no serviço de emergência: potencialidades e fragilidades da enfermagem. **R. pesq cuid. fundam**, v. 13, p. 324-329, 2021.

SILVA, S.D.V. Concepções dos enfermeiros frente à utilização de protocolos de urgência psiquiátrica no atendimento pré-hospitalar móvel. **Rev enferm UERJ**, v. 28, 2020.

COMPLICAÇÕES PÓS-INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL: ESTENOSE EM PACIENTES DA EMERGÊNCIA

Maria Clara Ramos Ribeiro¹; Maria das Graças Mendes Rodrigues²; Gabriela Antônia Baquil Telles³; Francisco Randerson Ribeiro de Sousa Guedes⁴; José Ribamar de Portugal Neto⁵; Alice Marques Moreira Lima⁶

mariac122@hotmail.com

¹⁻⁶Universidade da Região Tocantina do Maranhão, ⁷Faculdade de Imperatriz, FACIMP.

RESUMO

Introdução: A intubação orotraqueal (IOT) é um procedimento médico, invasivo e de suporte avançado que tem como finalidade retomar o controle das vias aéreas comumente em pacientes da Emergência. Similar a outros procedimentos, está suscetível à ocorrência de complicações. **Objetivo:** Analisar os fatores que predispõem à ocorrência de estenose após intubação orotraqueal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica feita por meio da busca nas bases de dados Biblioteca virtual em saúde (BVS), PubMed e SCIELO. **Resultados e Discussão:** A estenose é uma doença grave causada pelo contato abrasivo e prolongado das cânulas de intubação com a região da traquéia, sendo pacientes que permanecem intubados por um longo período de tempo os mais suscetíveis a desenvolverem essa patologia. **Conclusão:** Enfatiza-se a importância da IOT ser executada por profissionais que disponham de um amplo conhecimento acerca das afecções associadas e competência exigida para manejo dos dispositivos envolvidos no procedimento, a fim de evitar iatrogenias.

Palavras-chave: Estenose traqueal; Intubação endotraqueal; Obstrução de vias aéreas.

Área Temática: Ventilação mecânica intensiva.

1 INTRODUÇÃO

A intubação orotraqueal (IOT) é um procedimento médico, invasivo e de suporte avançado que tem como finalidade retomar o controle das vias aéreas. Nesse sentido, a realização do procedimento ocorre comumente em pacientes cirúrgicos, da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e da Emergência, visando à estabilização da respiração do paciente em circunstâncias deletérias de problemas respiratórios e também em algumas cirurgias que necessitam de anestesia geral (MATTA *et al.*, 2021).

Similar a outros procedimentos, a IOT está suscetível à ocorrência de complicações, uma vez que a intubação consiste no manejo do tubo orotraqueal para sustentar a via aberta e pode provocar intumescimento laríngeo na maioria dos pacientes, lesão das cordas vocais, ulceração e repercussões como náuseas, vômitos e arritmias. Dentre todas as intercorrências ocasionadas pela OI destaca-se a estenose traqueal, complicação causada pelo surgimento de um tecido fibroso na região da traqueia que resulta na obstrução da via respiratória (NÓBREGA *et al.*, 2022).

Desse modo, diante do exposto, essa revisão tem como objetivo analisar os fatores que predispõem à ocorrência de estenose após intubação orotraqueal, a fim de reduzir os danos causados e promover um cenário salutar de recuperação aos pacientes.

2 METODOLOGIA

Esse estudo trata-se de uma revisão bibliográfica que objetiva investigar o panorama voltado à incidência da estenose pós intubação. A consulta de dados foi realizada no período de fevereiro de 2023, através da “Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)”, “PubMed” e “Scielo”, utilizando como descritores os termos em inglês e português: “*Postintubation*”, “*Endotracheal Intubation*”, “*Tracheal Stenosis*” e “*Airway Obstruction*”, “Complicações Pós-intubação”, “Intubação Endotraqueal”, “Estenose Traqueal” e “Obstrução das Vias respiratórias”.

Foram selecionados artigos delimitados entre os anos de 2018 a 2023. Seguindo como critérios de inclusão: publicações em revistas e jornais científicos, artigos em português e inglês. Quanto aos critérios de exclusão foram descartados resumos simples e expandidos, trabalho de conclusão de curso, anais de eventos, sites não oficiais, dissertações e artigos que não tratam da temática. Assim, de 33 artigos encontrados, 6 foram escolhidos, considerando suas relevâncias para a pesquisa e atendendo aos critérios de inclusão e exclusão pré estabelecidos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As unidades de urgência e emergência oferecem um tratamento especializado, por meio de uma equipe multiprofissional, para pacientes acometidos por complicações graves que causam riscos de vida. Os distúrbios fisiopatológicos que afetam o trato respiratório estão entre uma das razões mais frequentes para as internações em unidades de urgência e emergência e podem conduzir à necessidade de uma intervenção através da intubação orotraqueal (OI). No entanto, esse procedimento invasivo pode resultar em variados danos, tais como ulcerações, estenose, lesões nas cordas vocais, fístulas e edemas por toda a extensão do trato respiratório (ALMEIDA *et al.*, 2022).

Os principais fatores que podem levar ao aumento da probabilidade de danos gerados pela OI são os critérios técnicos envolvidos no processo de intubação e o perfil do paciente. Quanto aos aspectos técnicos da intubação, destacam-se o período de intubação, visto que a probabilidade de complicações aumenta de acordo com o tempo prolongado de IO, o calibre do tubo orotraqueal, haja vista quanto mais espesso, maior a suscetibilidade a lesões, a inexperiência médica na colocação do tubo, que pode levar ao posicionamento inadequado da sonda e a dificuldade em manter de forma estática o paciente que está sendo intubado, contribuindo, assim, para o surgimento de diversos tipos de lesões nas vias respiratórias (GOVENDER; NZAUMVILA; MAPHASHA, 2022).

Em relação às particularidades relacionadas ao paciente estão incluídos os critérios de idade, uma vez que o epitélio das mucosas das vias aéreas se torna mais frágil ao longo da vida, sendo desse modo, mais suscetíveis a lesões, e o estado de saúde, pois em pacientes com o estado de saúde debilitado ou com doenças pré-existentes, como a diabetes mellitus e a hipertensão arterial, a perfusão sanguínea é afetada e o processo de cicatrização ocorre inadequadamente, resultando em lesões (JOFFE *et al.*, 2019).

Nesse sentido, a estenose traqueal é a complicação mais comum associada à IO em pacientes adultos. Durante esse procedimento, a cânula permanece em contato direto com os anéis cartilagosos da traquéia, sendo o estreito superior da parede subglótica a região mais estreita das vias aéreas superiores e, portanto, a mais suscetível a lesões devido ao aumento da abrasão mecânica. Esse contato prolongado leva a formação de ulcerações na mucosa traqueal e pericondrite, com a formação de tecido de granulação exofítico (fase precoce) e, posteriormente, o tecido de granulação dá espaço para uma cicatriz fibrótica madura, gerando a lesão clássica presente na estenose (ARAVENA *et al.*, 2020).

A estenose traqueal pode ser classificada em graus, de I a IV, os quais variam de acordo com o estágio de inflamação encontrado, podendo ser enquadrada, clinicamente, nos tipos

estenose simples ou complexa. As formas simples de estenose configuram-se como aquelas cuja circunferência é menor que 1 cm e que não envolve a cartilagem traqueal. Já a estenose complexa corresponde àquela com circunferência maior que 1 cm e que torna os anéis cartilagosos traqueais em fibrosos (BEYOGLU *et al.*, 2022).

Quando ocorre a retirada do tubo, após um longo período de intubação, a parede da região subglótica, que já está na fase de cicatrização, contrai-se circunferencialmente, podendo ocasionar a estenose parcial ou completa. Nesses casos, a ressecção e reconstrução são os procedimentos cirúrgicos mais usuais, pode ser necessária a traqueostomia, traqueoplastia, entre outros tratamentos que podem perdurar por meses ou anos, levando à redução da qualidade de vida do paciente (WRIGHT *et al.*, 2019).

4 CONCLUSÃO

Considerado um procedimento complexo, a IOT torna-se necessária em diversas situações nas unidades de urgência e emergência que envolvem distúrbios fisiopatológicos no trato respiratório. No entanto, considerando suas múltiplas complicações, como a estenose, esse procedimento demanda diversos cuidados que devem ser seguidos corretamente pela equipe. Assim, visando a evitar iatrogenias, enfatiza-se a importância do procedimento ser executado por profissionais capacitados que disponham de um amplo conhecimento acerca das afecções associadas à OI, assim como da competência exigida para a manipulação adequada dos dispositivos associados a tal procedimento.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. F. et al. Perfil epidemiológico de pacientes com complicações respiratórias não traumáticas na unidade de urgência e emergência em um Hospital Universitário do Paraná e correlação da atuação fisioterapêutica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e40811831005-e40811831005, 2022. Disponível em:

<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31005>>. Acesso em: 14 fev. 2023.

ARAVENA, C. et al. Idiopathic subglottic stenosis: a review. **Journal of thoracic disease**, v. 12, n. 3, p. 1100, 2020. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7139051/>>. Acesso em: 27 fev. 2023

BEYOGLU, M. A. et al. Complex Post-intubation Tracheal Stenosis in Covid-19 Patients. **Indian Journal of Surgery**, v. 84, n. 4, p. 805-813, 2022. Disponível em:

<<https://link.springer.com/article/10.1007/s12262-022-03498-x>>. Acesso em: 12 fev. 2023.

GOVENDER, I.; NZAUMVILA, D.K.; MAPHASH, O.M. Failed tracheal intubation in primary health care. **S Afr Fam Pract** (2004). 2022 Oct 24;64(1):e1-e7. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9634940/>>. Acesso em: 21 fev. 2023.

JOFFE, A.M. et al. Management of Difficult Tracheal Intubation: A Closed Claims Analysis. **Anesthesiology**, October 2019, Vol. 131, 818–829. Disponível em:<

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6779339/>>. Acesso em: 15 fev. 2023.

MATTA, T. G. C. et al. Mortalidade dos pacientes admitidos com pneumonia que foram submetidos à intubação orotraqueal no serviço de emergência em hospital secundário do Distrito Federal. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 2230-22340, 2021.

Disponível em: <<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/25789>>.
Acesso em: 23 fev. 2023.

NÓBREGA, B. Q. et al. Intubação orotraqueal em sequência rápida na pediatria e a diferença entre o manuseio adulto e pediátrico. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 10178-10180, 2022. Disponível em: <<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/48504>>. Acesso em: 13 fev. 2023.

WRIGHT, Cameron D. et al. Postintubation tracheal stenosis: management and results 1993 to 2017. **The Annals of thoracic surgery**, v. 108, n. 5, p. 1471-1477, 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31299233>>. Acesso em: 20 fev. 2023.

ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA DIAFRAGMÁTICA COMO ESTRATÉGIA FACILITADORA DO PROCESSO DE DESMAME VENTILATÓRIO ARTIFICIAL

Paulo Nixon Cardoso Monteiro¹; Maylla Salete Rocha Santos Chaves²

paulonixon17@gmail.com

Fisioterapeuta graduado pelo Centro Universitário Uninovafapi, Teresina - Piauí¹;
Fisioterapeuta graduada pela Universidade Estadual do Piauí, Teresina - Piauí²;

RESUMO

A ventilação mecânica invasiva (VMI) é uma técnica de substituição ou auxílio à função ventilatória. Porém, sua manutenção prolongada implica em maior mortalidade. Por isso, a transição à ventilação espontânea deve ser iniciada o mais precoce possível. Todavia, diversos fatores impossibilitam esta transição, sobretudo a disfunção diafragmática induzida pela ventilação (VIDD). Diante desse contexto, a estimulação diafragmática elétrica transcutânea (EDET), minimiza a hipotrofia e previne a fadiga muscular, acelerando o desmame. Realizou-se uma busca nas bases Scielo, PubMed, Lilacs e Medline, entre dezembro de 2022 e fevereiro de 2023. Utilizou-se a combinação dos descritores: “Terapia por estimulação elétrica”, “Diafragma”, “Desmame do respirador”. Foram incluídos artigos originais e completos. Excluíram-se artigos de revisão e relatos de casos. A VMI prolongada possui efeitos deletérios, como a VIDD, presente em 65% daqueles ventilados mecanicamente. Por estas razões, cresce o interesse por métodos que facilitem o condicionamento respiratório, como a EDET, que tem sido amplamente utilizada durante imobilizações duradouras. A EDET aumenta a espessura diafragmática, assim como a força muscular ventilatória. A EDET no desmame da VMI demonstra ser uma ferramenta promissora e potencialmente eficaz, visto que não apenas reduz a taxa de atrofia, como também aumenta a espessura diafragmática, acelerando o desmame ventilatório.

Palavras-chave: Terapia por estimulação elétrica; Diafragma; Desmame do respirador.

Área Temática: Ventilação Mecânica Invasiva

1 INTRODUÇÃO

A ventilação mecânica invasiva (VMI) é uma técnica de substituição ou auxílio à função ventilatória através da aplicação de pressão positiva nas vias aéreas, objetivando a correção de eventos hipoxêmicos e a reversão de fadiga/falência muscular ventilatória, com consequente melhoria da complacência pulmonar, do trabalho respiratório, da relação ventilação-perfusão e do intercâmbio gasoso por intermédio da membrana alvéolo-capilar (FERREIRA et al., 2018).

No entanto, a manutenção do suporte ventilatório mecânico invasivo por período prolongado pode implicar em pior prognóstico, aumento do tempo de internação hospitalar, maiores custos de saúde e riscos de infecções associadas à VMI, assim como maior mortalidade desta população. Por esta razão, o processo de transição da ventilação artificial para a ventilação espontânea denominado de desmame ventilatório deve ser iniciado o mais rápido possível após reversão ou controle do evento que a motivou (FAVELA et al., 2022).

Este processo equivale a cerca de 40% do tempo total de VMI e possui diversos fatores que o influenciam negativamente, como por exemplo, a incapacidade de manutenção adequada da troca gasosa, distúrbios hemogasométricos, inapetência de órgãos vitais e, sobretudo, pela

fadiga e/ou falência muscular ventilatória secundária à fraqueza e atrofia diafragmática induzida pela VMI, em decorrência de longos períodos de inatividade (PÉREZ et al., 2017).

O diafragma é o principal músculo inspiratório, contribuindo em aproximadamente 70% da alteração do volume torácico de forma contínua e ininterrupta a cada ciclo ventilatório. Suas características morfofuncionais peculiares garantem resistência ao trabalho, visto que é composto por cerca de 55% de fibras musculares oxidativas ou vermelhas (tipo I), altamente resistentes à fadiga. No entanto, durante a VMI, essa musculatura encontra-se pouco ou inativa, atrofiando por desuso e perdendo rapidamente sua capacidade de torque (SACHETTI et al., 2017).

Este processo patológico denomina-se disfunção diafragmática induzida pela ventilação mecânica (VIDD) e está diretamente relacionada à VMI prolongada. Diante desse contexto, um dos recursos fisioterapêutico disponíveis é a estimulação diafragmática elétrica transcutânea (EDET), que tem por objetivo minimizar o processo de hipotrofia muscular respiratória, prevenir a fadiga, assim como aumentar a força e endurance, acelerando o processo de descontinuação do suporte ventilatório mecânico invasivo (SOTÁK et al., 2021).

Por estas razões, o presente estudo tem por objetivo avaliar os efeitos da EDET enquanto recurso facilitador do processo de desmame ventilatório em pacientes criticamente enfermos submetidos à VMI.

2 METODOLOGIA

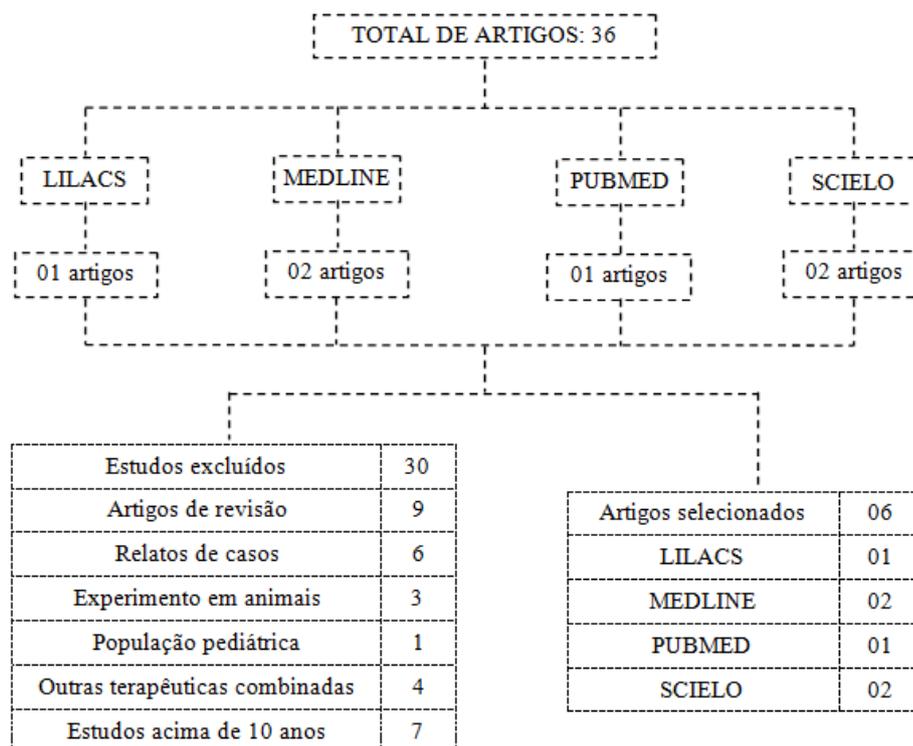
Foi realizada uma busca sistematizada nas bases de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online), PubMed (National Library of Medicine), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Medline (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica), sendo as duas últimas por intermédio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre dezembro de 2022 e fevereiro de 2023, para realização de uma revisão sistemática sobre a EEDF como estratégia facilitadora do processo de desmame ventilatório mecânico invasivo.

Foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 (dez) anos através da combinação dos seguintes descritores: “Terapia por estimulação elétrica”, “Diafragma”, “Desmame do respirador” e seus equivalentes em inglês e espanhol, assim como suas combinações a partir do operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos originais, completos e restritos a EEDF no processo de desmame ventilatório. Para a exclusão, foram utilizados os seguintes critérios: artigos de revisão, relatos de casos, dissertação de mestrado, teses, aqueles cuja pesquisa envolveu animais, crianças ou que associaram a EEDF com outros métodos de intervenção, bem como artigos que não corresponderam ao tema proposto.

O processo de identificação, avaliação e seleção dos artigos foi realizado por dois pesquisadores de forma independente e “cega”. Inicialmente foi realizada a análise de título, no qual aqueles que não atenderam ao objetivo do presente estudo foram prontamente eliminados. Em seguida, foi realizada a leitura dos resumos dos artigos remanescentes, em que novamente, aqueles que não atenderam aos critérios supracitados de inclusão também foram descartados. Por fim, realizou-se a leitura dos artigos que preencheram pré-requisitos de aprovação nas etapas anteriores para definição dos quais fariam parte do estudo. A seguir, tem-se o fluxograma correspondente à busca de artigos científicos nas respectivas bases de dados eletrônicas.

Legenda: fluxograma correspondente à busca de artigos científicos em bases de dados eletrônicas.



Fonte: Autoria própria, 2023.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A VMI consiste em um método de suporte para prevenção ou tratamento de pacientes com insuficiência respiratória aguda ou crônica agudizada (FAVELA et al., 2022). No entanto seu uso prolongado, sobretudo em modalidades controladas, isto é, ausência de atividade muscular ventilatória, possui diversos efeitos adversos, como pneumonia associada à VMI, injúrias pulmonares, maior tempo de internação hospitalar e alta taxa de mortalidade, visto que esta aumenta gradualmente a cada dia adicional de ventilação artificial (PÉREZ et al., 2017).

Outro efeito devastador da VMI prolongada é a VIDD por inatividade, estando presente em 65% dos pacientes ventilados mecanicamente (SACHETTI et al., 2017). O desuso prejudica a síntese proteica, ocasiona hipoplasia diafragmática, além de comprometer o sistema enzimático muscular relacionado à produção energética e atividade oxidativa mitocondrial (PÉREZ et al., 2017). No entanto, é importante ressaltar que a VIDD é um processo complexo causado não apenas por desuso muscular durante a VMI, mas também se associa a outros fatores tais como desnutrição, infecções sistêmicas, uso de antibióticos, bloqueadores neuromusculares e glicocorticóides (SOTÁK et al., 2021).

Por estas razões, há um interesse crescente no uso de métodos assistivos não volitivos que facilitem o condicionamento muscular respiratório, como a EDET, que por sua vez tem sido amplamente utilizada para aumentar a massa muscular ventilatória após imobilizações prolongadas (HSIN et al., 2022). Pérez et al. (2017) afirmam que a EDET aumenta significativamente a espessura diafragmática, assim como a força muscular inspiratória e a saturação periférica de oxigênio. Para Soták et al. (2021), a EDET incrementa, em média, quase 15% de espessura diafragmática a cada 48 horas de aplicação, enquanto que aqueles que não a realizam perdem, aproximadamente 5-6% diariamente.

Para Hsin et al. (2022), a EDET também aumenta da força muscular expiratória, uma vez que a corrente elétrica pode induzir a contração dos músculos abdominais, que são os principais componentes da função exalatória. Os músculos expiratórios desempenham papel

essencial nas vias aéreas, tais como, depuração mucociliar, prevenção de atelectasia e melhora da ventilação minuto, o que impacta positivamente nas chances de desmame bem-sucedido.

Quanto as suas contraindicações ou restrições, a EDET pode ser realizada em praticamente todos os perfis de pacientes, incluindo aqueles muito frágeis ou criticamente enfermos por ser de rápida e fácil aplicação (FERREIRA et al., 2018). As contraindicações descritas na literatura restringem-se a uso de marcapasso cardíaco e/ou lesões cutâneas no local da aplicação pelo risco potencial de infecção (HSIN et al., 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso da EDET durante o processo de desmame da VMI demonstra ser uma ferramenta de abordagem promissora e potencialmente eficaz, visto que não apenas reduz a taxa de atrofia muscular durante a VMI como também aumenta a espessura diafragmática, que por sua vez reflete na diminuição significativa da pressão de suporte do ventilador. Além disso, estimula o recrutamento de um maior número de fibras musculares, aumenta a força e endurância, acelerando o processo de transição à ventilação espontânea.

No entanto, o baixo número de artigos científicos existentes sobre a temática, torna evidente a necessidade de novos estudos a fim de enfatizar os reais efeitos da EDET no processo de desmame da VMI. Por enquanto, a EDET deve ser considerada altamente promissora, mas longe de ser vista como unanimidade ou soberana, pois para que isso aconteça é necessário um maior arcabouço literário que garanta esta afirmação.

REFERÊNCIAS

FAVELA, J.C.C. et al. Terapia de electroestimulación para el tratamiento de la atrofia diafragmática inducida por ventilación mecánica. **Medicina Crítica**, Cidade do México, v. 36, n. 1, p. 50-54, 2022.

FERREIRA, E.G. et al. Estimulação diafragmática elétrica transcutânea na ventilação mecânica invasiva. **Revista Saúde (Santa Maria)**, Rio Grande do Sul, v. 44, n. 3, p. 1-11, 2018.

HSIN, Y.F. et al. Effects of transcutaneous electrical diaphragmatic stimulation on respiratory function in patients with prolonged mechanical ventilation. **Annals of Thoracic Medicine**, Reino da Arábia Saudita, v. 17, n. 1, p. 14-20, 2022.

PÉREZ, R.R. et al. Electroestimulación del músculo diafragma para el retiro temprano de La ventilación mecánica y seguimiento de los cambios en el grosor con ultrasonido. **Medicina Crítica**, Cidade do México, v. 31, n. 4, p. 205-212, 2017.

SACHETTI, A. Efeitos da estimulação elétrica neuromuscular sobre a mobilidade diafragmática de pacientes críticos: ensaio clínico randomizado. **Conscientiae Saúde**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 224-233, 2017.

SOTÁK, M. et al. Phrenic nerve stimulation prevents diaphragm atrophy in patients with respiratory failure on mechanical ventilation. **BMC Pulmonary Medicine**, Califórnia, v. 314 n. 21, p. 1-8, 2021.

ATRIBUIÇÕES DE ENFERMAGEM PARA AUXILIAR A ADESÃO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Emanuelle Pereira de Araújo Santos¹; Bruna Rykelly Ramos dos Santos²; Pedro Henrique Ferreira dos Santos²; Paulo Pedro de Freitas²; Madson Bruno da Silva Bezerra²; Karol Fireman de Farias³.

emanuelle.santos@arapiraca.ufal.br

^{1,2} Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem - Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca; ³ Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem - Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca.

RESUMO

O enfermeiro tem papel essencial no cuidado ao paciente com tuberculose (TB), visto atuar na busca ativa, cuidado na adesão ao tratamento e avaliação do paciente. Este, durante a formação, é preparado para promover, prevenir, proteger e contribuir na melhora da saúde individual ou coletiva. Sob esta ótica, a presente revisão de literatura visou identificar as publicações que descrevessem as atribuições de enfermagem no auxílio à adesão do tratamento da TB entre 2018 e 2022. Após realizar as buscas nas bases de dados - Biblioteca Virtual de Saúde e *SciELO* - e aplicar os critérios de inclusão, foram selecionados 07 artigos. Conclui-se que há concordância sobre a importância da equipe de enfermagem no tratamento da doença, entretanto, necessitam de maior capacitação e apoio institucional para contribuir ainda mais para a adesão dos pacientes ao tratamento da TB.

Palavras-chave: *Mycobacterium tuberculosis*; Aderência Medicamentosa; Saúde.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada, majoritariamente, pela *Mycobacterium tuberculosis* que atinge os pulmões (forma pulmonar) e/ou outros órgãos (forma miliar), desenvolvendo-se de forma latente ou evoluindo para o estado ativo. A principal fonte é o ser humano com a doença ativa, que elimina um grande número de bacilos através das vias respiratórias, pelos aerossóis. O Brasil disponibiliza tratamento gratuito e medidas de prevenção da doença, entretanto, ainda foram diagnosticados 218.477 casos durante os anos de 2018 a 2022 (BRASIL, 2023). Devido à sua característica de tratamento polifarmacológico em um esquema básico de 6 meses, o paciente com TB exige acompanhamento rigoroso e instrutivo por parte dos profissionais de saúde, para que este cumpra as orientações corretamente. Assim, este trabalho tem como objetivo identificar na literatura científica quais atribuições da enfermagem podem auxiliar a adesão do paciente ao tratamento da TB.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, realizada em janeiro de 2023, no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (*LILACS*, *MEDLINE* e *BDENF- Enfermagem*) e *SciELO* (*Scientific Electronic Library Online*), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS),

cruzados com o operador booleano *AND*: “Tuberculose” *AND* “Enfermagem” *AND* “Adesão ao Tratamento” no período 2018-2023. Os critérios de inclusão foram: (1) estudos qualitativos, (2) disponíveis nas bases indexadas em língua portuguesa. Os critérios de exclusão foram: (1) artigos duplicados, (2) estudos de revisão e etiologia, (3) dissertações, (4) teses e (5) que não contemplem o objetivo da pesquisa.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No total, foram encontradas 17 publicações e, após a exclusão dos artigos quantitativos (n=3), que não respondem a proposta da pesquisa (n=5), teses (n=1) e revisões (n=1), foram selecionados 07 para leitura de texto completo. Posterior a esta leitura, todos os artigos (n=7) compuseram a amostra. As publicações eleitas relatam a importância da enfermagem na adesão terapêutica, inclusive na detecção de vulnerabilidades e dificuldades do paciente (Tabela 1).

Tabela 1 - Características dos estudos incluídos na revisão.

Autores/Ano	Título	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados
GUIMARÃES et al. 2018	Cuidados de Enfermagem a um Paciente Portador de Tuberculose Pulmonar e Comorbidades: Relato de Caso.	Estudo de caso de abordagem qualitativa.	Realizar um estudo de caso de um jovem portador de tuberculose pulmonar (TP)	Foram elaborados 13 diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes com TP.
HINO et al. 2018	O controle da tuberculose na ótica de profissionais do Consultório na Rua.	Estudo exploratório e descritivo.	Apresentar a visão de profissionais sobre moradores de rua que realizam o tratamento da TB	Desafios para o controle da tuberculose dentre estes e não abandono do tratamento.
BARROS et al. 2021	Vulnerabilidade e estratégias de adesão ao tratamento da tuberculose: discurso dos enfermeiros da atenção primária	Estudo descritivo de abordagem qualitativa.	Identificar estratégias dos enfermeiros para potencializar a adesão do tratamento de TB.	Foram identificadas as estratégias dos enfermeiros para garantir a continuidade do tratamento em pacientes com tuberculose
SILVA, et al. 2022	Percepções de enfermeiros sobre gestão do cuidado e seus fatores intervenientes para o controle da tuberculose.	Estudo descritivo, qualitativo.	Analisar a percepções de enfermeiros sobre gestão do cuidado e seus fatores intervenientes para o controle da TB na APS.	O conhecimento sobre gestão e política no cuidado e controle da TB é insatisfatório.

LINHARES, et al. 2020.	A vivência do tratamento de tuberculose em unidades de Saúde da Família.	Pesquisa fenomenológica.	Compreender a vivência dos portadores de TB nos cuidados do tratamento.	Os usuários apontam a necessidade e importância dos enfermeiros no tratamento da TB
TÁVORA, et al. 2021.	Percepções de enfermeiros e doentes sobre a adesão ao tratamento diretamente observado (TDO) em TB	Pesquisa qualitativa descritiva.	Analisar os fatores intervenientes na adesão ao TDO em TB, na percepção de doentes e de enfermeiros de unidades básicas de saúde.	Os enfermeiros são sensíveis à importância que têm, porém necessitam de maior apoio institucional, e os doentes bem esclarecidos fazem adesão.
FREIRE, et al. 2020.	Percepção da enfermagem sobre a adesão e o abandono do tratamento da tuberculose	Estudo qualitativo, descritivo-exploratório	Conhecer a percepção da enfermagem à adesão ao tratamento da TB.	Os profissionais reconhecem sua responsabilidade na adesão ao tratamento da doença.

Fonte: Próprios autores, 2023.

GUIMARÃES *et al.* (2018) relataram um estudo de caso realizado com um paciente internado diagnosticado com tuberculose pulmonar (TP), associado à desnutrição e ao alcoolismo. O estudo refere o paciente em uma situação de risco e vulnerabilidade, devido à falta de apoio familiar, também relatou não possuir informações sobre seus antecedentes familiares. Os autores, então, elaboraram um plano de cuidados de enfermagem, sendo clara a sistematização do Processo de Enfermagem (PE) para elaboração das intervenções necessárias. Concluíram que o bem-estar psicossocial e o apoio familiar são fatores indispensáveis para evitar o abandono do tratamento. Nesta perspectiva, BARROS *et al.* (2021), identificaram a visão de enfermeiros sobre as vulnerabilidades do abandono. Neste estudo os entrevistados reconheceram a educação em saúde como método essencial que visa passar para os pacientes as informações sobre a patologia e como se dá o tratamento.

HINO *et al.* (2018), ao estudarem a visão de profissionais da saúde, incluindo enfermeiros, identificou as percepções destes profissionais frente ao controle da TB nas pessoas em situação de rua. Os desafios para adesão ao tratamento incluem a perda da autoestima, negação, uso abusivo de álcool e outras drogas, efeitos colaterais dos medicamentos, além do constante deslocamento dessas pessoas. Todavia, a criação de um vínculo estabelece confiança com o profissional e o cuidado ofertado, buscando compreender o processo saúde-doença como um fenômeno social.

SILVA *et al.* (2022) em uma pesquisa com enfermeiros, estipulou como categorias: “A gestão do cuidado de enfermeiros para o controle da TB nas UBS” e “Fatores intervenientes na efetivação da gestão do cuidado no controle da TB nas UBS”, respectivamente. Neste estudo concluiu-se a necessidade de capacitação dos profissionais que, até então, possuíam fragilidades sobre a gestão e controle da doença, não conseguiam ter autonomia e insumos para realizar suas atividades privativas. Ademais, LINHARES *et al.* (2020), concluíram que a impessoalidade do serviço de saúde torna muito difícil a vivência do tratamento, confirmando que o adequado treinamento do enfermeiro gera um impacto positivo, para facilitar a adesão do paciente em

tratamento da TB. Sob a ótica de TÁVORA et al. (2021), as UBSs apresentam potencial para desenvolver uma estratégia eficaz no tratamento da doença, com ênfase para o Tratamento Diretamente Observado (TDO). Contudo, os enfermeiros necessitam de apoio institucional para poder proporcionar um melhor acompanhamento com os pacientes. Na perspectiva de FREIRE et al. (2018), compactuando com a visão dos demais autores, referem que os profissionais de enfermagem sabem sua responsabilidade na adesão ao tratamento da TB, e percebem no cotidiano de trabalho os fatores que influenciam o abandono.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta revisão conclui-se que a enfermagem tem um papel importante para a adesão ao tratamento em pacientes com TB, com ênfase para o TDO e educação em saúde. Logo, cabe à enfermagem exercer seu papel em uma equipe multidisciplinar, no entanto, é necessário maior apoio institucional, capacitação para aplicação do PE e uma assistência de forma sistematizada e humanizada, com vista à construção de vínculo paciente-enfermeiro.

REFERÊNCIAS

BARROS, J.J.C., et al. Vulnerabilidade e estratégias de adesão ao tratamento da tuberculose: discurso dos enfermeiros da atenção primária. **J Nurs.** UFSM. 2021, vol.11 e61: 1-15.

BRASIL. Ministério da Saúde/SVS - **Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.** TUBERCULOSE - Casos confirmados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação segundo Ano Diagnóstico, período: 2018-2022. Brasil, 2023.

FREIRE, A.P.V.S., et al. Percepção da enfermagem sobre a adesão e o abandono do tratamento da tuberculose. **Rev. Enferm.** UFSM, Santa Maria, v10, e37: p. 1-18, 2020

GUIMARÃES, T.M.R., et al. Cuidados de Enfermagem a um Paciente Portador de Tuberculose Pulmonar e Comorbidades: Relato de Caso. **Rev Fund Care Online.** 2018 jul./set.; 10(3):683-689.

HINO, P., et al. O controle da tuberculose na ótica de profissionais do Consultório na Rua. **Revista Latino-americana De Enfermagem**, 2018, v.26: e3095.

SILVA, F.O, et al. Percepções de enfermeiros sobre gestão do cuidado e seus fatores intervenientes para o controle da tuberculose. **Esc Anna Nery** 2022;26:e20210109, 2021.

LINHARES, S.R.S e PAZ, E.P.A. A vivência do tratamento de tuberculose em unidades de Saúde da Família. **Esc. Anna Nery [online]**. 2020.

TÁVORA, M.M, et al. Percepções de enfermeiros e doentes sobre a adesão do tratamento diretamente observado em tuberculose. **Cogitare enferm. [online]**. 2021.

TRATAMENTO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR NA CONTRAINDICAÇÃO DE ANTICOAGULAÇÃO - REVISÃO DE LITERATURA

Letícia Rêgo e Silva¹; Maria Eulália Carneiro Leal¹; Letícia Kelly Domingos Brito¹; Matheus Coutinho Costa¹; Beatriz Cristina Barbosa dos Santos¹; Michelle Clyne Rupert Brandão¹; Bárbara Desirée Rodrigues Mota¹

leticia_rego14@hotmail.com

¹ Universidade Federal de Pernambuco

RESUMO

O tromboembolismo pulmonar (TEP) é uma doença de alta morbimortalidade causada pela impactação de êmbolos na circulação venosa vascular. Classicamente se apresenta com a tríade dispnéia, dor pleurítica e hemoptise, e seu diagnóstico é dado a partir desses sintomas associados a exames complementares, como PESI, score de Wells, D-dímero, ECG, Raio – X de tórax e USG. O tratamento usual dessa doença é feito com suporte hemodinâmico e respiratório e anticoagulação. Entretanto, existem casos em que a anticoagulação é contraindicada, e o presente estudo visou reunir através de uma revisão de literatura os mais novos possíveis tratamentos para esses casos e avaliar suas vantagens e desvantagens. Como resultado foi encontrado que a anticoagulação continua sendo a melhor escolha para pacientes com TEP, análogos de prostaciclina são contraindicados e, para pacientes que não possam fazer uso de anticoagulantes, a compressão pneumática intermitente ou o filtro de veia cava estão indicados.

Palavras-chave: Tromboembolismo pulmonar; TEP; pulmonary thromboembolism.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

O tromboembolismo pulmonar (TEP) é uma doença que juntamente com a trombose venosa profunda (TVP), faz parte do espectro de tromboembolismo venoso (TEV). É uma afecção de alta morbimortalidade e sua gravidade depende de sua apresentação clínica e hemodinâmica (ARABI et al, 2019; BRANDÃO NETO, 2019; KELLER e HOBHOM, 2019). Assim, pacientes com quadros hemodinamicamente instáveis correspondem a apenas 4-5% dos casos, porém possuem uma taxa de letalidade de até 45%. Já os pacientes hemodinamicamente estáveis, com menos de 50 anos e sem comorbidades possuem taxa de letalidade <1% (BRANDÃO NETO, 2019).

O TEP já é a 3ª maior causa de doença cardiovascular no mundo. Nos Estados Unidos, estimam-se que ocorrem de 600 a 900 mil casos novos por ano, mas no Brasil os dados são escassos e subdiagnosticados. Segundo o DATASUS, em 2016 houveram 7.412 mortes por embolia pulmonar, mas acredita-se que esse número deva ser bem maior, já que essa é uma patologia de difícil diagnóstico clínico (BRANDÃO NETO, 2019).

A fisiopatologia do tromboembolismo pulmonar ocorre pela impactação de êmbolos na circulação venosa pulmonar. Assim, a Tríade de Virchow composta por lesão endotelial, estase sanguínea e hipercoagulabilidade influencia na formação trombótica (BRANDÃO NETO, 2019).

A sintomatologia é extremamente variável sendo a dispneia o sintoma mais frequente e presente em 80% dos casos, contudo, na minoria dos casos ocorre a tríade clássica do TEP:

dispneia, dor torácica pleurítica e hemoptise. Outros sintomas comuns são: edema assimétrico em membros superiores, tosse seca, dor torácica, tontura, diaforese, dor abdominal, estertores, febre, etc (BRANDÃO NETO, 2019). Assim, existem vários exames complementares que auxiliam no diagnóstico do TEP: o escore de Wells, PESI (Pulmonary Embolism Severity Risk), D-dímero, ECG, Raio – X de tórax, USG, etc. (BRANDÃO NETO, 2019; KELLER; HOBHOM, 2019)

O Escore de Wells é um importante preditor de probabilidade de TEP, levando em consideração se o paciente tem antecedente de TEP ou TVP, frequência cardíaca > 100 batimentos por minutos, cirurgia ou imobilização nas últimas 4 semanas, hemoptise, neoplasia ativa, sinais de TVP e se o TEP é o principal diagnóstico. Assim, se o escore for até 1 ponto, o paciente tem baixa probabilidade clínica de ter TEP; se o escore for de 2-6, tem uma probabilidade intermediária; quando igual ou maior que 7, a probabilidade é alta e os exames complementares devem prosseguir (BRANDÃO NETO, 2019).

Além do suporte hemodinâmico e respiratório, o tratamento do TEP é realizado através da anticoagulação sistêmica para evitar a formação de novos coágulos. Os medicamentos mais utilizados para anticoagulação oral são a rivaroxabana. Já a anticoagulação parenteral mais usada é a heparina não fracionada e a heparina de baixo peso molecular (BRANDÃO NETO, 2019). Por fim, segundo a European Society of Cardiology (ESC) o tratamento de reperfusão é recomendado para pacientes com TEP de alto risco e hemodinamicamente instáveis e deve ser considerado como tratamento de resgate em pacientes normotensos selecionados, que correm o risco de uma descompensação hemodinamicamente iminente (BRANDÃO NETO, 2019; KELLER; HOBHOM, 2019).

2 METODOLOGIA

O tipo de estudo escolhido para esse resumo foi a revisão de literatura. Para selecionar os artigos científicos foram utilizados os descritores “tromboembolismo pulmonar; pulmonary thromboembolism, treatment” nos bancos de dados Pubmed e Scielo. Os critérios de inclusão foram artigos publicados de 01 de janeiro de 2019 até o momento, pesquisas feitas exclusivamente em humanos e com qualis A. Sobre um total de 41 artigos analisados, foi aplicado como critério de exclusão artigos que não falassem diretamente sobre o tema e seu tratamento. Não foi feita distinção entre idiomas. A população de estudo foi de adultos não gestantes. Foi utilizada ainda como fonte secundária o livro de emergências da FMUSP, 2019.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O tromboembolismo pulmonar é uma das maiores complicações da trombose venosa profunda (TVP). Atualmente o tratamento de primeira linha para esses casos são os anticoagulantes, sendo o mais utilizado a heparina não fracionada (HNF) e a heparina de baixo peso molecular (HBPM). Algumas diretrizes indicam outros anticoagulantes como a Rivaroxaban e Apixaban, que são inibidores direto do fator X ativado. (ARABI et al, 2019; BRANDÃO NETO, 2019).

Novos estudos lançados demonstram alguns tratamentos alternativos ou complementares aos anticoagulantes com objetivo de demonstrar alternativas viáveis aos pacientes que estão contraindicados ao uso da anticoagulação sistêmica. Ao recente estudo produzido por Arabi et al (2019), o uso da compressão pneumática intermitente como nova alternativa para o tratamento do tromboembolismo venoso, concluiu que entre os pacientes gravemente doentes cujo tratamento era a tromboprolifaxia farmacológica, não foi encontrado benefício da compressão pneumática intermitente adjuvante na prevenção da trombose incidente nas veias profundas dos membros inferiores proximais. É importante observar que a

compressão pneumática é não invasiva, tem fácil utilização, contudo, possui algumas restrições de uso. A sua utilização no TEP atualmente ocorre quando há contraindicação a tromboprolifaxia farmacológica.

Outro estudo feito por Barnes et al (2019), verificou os efeitos adversos trazido pelo uso dos análogos da prostaciclina, uma prostaglandina, que seria mais uma opção no tratamento da hipertensão pulmonar a partir de embolia pulmonar crônica. O uso desses medicamentos causou aumento dos efeitos adversos como vasodilatação, dor de cabeça, dor maxilar, diarreia, náusea e vômito, mialgias, afecções no trato respiratório superior, dor nas extremidades e reações no local da infusão. Com relação à forma de administração, as vias mais recentemente disponíveis e seguras são a subcutânea, oral ou inalatória, embora sejam menos potentes. Já a forma intravenosa mais utilizada anteriormente, possui um risco de 12% a 25% de ocorrência de eventos não fatais graves, incluindo sepse, hemorragia, pneumotórax e embolia pulmonar em pacientes com hipertensão pulmonar por tromboembolismo crônico, de acordo com os critérios das diretrizes atuais.

No estudo de Lindh-Astrand et al (2019), o registro focou no uso de terapia hormonal (TH) em mulheres diagnosticadas com câncer de mama e/ou embolia pulmonar visto que a TH é um tratamento eficaz para sintomas vasomotores em mulheres na pré e pós-menopausa. Na pesquisa as mulheres com histórico de embolia pulmonar receberam terapia hormonal transdérmica em maior extensão do que as mulheres em geral, de acordo com os resultados de estudos observacionais. No consenso global, a TH oral aumenta o risco de tromboembolismo venoso (TEV) e TEP, de forma que a análise sugere que os regimes transdérmicos não são tão protrombóticos quanto a TH oral, já que esta possui menor risco de provocar uma TVP.

A tromboprolifaxia é prescrita rotineiramente para os pacientes submetidos a grandes cirurgias abdominais ou pélvicas (por possuírem maior risco de desenvolver complicações de TEV) assim como os que sofreram algum trauma grave. Essa profilaxia se estende até após a alta hospitalar, permanecendo 10 a 50 vezes maior o risco de TVP e EP da sétima à décima segunda semana pós evento cirúrgico, corroborando a eficácia de extensão do período de anticoagulação (maior que 14 dias) (FELDER et al, 2019).

Quanto ao estudo de Ho et al (2019), este observa a colocação precoce (nas primeiras 72 horas) do filtro de veia cava profilático, em pacientes com contraindicação à anticoagulação profilática. Os filtros recuperáveis de veia cava inferior foram desenvolvidos e amplamente utilizados em muitos centros de trauma como um meio primário para evitar embolia pulmonar. O questionamento foi acerca da eficiência com que o filtro poderia substituir a anticoagulação com preocupações acerca de complicações a longo prazo desses filtros, além de implicações importantes para os recursos de saúde associados ao seu uso contínuo. Logo, a primeira hipótese é sobre o filtro de veia cava reduzir o risco de embolia pulmonar sintomática em pacientes gravemente feridos nos quais a anticoagulação profilática é contraindicada em comparação aos pacientes que não receberam o filtro. A conclusão foi que não houve menor incidência de EP ou morte aos 90 dias do que aqueles que não utilizaram o filtro. Entretanto, dos 33% dos pacientes com contraindicação à anticoagulação que não pôde ser iniciada, não houve aumento de TVP e EP com o uso desse dispositivo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A anticoagulação continua sendo a melhor escolha para o tratamento de primeira linha de TEP. Para pacientes que têm contraindicação de tromboprolifaxia farmacológica está indicado o uso da compressão pneumática intermitente. O filtro de veia cava também é indicado exclusivamente para pacientes que tenham contraindicação de anticoagulação sistêmica. O uso de análogos da prostaciclina foi contraindicado devido a seus efeitos adversos. Por fim,

recomenda-se a troca da terapia hormonal oral para a transdérmica em mulheres com câncer de mama e/ou embolia pulmonar, a fim de evitar a TEV.

Novas pesquisas sobre tratamentos alternativos e complementares da TEP são necessárias.

REFERÊNCIAS

ARABI, Yaseen M. et al. Adjunctive intermittent pneumatic compression for venous thromboprophylaxis. **New England Journal Of Medicine**, Massachusetts, v. 380, n. 14, p.1305-1315, abr. 2019. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa1816150>. Acesso em: 20 fev. 2023.

BARNES, Hayley et al. Prostacyclin for pulmonary arterial hypertension. **Cochrane Database of Systematic Reviews**. v. 5, mai. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31042010/>. Acesso em: 20 fev. 2023.

BRANDÃO NETO, Rodrigo Antonio et al. Tromboembolismo Pulmonar. In: VELASCO, Irineu Tadeu et al. **Medicina de emergências: abordagem prática**. 13ª ed. Barueri: Editora Manole, 2019. p. 555 – 573.

FELDER, Seth et al. Prolonged thromboprophylaxis with low molecular weight heparin for abdominal or pelvic surgery. **Cochrane Database of Systematic Reviews**. ago 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6450215/>. Acesso em: 20 fev. 2023.

HO, Kwok M. et al. A Multicenter Trial of Vena Cava Filters in Severely Injured Patients. **New England Journal Of Medicine**. Massachusetts, v. 381, n. 15, p.1495-1497, out. 2019. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoal806515>. Acesso em: 20 fev. 2023.

KELLER, Karsten; HOBÖHM, Lukas. Identification of normotensive patients with pulmonary embolism who may benefit from thrombolysis. **International Journal Of Cardiology**, v. 281, p.125-126, abr. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30711268/>. Acesso em: 20 fev. 2023.

LINDH-ÅSTRAND, Lotta et al. Use of hormone therapy (HT) among Swedish women with contraindications – A pharmacoepidemiological cohort study. **Maturitas**, [s.l.], v. 123, p. 55–60, mai 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31027678/>. Acesso em: 20 fev. 2023.

DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA: UMA EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA

Gabriel Ferreira Henriques¹; Marcella Moraes Falcon²; Rafael Dreyer³; Matheus Ferreira Henriques⁴; Paula Vieira Villar⁵; Paula Cristina da Silva Jordão Moreira⁶; Paul Herbert Dreyer Neto⁷

gabriel.fhenriques20@gmail.com

1, 2, 3, 4, 5, 6 Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy

RESUMO

O Descolamento Prematuro de Placenta (DPP) é uma condição obstétrica importante, classificada como uma emergência leva a um maior risco de morbimortalidade tanto materna quanto fetal. Através de inúmeras pesquisas científicas, seu processo fisiopatológico caracteriza-se por uma ruptura das artérias deciduais, levando a uma separação completa ou parcial da placenta antes do parto, apresentando, também, um caráter multifatorial. A literatura atesta em diversos estudos os desfechos fetais adversos, como: restrição de crescimento intrauterino; parto prematuro; baixo peso ao nascer; sofrimento fetal; baixo índice de APGAR; natimorto e outras anomalias congênitas. Apesar de todas estas informações, o DPP permanece uma condição clínica emergencial bastante imprevisível e inevitável, devendo preconizar sempre que possível, o tratamento. Portanto, trata-se de um estudo do tipo resumo expandido, descritivo, ocorrido em março de 2023, em que podemos categorizar clinicamente com bases teóricas, bem como roteirizar as possíveis vias de tratamento.³

Palavras-chave: Manejo conservador; Diagnóstico; Relato de Caso.

Área Temática: Emergências em Ginecologia e Obstetrícia.

1 INTRODUÇÃO

O deslocamento prematuro da placenta (DPP) é uma complicação obstétrica grave que leva a um risco aumentado de morbidade e mortalidade materna e neonatal. É caracterizada por uma separação súbita da placenta implantada no corpo do útero, de forma parcial ou completa, normalmente ocorrendo após a 20ª semana de gestação. Quanto a sintomatologia desta complicação, ainda imprevisível e inevitável, citamos sangramento vaginal doloroso acompanhado de contrações uterinas fortes e frequentes, hipertonicidade uterina, hipertensão e um padrão de frequência cardíaca fetal não tranquilizador. O estado hemodinâmico e perfil de coagulação materno e a condição fetal são parâmetros clínicos importantes na avaliação da gravidade.

É de extrema importância a identificação precoce desta urgência obstétrica, visto que, se negligenciada, pode levar a morte fetal e/ou materna em pouco tempo devido ao seu perfil de evolução rápida, gerando consequências potencialmente graves como: choque hipovolêmico na gestante; hipóxia fetal e parto prematuro. Portanto, a presente revisão bibliográfica tem por objetivo elucidar diversos tópicos que circundam este tema pertinente no ramo da obstetrícia.

2 METODOLOGIA

O estudo realizado tem como base um resumo expandido, sendo desenvolvido no período de fevereiro e março de 2023. A presente revisão utilizou como bases de dados: *Scientific Electronic Library* (SciELO), Associação Médica Brasileira, Federação brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia e GOOGLE ACADÊMICOS.

Para a elaboração desse estudo, definimos os critérios de inclusão com base na pré-seleção de artigos com carácter de revisão bibliográfica e casos clínicos, sendo estes publicados no período de janeiro de 2016 a fevereiro de 2023 nos idiomas, português e inglês. Sob outra perspectiva o critério de exclusão baseou-se em artigos com mais de 10 anos de publicação, duplicados, disponibilizados em resumos, e que não abordavam a proposta estudada.⁴

Foram utilizados 6 artigos para a elaboração deste resumo expandido, os quais foram submetidos à leitura minuciosa para a coleta de dados. Os resultados encontrados foram apresentados de forma descritiva, e foram divididos em categorias temáticas, abordando a Fisiopatologia, Epidemiologia, Etiologia, Clínica, Diagnóstico e Tratamento do Descolamento Prematuro de Placenta.⁴

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Descolamento Prematuro de Placenta (DPP) é uma emergência obstétrica caracterizada pelo sangramento vaginal na segunda metade da gravidez e consequente separação entre a placenta e o revestimento uterino. Segundo a Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, o DPP é responsável por 10% dos partos prematuros, sendo que 40% a 60% desse percentual ocorre antes das 37 semanas de gestação.⁶

A causa imediata para essa patologia é a ruptura das artérias espiraladas ou veias maternas localizadas na decídua basal, gerando um acúmulo de sangue na zona de clivagem decíduo-placentária. Dessa forma, esta hemorragia pode ser caracterizada por alta pressão na área central caso haja um rompimento de vasos arteriais ou como por baixa pressão resultando em uma pequena área de separação. A porção que fora descolada da placenta é incapaz de permutar gases e nutrientes importantes para a sobrevivência e melhor desenvolvimento fetal situação esta que, em dado momento, causará sofrimento ao mesmo. As consequências neonatais incluem baixo peso ao nascer, asfixia perinatal, probabilidade de natimorto e morte neonatal.⁶

Etiologicamente, o DPP tem como possíveis fatores o trauma contuso ou uma descompressão rápida do útero hiperdistendido levando à uma tração da placenta inelástica, o uso de cocaína, tabagismo, anomalias uterinas - como o útero bicorno - sinéquias uterinas, leiomioma e a formação da trombina. Assim, esses fatores desencadeantes vão ocasionar hipertonia uterina e produção de citocinas inflamatórias capazes de promover rotura prematura das membranas arteriais ou venosas.⁵

Faz-se necessário citar características que aumentam a probabilidade da ocorrência do DPP, como perfis sociodemográficos ou comportamentais como idade materna maior que 35 anos ou menor que 20 anos, multiparidade, etnia negra, etilismo, trombofilias, síndromes hipertensivas, hiper-homocisteinemia, diabetes gestacional, malformação uterina, cesárea anterior, abortamentos e pré-eclâmpsia. Entretanto, vale ressaltar o fator de risco caracterizado como de maior importância para o desenvolvimento da patologia o descolamento prematuro de placenta prévia.⁵

Uma das hipóteses que defendem o tabagismo como um fator predisponente, é o potencial vasoconstritor da nicotina nas artérias uterinas e umbilicais e o aumento das concentrações de carboxihemoglobina, levando à uma hipoperfusão placentária, isquemia, necrose e hemorragia. Esse cenário assemelha-se ao uso da cocaína, apresentando um mecanismo similar com isquemia, vasodilatação reflexa e comprometimento da integridade vascular.³

O diagnóstico para o descolamento prematuro de placenta é fundamentalmente clínico, porém, podem ser utilizados como forma de auxílio os exames obstétricos, toque vaginal, exames de imagens e laboratórios. Ademais, apesar da baixa sensibilidade e alta especificidade da ultrassonografia, essa se apresenta como um exame de alto valor preditivo, muito útil para identificar um hematoma retroplacentário e excluir outros distúrbios associados ou não a sangramentos.³

A clínica clássica apresentada pelos pacientes acometidos por essa patologia caracteriza-se por sangramentos vaginais com volume leve a moderado e dor em hipogástrio de forte intensidade, podendo apresentar dor nas costas acompanhadas, ou não, de contrações uterinas. Além disso, durante o exame físico obstétrico, pode-se perceber sinais de coagulação intravascular disseminada, sugerindo um descolamento prematuro de placenta extensa. Por outro lado, outras alterações podem ser encontradas como o útero hipertônico, ausência de movimento fetal, batimentos cardíacos inaudíveis e colo uterino grosso, posterior e pérvio com mais de 1 centímetro.²

Por outra perspectiva, com base na clínica da paciente e durante a investigação laboratorial, avaliamos o grau de hemorragia materna ao relacioná-lo com o grau de anormalidade hematológica, de forma que o DPP grave pode levar à coagulação intravascular disseminada (CIVD), cursando com óbito em 10 a 20% dos casos. Ademais, alguns pacientes podem cursar, também, com hipotensão, anemia leve à moderada e, fazendo-se necessário a análise da bolsa amniótica, contendo líquido amniótico hemático.²

Diante do exposto, o descolamento prematuro de placenta pode ser classificado em 3 níveis distintos de apresentação. O Grau I contempla a paciente assintomática, ou com sangramento genital discreto, sem hipertonia uterina significativa e com vitalidade fetal preservada, sendo diagnóstico feito após o nascimento pela presença de coágulo retroplacentário. Seguidamente, o Grau II apresenta sangramento genital moderado com hipertonia uterina, queda do nível de fibrinogênio - provável coagulação intravascular disseminada- e feto vivo, porém, com pouco sofrimento. O Grau III, em conclusão, é caracterizado por óbito fetal, hipotensão arterial e hipertonia uterina, sendo subdividido em nível A ou B, com coagulopatia instalada ou não, respectivamente.¹

Por fim, os marcadores clínicos para o DPP podem indicar outras possíveis patologias que cursam com uma história semelhante, como ruptura uterina, hematoma subcoriônico e placenta prévia. Dito isso, apresentando-se como diagnóstico diferencial mais importante, a placenta prévia é relatada pela presença do sangramento vaginal indolor com ou sem contrações uterinas associadas. Já a ruptura uterina estabelece-se comumente em mulheres com histerotomia prévia, apresentando, também, anormalidades do ritmo fetal, sangramento vaginal, dor abdominal constante, cessação das contrações uterinas, hipotensão materna e taquicardia.¹

O descolamento prematuro de placenta é uma emergência obstétrica grave cuja conduta depende diretamente do quadro clínico, classificação da doença e do comprometimento fetal e materno, de forma que a individualização sempre seja prioridade. Dito isso, podemos sequenciar o manejo a partir da confirmação da suspeita inicial de DPP, observando o estado volêmico materno, por meio do controle da pressão arterial, pulsos centrais e periféricos e da diurese, bem como a vitalidade fetal.

Sendo assim, em caso de feto morto com estabilidade hemodinâmica da gestante, preconiza-se o parto vaginal, porém, em quadros de instabilidade materna deve ser realizada cesárea. Em contrapartida, tratando-se de um feto vivo com estabilidade da gestante com cardiocardiografia categoria III com parto iminente, pode-se optar por parto espontâneo ou instrumental. Porém, caso o parto não seja iminente, a via preferível é abdominal por cesárea de emergência.³

Devemos lembrar, sempre, que o cuidado médico cirúrgico e de suporte à gestante é de suma importância, da mesma forma que o trabalho da enfermagem no cuidado da gestante de

alto risco e da equipe multidisciplinar, desenvolvem competências e responsabilidades necessárias para tornar menos árduo os possíveis traumas dessa emergência obstétrica garantindo apoio durante todo o período gestacional.¹

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por conseguinte, a presente revisão bibliográfica permitiu um melhor conhecimento acerca do descolamento prematuro de placenta e suas respectivas características clínicas, etiológicas, epidemiológicas, laboratoriais, bem como as melhores condutas com a finalidade de reduzir ou evitar possíveis complicações maternas ou fetais. Ademais, é fundamental que novas pesquisas referentes aos processos fisiopatológicos dos fatores de risco sejam melhor estudados e pesquisados para que possamos controlar as principais causas para a ocorrência dessa patologia.¹

Sugere-se finalmente, que novos estudos sejam realizados pela comunidade científica, com vistas às condutas precoces que obtiveram melhores desfechos clínicos, para que, dessa forma, a sociedade médica possa diminuir os casos de óbitos e alcançar melhores desfechos neonatais.²

REFERÊNCIAS

ALVES F, Camila. **Descolamento Prematuro da Placenta: Revisão Integrativa da Literatura**. Porto Alegre, p. 1-17, 2016.

SIQUEIRA R, Isabela et al. **Avaliação dos fatores associados aos resultados neonatais no Descolamento Prematuro de Placenta**. In: Arquivos Catarinenses de Medicina, Palhoça/Santa Catarina, 2016.

SOUZA, Nathalia. **Descolamento Prematuro de Placenta com Manejo Conservador: Relato de Caso e Revisão Bibliográfica**. Dourados/ Mato Grosso do Sul, p. 1-30, 2021.

SARVASI C, Amanda et al. **Descolamento Prematuro de Placenta Idiopático: Relato de Caso**. Bragança Paulista/ São Paulo, p. 1-6, 2019.

FEITOSA L, Francisco et al. **Descolamento Prematuro de Placenta**. Protocolos Febrasgo. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, n 27. Fortaleza/ Ceará, 2018.

FADL, S.A., LINNAU, K.F. & DIGHE, M.K. **Placental abruption and hemorrhage—review of imaging appearance**. *Emerg Radiol* 26, 87–97 (2019).

A RELEVÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ÂMBITO LABORATIVO DO ENFERMEIRO EM UTI

Stephany Anisia Teles de Miranda Vitoria¹; Joicy dos Santos Silva Rocha²; Andreza Lima Pires³; Ana Luíza Cunha de Carvalho⁴; Bruno Henrique da Silva Souza⁵; Camilla de Almeida Santos⁶

stephanyvittoria@hotmail.com

¹Universidade Federal da Bahia, ²Centro Universitário Jorge Amado, ³Centro Universitário de Excelência, ^{4,5}Universidade Estadual de Ponta Grossa, ⁶Centro Universitário Ruy Barbosa Wyden

RESUMO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é crucial para o trabalho da equipe de enfermagem, especialmente na UTI, onde os pacientes requerem cuidados intensivos e específicos. A SAE ajuda na tomada de decisões clínicas, na identificação precoce de alterações no estado de saúde dos pacientes e na prática baseada em evidências. O estudo tem como objetivo analisar e descrever a relevância da SAE no âmbito laborativo do profissional de enfermagem em UTI. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nos bancos de dados virtuais BVS, Scielo, ScienceDirect, ScholarGoogle e PubMed. Foram encontrados 129 escritos, dos quais, considerando os critérios de inclusão e exclusão, 5 foram selecionados para compor o acervo analítico do estudo. A SAE, realizada através da aplicação do Processo de Enfermagem, é considerada uma ferramenta relevante para a assertividade dos cuidados prestados nas UTIs. Apesar de ser regulamentada, sua implementação não é uniforme devido a uma variedade de dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem. Depreende-se que sejam realizadas mais pesquisas em torno da temática de modo a promover o conhecimento em torno da importância do conhecimento e aplicação da SAE, em especial nas UTIs.

Palavras-chave: Sistematização da assistência de enfermagem; UTI; Enfermagem.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um processo essencial para o trabalho do enfermeiro em todas as áreas da saúde, e em especial na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este processo consiste em um conjunto de etapas que visam planejar, implementar e avaliar a assistência prestada aos pacientes, com base em um método científico e sistematizado. Consoante a Sperandio e Évora (2005), a SAE figura como um instrumento de suma relevância que contribui para a delimitação do papel do enfermeiro, haja vista que, por intermédio da sistematização, o profissional poderá empregar os seus saberes técnico-científicos e humanísticos na assistência ao paciente, ao passo que concretiza a sua prática profissional.

Na UTI a SAE é ainda mais importante, uma vez que os pacientes apresentam condições clínicas graves e complexas, exigindo cuidados intensivos e específicos. O enfermeiro é responsável por coordenar e executar a assistência de enfermagem aos pacientes, garantindo a segurança, qualidade e efetividade dos cuidados prestados. A sistematização e ordenação das atividades do profissional de enfermagem, e, por conseguinte, da equipe de enfermagem,

constituem-se como elementos fundamentais para otimizar a qualidade do suporte prestado, especialmente quando se leva em conta toda a complexidade envolvida na prestação de cuidados no âmbito da terapia intensiva (CHAVES; LAUS; CAMELO, 2012).

Além disso, a SAE também é fundamental para a tomada de decisões clínicas, contribuindo para a identificação precoce de alterações no estado de saúde dos pacientes e a implementação de intervenções adequadas. Esse processo, para além de aplicar-se no âmbito assistencial, guia a tomada de decisões em diversas situações enfrentadas pelo enfermeiro, que desempenha o papel de gestor da equipe de enfermagem, favorecendo, assim, a autonomia da profissão (SILVA *et al.*, 2011).

Desse modo, o presente estudo tem como objetivo analisar e descrever a relevância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no âmbito laborativo do profissional de enfermagem em UTI.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, em abordagem metassíntese, de natureza qualitativa, realizada entre os dias 09 e 18 de março de 2023. A priori, a primeira etapa realizada foi a formulação da pergunta orientadora da pesquisa: Qual é a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem no trabalho do profissional de enfermagem em UTI?

Após a realização da fase inicial, procedeu-se à determinação dos parâmetros de admissão e exclusão do escrito. Dessa forma, foram agregados ao acervo analítico as pesquisas publicadas nos últimos cinco anos, em língua inglesa, portuguesa ou espanhola, disponíveis gratuitamente na íntegra, e que abordam um conteúdo correlacionado ao tema. Foram eliminados os estudos duplicados, comentários, dissertações, teses, relatórios, manuais técnicos e revisões bibliográficas.

Dando prosseguimento, foram estabelecidas as bases de dados eletrônicas a serem utilizadas para a coleta de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (Scielo), ScienceDirect, ScholarGoogle e PubMed. Para a realização das buscas foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Processo de enfermagem”, “Unidade de terapia intensiva”, “Sistematização da assistência de enfermagem” e “Enfermagem”, nos idiomas inglês e português, acompanhados do operador booleano “AND”.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Ao considerar os critérios de inclusão e exclusão, e aplicá-los nos filtros disponíveis nas plataformas virtuais de bases de dados, foram encontrados inicialmente 125 artigos relevantes para o estudo. Posteriormente, foram coletadas as referências obtidas e importadas para o software gerenciador de referências *EndNote*, onde foram realizadas a exclusão dos artigos duplicados (12 artigos). Ademais, após uma análise mais criteriosa dos trabalhos restantes, verificou-se que 2 escritos estavam fora do período de publicação estabelecido, 61 eram revisões bibliográficas, 1 era uma discussão e 1 era um editorial, remanescendo, assim, 48 artigos. Com base nessa seleção inicial, realizou-se a leitura minuciosa dos títulos e resumos dos artigos e, após a análise, foram selecionados 5 artigos que melhor contemplavam as demandas da temática para compor o acervo analítico do estudo.

Quadro 1 – Sistematização dos artigos selecionados.

Nº	AUTOR	TÍTULO	ANO
----	-------	--------	-----

1	BATISTA, Aldevane <i>et al</i>	Sistematização da assistência de enfermagem no centro cirúrgico: percepção da equipe de enfermagem	2023
2	SILVA, Alessandra <i>et al</i>	Percepções dos enfermeiros acerca da implementação do processo de enfermagem em uma unidade intensiva	2021
3	BARRETO, Mayckel <i>et al</i>	Sistematização da assistência de enfermagem: a práxis do enfermeiro de hospital de pequeno porte	2020
4	CAMPOS, Maria do Carmo <i>et al</i>	Nurse's knowledge and practices in the intensive care unit	2019
5	SILVA, Rosicley <i>et al</i>	Nurses' knowledge and practices in the face of the challenge of using the systematization of nursing care as an instrument of assistance in a first aid in Brazil	2018

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

A literatura afirma que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), bem como o Processo de Enfermagem (PE), são conceitos constantemente discutidos em nível global devido a sua relevância na qualidade do atendimento à saúde. No Brasil, a SAE recebeu mais relevância com a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda Aguiar Horta, por volta da década de 1986, e em 2002 o Conselho Federal de Enfermagem divulgou a Resolução 272/2002 que normatiza a SAE e a implementação do PE em todas as instituições de saúde onde há atividade de enfermagem (SILVA *et al.*, 2021).

As UTIs são os locais mais adequados e propícios para a devida aplicação da SAE por intermédio do PE, haja vista que possibilita a realização desse cuidado através de uma prática adequada e individualizada, com a adoção de modelos assistenciais, auxiliando no cotidiano dos profissionais e facilitando o alcance das necessidades do paciente crítico, possibilitando, ainda, a intensificação do uso de recursos tecnológicos em conjunto com o conhecimento teórico, de modo a favorecer o cuidado contínuo, sistemático e com qualidade, suprimindo a complexidade dos cuidados demandados pelos pacientes (SILVA *et al.*, 2021). O papel dos enfermeiros na UTI inclui a obtenção de histórico do paciente, exame físico, intervenções terapêuticas, avaliação das condições clínicas e coordenação da equipe de enfermagem. A atividade gerencial também é enfatizada, incluindo o planejamento, supervisão e coordenação da equipe de enfermagem (CAMPOS *et al.*, 2019). Dessa forma, dadas as atividades frequentemente realizadas nesse ambiente, a SAE se apresenta como uma ferramenta essencial para o trabalho do enfermeiro na UTI, permitindo a coleta de informações relevantes sobre o paciente para tomada de decisões clínicas e planejamento de cuidados.

Entretanto, ressalta-se que, apesar da normatização da SAE, sua implementação não é uniforme nas UTIs, pois diversas são as dificuldades enfrentadas pela enfermagem na aplicação da SAE em suas atividades. De acordo com Campos *et al.* (2019) a falta de estudos relacionadas ao conhecimento e prática das atividades de enfermagem sistematizadas é uma das lacunas a ser preenchida. Ademais, Barreto *et al.* (2020) também menciona que a desmotivação, falta de trabalho em equipe com desrespeito à hierarquia, a falta de tempo e a sobrecarga de trabalho são dificuldades reconhecidas por enfermeiras que prejudicam a aplicação da SAE.

Apesar das dificuldades, Batista *et al.* (2023) evidencia que a falta da aplicação da SAE e do PE pode fomentar a desvalorização da classe profissional, considerando que a sua não aplicação pode impedir que os profissionais se destaquem pelos cuidados resolutivos prestados.

Nesse sentido, é necessário que haja uma mudança cultural e de mentalidade em relação à prática de enfermagem, de modo a valorizar a aplicação do PE como instrumento de trabalho essencial para a assistência de qualidade ao paciente crítico (SILVA *et al*, 2021). Outrossim, é necessário o investimento na pesquisa de tecnologias que visem a orientar a condução das práticas e da gestão dos serviços de enfermagem, realizando a promoção da visibilidade profissional, ampliação da autonomia, governança e governabilidade, e do conhecimento científico, técnico e assistencial (SILVA *et al.*, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As UTIs possuem pacientes que demandam cuidados de alta complexidade, sendo necessário que a equipe de enfermagem atuante nesses setores seja devidamente capacitada para a aplicação da SAE através do PE. O PE é visto como uma ferramenta essencial para promover a assertividade e segurança dos cuidados oferecidos dentro dessas unidades, no entanto, ainda há obstáculos para a sua implementação de forma uniforme. Dessa forma, depreende-se que sejam realizadas mais pesquisas em torno da temática, de modo a promover o conhecimento em torno da importância do conhecimento e aplicação da SAE, em especial nas UTIs.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Mayckel *et al*. Sistematização da assistência de enfermagem: a práxis do enfermeiro de hospital de pequeno porte. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020.

BATISTA, Aldevane *et al*. Sistematização da assistência de enfermagem no centro cirúrgico: percepção da equipe de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 1007-1012, 2021.

CAMPOS, Maria do Carmo *et al*. Nurse's knowledge and practices in the intensive care unit. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 13, n. 1, 2019.

CHAVES, Lucieli; LAUS, Ana Maria; CAMELO, Sílvia. Ações gerenciais e assistenciais do enfermeiro em unidade de terapia intensiva. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 3, p. 671-8, 2012.

SILVA, Aleksandra *et al*. Percepções dos enfermeiros acerca da implementação do processo de enfermagem em uma unidade intensiva. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2021.

SILVA, Elisama *et al*. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 1380-1386, 2011

SILVA, Rosicley *et al*. Nurses' knowledge and practices in the face of the challenge of using the systematization of nursing care as an instrument of assistance in a first aid in Brazil. **Medicine**, v. 97, n. 33, 2018.

SPERANDIO, Dircelene; ÉVORA, Yolanda. Planejamento da assistência de enfermagem: proposta de um software-protótipo. **Revista Latino-americana de enfermagem**, v. 13, p. 937-943, 2005.

CUIDADOS PALIATIVOS: UM OLHAR FARMACOLÓGICO SOBRE O TRATAMENTO DE DIFERENTES ALGIAS NA EMERGÊNCIA

José Kilderlan Nascimento de Sousa Filho¹; Lucas Maciel Falcão Lima²; Maria Vanessa Pereira dos Santos³; Marco Antonio Martins Barbosa⁴; Rafael Andrade Palhares⁵; Maria Angelina da Silva Medeiros⁶; Samara Cardoso da Silva Santiago⁷

Ifalcao2000@gmail.com

¹ Universidade de Fortaleza (Unifor), ² Universidade de Fortaleza (Unifor), ³ Universidade de Fortaleza (Unifor), ⁴ Universidade de Fortaleza (Unifor), ⁵ Universidade de Fortaleza (Unifor), ⁶ Universidade de Fortaleza (Unifor); ⁷ Universidade de Fortaleza (Unifor)

RESUMO

O controle da dor é fundamental para garantir a segurança e o bem-estar do paciente em processo de internação ou alta hospitalar. O manejo da dor exige, dos profissionais da saúde, familiarização com as diversas opções farmacológicas disponíveis. Este trabalho tem como objetivo classificar e categorizar os tipos de dor e as opções farmacológicas de tratamento. Para realizar este estudo, foram consultadas diversas fontes de dados, como bases de dados (SciELO e Acervo+ Index base), *e-books* e um manual do Ministério da Saúde em parceria com o Hospital Sírio-Libanês (2020). Foram selecionados 2 artigos, 3 *e-books* e 1 manual que abordavam o objetivo do trabalho. Entre as possíveis classes farmacológicas utilizadas no cuidado estão os analgésicos não opioides, opioides e adjuvantes. Os adjuvantes, como antidepressivos e corticoides, são medicações complementares aos analgésicos. Como exemplos de analgésicos não opioides, pode-se citar a dipirona e o paracetamol, enquanto exemplos de opioides incluem o tramadol e a morfina simples. É essencial que os profissionais possuam amplo conhecimento sobre as diversas opções de medicamentos disponíveis para o controle da dor sob cuidados paliativos. O manejo terapêutico da dor em cuidados paliativos requer uma abordagem individualizada e multidisciplinar para promover a qualidade de vida.

Palavras-chave: qualidade da dor; clínica; opioides.

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos foram definidos em 1990 como uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de problemas associados a doenças que ameaçam a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento por meio da identificação precoce e avaliação impecável e tratamento da dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais (LOPES-JÚNIOR, LC *et al*, 2020). Nesse contexto, os cuidados paliativos se mostram como uma estratégia interessante a ser incluída no caso de pacientes que enfrentam condições crônicas ou agudas de uma modalidade de algia, efetivamente representado pela aplicação e utilização de drogas específicas para possibilitar esse acompanhamento profissional.

Além disso, as algias se destacam como causas muito comuns de limitação de qualidade de vida, o que ratifica a necessidade de um conhecimento mais amplo sobre as opções farmacológicas disponíveis, bem como suas indicações, por parte dos profissionais de saúde, notadamente no contexto da emergência, pois, como exemplo, a dor oncológica é um sintoma relacionado a múltiplos fatores, definida como “sensações simultâneas de dor aguda e crônica,

de diferentes intensidades; uma consequência do tratamento do câncer, incluindo quimioterapia, ou condições relacionadas ao câncer; sendo geralmente descrito como impreciso, doloroso, assustador ou como uma sensação insuportável, com episódios de sensações intensas, acompanhados de dificuldades para dormir, irritabilidade, depressão, sofrimento, isolamento, desesperança e desamparo (GARCIA TR, 2018), explicitando, novamente, a importância do controle farmacológico das algias para fornecer certo conforto a esses pacientes.

Reconhece-se que o tratamento da dor não visa, primariamente, à eliminação da dor, mas sim sua redução a um nível aceitável, que permita estabelecer um caminho para internação ou para alta segura do paciente, com retorno às suas atividades diárias (CISEWSKI; MOTOV, 2019). Para tal, a utilização de fármacos analgésicos torna-se fundamental, requerendo dos profissionais uma familiarização com as vastas opções farmacológicas que permitirão balancear a intensidade da dor com a segurança e a eficácia de vários métodos de tratamento (CISEWSKI; MOTOV, 2019). Tendo em vista tal âmbito, este trabalho objetiva classificar e categorizar os tipos de dor e as opções farmacológicas disponíveis para o manejo das classes de algias.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo em que se buscaram dados atualizados sobre o tema *tratamento farmacológico de diferentes algias na emergência*. Os termos de busca empregados neste resumo expandido foram obtidos por meio de consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (decs.bvs.br), utilizando-se a combinação dos termos *tratamento, farmacologia, emergência* com os termos *dor, algia*. Na pesquisa bibliográfica, foram utilizadas as bases SciELO e Acervo+ Index base, além de *e-books* (disponíveis em <https://integrada.minhabiblioteca.com.br>) e um manual do Ministério da Saúde em parceria com Hospital Sírio-Libanês, tendo sido selecionados trabalhos publicados entre os anos de 2018 e 2023, no idioma português. Para este projeto foram utilizados ao todo 4 artigos científicos, 3 *e-books* e 1 manual, tendo como critério de inclusão as informações referentes ao objetivo geral deste trabalho.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A necessidade de contemplar os diversos fatores que caracterizam um quadro clínico, em situação contextual de cuidado paliativo, evidencia a responsabilidade do profissional de saúde em assegurar um manejo terapêutico adequado aos possíveis desdobramentos de natureza emergencial (MEDEIROS *et al.*, 2021). Desse modo, a capacidade de distinguir os diferentes tipos de algias, assim como suas particularidades relativas ao tratamento farmacológico a ser proposto, compõem habilidades fundamentais para a promoção de uma qualidade de vida capaz de estender, efetivamente, o período de sobrevida.

3.1 Qualidade da dor

- a) dor nociceptiva – apresenta as vias nociceptivas preservadas (ARGOFF; DUBIN; PILITSIS, 2019). Nesse sentido, há uma maior sensibilidade em regiões próximas ao local da lesão com probabilidade acentuada de hiperalgesia primária;
- b) dor neuropática – desenvolve alterações na estrutura e na função das vias nociceptivas (ARGOFF; DUBIN; PILITSIS, 2019). Dessa forma, resultam de danos no trato neoespinotalâmico e de lesões no sistema nervoso periférico. Nesse cenário, a neuralgia idiopática é um exemplo do referido tipo de dor;

- c) dor inflamatória – presença de hiperalgesia primária associada a mediadores inflamatórios, a exemplo de patógenos (VELASCO; RIBEIRO, 2020).

3.2 Manejo farmacológico de paciente em cuidado paliativo

Antes de se propor um tratamento farmacológico específico, o profissional de saúde deve observar os seguintes fatores: qualidade da dor, região afetada, zonas de radiação, sintomas de maior expressividade e o tempo de ocorrência das queixas relatadas (MEDEIROS *et al.*, 2021). Dessa forma, a escolha das possíveis classes farmacológicas (analgésicos não opioides, opioides, adjuvantes, dentre outras) reflete uma abordagem terapêutica centrada na pessoa, a qual interliga a história clínica com o conhecimento referencial acadêmico.

3.3 Tratamento farmacológico: analgésicos não opioides

- a) dipirona – efeito analgésico, antipirético e antiespasmódico. Aplicação recomendável: 1-2g EV/SC/VO de 6/6h (VELASCO; RIBEIRO, 2020);
- b) paracetamol – efeito antipirético e analgésico. Possui efeito hepatotóxico em altas dosagens. Aplicação recomendável: 500-700mg VO de 6/6h (VELASCO; RIBEIRO, 2020).

3.4 Tratamento farmacológico: analgésicos opioides

- a) tramadol: opioide fraco, utilizados em casos de dor neuropática. Crises caracterizadas por náuseas compõem um de seus principais efeitos colaterais. Recomendação de dosagem inicial: 50mg de 8/8h VO/VE. Equipotência: 1/6 a 1/10 de morfina oral (MAIELLO *et al.*, 2020);
- b) morfina simples: opioide forte, metabolizado pelo fígado e excretado pelo rim. Apresenta meia-vida curta e ação rápida, as quais são propriedades que influenciam em sua frequente aplicabilidade como droga de resgate (MAIELLO *et al.*, 2020). A dosagem recomendável depende da dose prévia de opioide já aplicada. Equipotência analgésica: três vezes mais potente que a morfina oral.

3.5 Tratamento farmacológico: adjuvantes

- a) antidepressivos – oferecem maior eficácia para o tratamento de dor neuropática associada a sintomas de depressão, ansiedade e insônia (KATZUNG; VANDERAH, 2023). Nesse cenário, ocorre a inibição da recaptação de sertralina e noradrenalina. Aplicação de dosagem variável, de acordo com os diferentes subtipos;
- b) corticoides – exerce efeito analgésico em dores de natureza oncológica de origem variável. Em destaque, é utilizado, principalmente, quando existe evidência de metástases ósseas e dor neuropática por infiltração ou compressão de estruturas nervosas (MAIELLO *et al.*, 2020). Nesse sentido, a dexametasona possui elevada frequência de aplicabilidade, na medida em que possui menor efeito mineralocorticoide e meia-vida longa. Aplicação recomendável: 4-10mg EV/SV/VO 1-2x /dia.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se, a partir dos dados consultados na literatura acerca do tema, que o conhecimento das diversas opções existentes de medicamentos para o manejo da dor por parte dos profissionais de saúde é de relevância notável, bem como o conhecimento prático das indicações de cada estratégia medicamentosa, com o objetivo de oferecer a terapia mais otimizada possível para cada situação específica.

A manifestação de dor, independentemente de sua origem ou categoria, exprime a necessidade de oferecer a melhor estratégia possível ao paciente sob cuidados paliativos, proporcionando-lhe uma melhor qualidade de vida e uma melhor percepção de sua condição atual.

REFERÊNCIAS

ARGOFF, Charles E.; DUBIN, Andrew; PILITSIS, Julie G. **Secrets: tratamento da dor**. São Paulo: Thieme Brazil, 2019. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788554651756/>. Acesso em: 22 fev. 2023.

CISEWSKI, David H.; MOTOV, Sergey M. Essential pharmacologic options for acute pain management in the emergency setting. **Turkish Journal Of Emergency Medicine**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 1-11, jan. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tjem.2018.11.003>.

KATZUNG, Bertram G.; VANDERAH, Todd W. **Farmacologia básica e clínica**. Porto Alegre: AMGH, 2023. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558040194/>. Acesso em: 28 jan. 2023.

MAIELLO, Ana Paula Mirarchi Vieira; COELHO, Fernanda Pimentel; MESSIAS, Aline de Almada; D'ALESSANDRO, Maria Perez Soares. **Manual de cuidados paliativos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; São Paulo: Hospital Sírio-Libanês, 2020. Disponível em: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2020/12/Manual-Cuidados-Paliativos.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2023.

MEDEIROS, Maria Olívia Sobral Fraga de *et al.* Cuidados paliativos na emergência: revisão integrativa. **Revista Bioética**, Brasília, DF, v. 29, p. 416-426, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/L4fNNtZ5QCZxrTtdBrK4tLJ/?lang=pt&format=html>. Acesso: 22 fev. 2023.

VELASCO, Irineu T.; RIBEIRO, Sabrina Corrêa da C. **Cuidados paliativos na emergência**. São Paulo: Editora Manole, 2020. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555763102/>. Acesso em: 28 jan. 2023.

Lopes-Júnior LC, Rosa GS, Pessanha RM, Schuab SIPC, Nunes KZ, Amorim MHC. Efficacy of the complementary therapies in the management of cancer pain in palliative care: A systematic review. **Rev Lat Am Enfermagem**. 2020 Sep 30;28:e3377. doi: 10.1590/1518-8345.4213.3377. PMID: 33027406; PMCID: PMC7529450.

GARCIA, Telma Ribeiro; COENEN, Amy M.; BARTZ, Claudia C. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE®: versão 2017**. Artmed Editora, 2018.

A POBREZA MENSTRUAL SOB A ÓTICA DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA

Esther Alves Guimarães¹; Caroline Santos Cavalcante²; Sávio Mavíael Miranda Silva¹,
Claudia Santos Martiniano¹

alvesesther227@gmail.com

¹Universidade Estadual da Paraíba, ² Hospital Sofia Feldman

RESUMO

A pobreza menstrual é um fenômeno complexo e multifatorial que afeta a vida de inúmeras brasileiras e, conseqüentemente, o sistema de saúde público. Objetivou-se compreender os determinantes sociais de saúde relacionados com a pobreza menstrual e identificar o papel da enfermagem diante dessa problemática. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura a partir da seleção aleatória pelo Google Acadêmico através dos DeCS “menstruação e impactos na saúde” e “menstruação e enfermagem”. Inicialmente, foram encontrados 398 resultados que mediante avaliação considerando o idioma (português), período (2019-2022) e leitura, constituiu-se uma amostra final de 09 estudos. A partir da análise, tem-se a educação, infraestrutura e economia como determinantes sociais de saúde identificados de maior influência na origem e manutenção da pobreza menstrual. Nesse sentido, e considerando os impactos causados, para tentar combater aos agravos, a enfermagem atua através da educação em saúde por meio da elaboração e implementação de grupos e programas coletivos para orientar acerca da saúde menstrual e sexualidade, consultas e visitas domiciliares. Desse modo, conclui-se pela necessidade de maior implementação de estratégias, pela equipe de enfermagem, no que diz respeito à identificação e intervenção dos determinantes sociais de saúde presentes no contexto das pessoas em situação de pobreza menstrual.

Palavras-chave: Menstruação; Determinantes Sociais de Saúde, Enfermagem.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

O corpo sofre transformações e alterações fisiológicas sendo a menstruação uma exclusiva ao sexo feminino, se caracterizando pela descamação do endométrio e conseqüente perda sanguínea periódica (PUGLIA, 2020).

Apesar de ser resultado das funções orgânicas comuns a maioria das pessoas com vagina, a menstruação enfrenta um processo de condenação desde civilizações antigas, com a estigmatização de imposição como algo sujo, imundo, ou até mesmo estabelecida pela igreja como impuro e pecaminoso (BUSSINGUER; SALVADOR, 2022). Essa herança histórica e o negativo valor cultural agregado ao sangue menstrual destacam uma inferiorização da figura feminina, transpassa períodos reforçando tabus, preconceitos e vivências traumáticas que impactam até hoje a saúde dos corpos que menstruam (SOUSA; SILVA, 2022).

Esse estigma cultivado durante a história está pautado na falta de informação da sociedade e de autoconhecimento, que infelizmente persistem no mundo moderno (SOUSA; SILVA, 2022). Durante o período menstrual é fundamental a higiene correta, o que exige condições básicas para manutenção da saúde menstrual, e quando não efetivas evolui-se para a pobreza menstrual.

Segundo uma pesquisa realizada pela Fundo de Populações das Nações Unidas (UNFPA) e o Fundo de Nações Unidas para Infância (UNICEF) (2021), a pobreza menstrual é um fenômeno complexo, multidisciplinar e multidimensional em razão da falta de acesso a recursos, infraestrutura e conhecimento para cuidar da saúde menstrual. A precariedade vai além da falta de produtos, inclui a escassez de estrutura para receber e realizar o manejo da menstruação, situação que se traduz pela presença e influência dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e desigualdade social e de gênero.

Considerando que os DSS, segundo a Comissão Nacional de Determinantes Sociais de Saúde, são um conjunto de fatores socioeconômicos, culturais e ambientais, ou seja, todas as condições de vida que influenciam na ocorrência de problemas de saúde e geram forte impacto final no sistema público de saúde, objetivou-se com este estudo compreender os determinantes sociais de saúde relacionados com a pobreza menstrual e identificar o papel da enfermagem diante dessa problemática.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo narrativa, a qual é caracterizada por não seguir critérios ou estratégias de busca e análise (MATTOS, 2015). A pesquisa foi realizada por meio do levantamento no banco de dados Google Acadêmico, utilizando a combinação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “menstruação” “impactos na saúde” e “enfermagem”. Foram considerados os resultados no idioma português, no período entre 2019-2022, artigos científicos, trabalhos de conclusão de curso e relatórios epidemiológicos. Dessa forma, foram encontrados 398 estudos, dos quais após a leitura dos títulos foram selecionados 86 e com a posterior leitura dos resumos restaram 36, finalizando a seleção a partir da leitura completa constituindo uma amostra final de 09 estudos, os quais integram a literatura cinzenta e não estão indexados em bases de dados, porém, possuem extrema relevância para a compreensão da temática e construção deste trabalho.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A partir da análise dos 09 estudos selecionados, dos quais 04 são trabalhos de conclusão de curso, 04 são artigos científicos e 01 é relatório epidemiológico, foi identificada a concordância entre eles quanto a atuação dos determinantes sociais de saúde, em especial a educação, condições de habitação e moradia, e condições econômicas, no que se refere a pobreza menstrual como um problema de saúde de caráter público e social.

A falta de conhecimento sobre o ciclo menstrual, alterações no corpo e o manejo da menstruação é um dos componentes da tríade da pobreza menstrual (SOUZA *et al.*, 2022). Dessa forma, a principal fonte para combatê-lo, é a educação menstrual, a qual integra uma política de educação sexual que deveria ser aplicada nos ambientes formadores, mas, infelizmente também sofre estigmatização e não é bem aceita pelos familiares (ABREU, 2022).

De fato, a educação menstrual possibilita o autoconhecimento do corpo e do ciclo menstrual, a compreensão do manejo correto do período, e, aborda aspectos biopsicossociais, uma vez que a pobreza é um problema multifatorial e ultrapassa limites biológicos, causando desgaste mental (SOUZA; SILVA, 2022). Diante disso, a educação quebra mitos, preconceitos e tabus que são impostos e reprimem as mulheres, evitando constrangimentos e traumas, tornando-as protagonistas do autocuidado com controle e liberdade.

De acordo com o estudo realizado por Nascimento (2022) com discentes da PUC/GO, cerca de 80% conheciam crenças relacionadas ao ciclo menstrual, como não poder lavar cabelo, andar descalço, privações alimentícias, mas tinham conhecimento sobre a temática, de modo que não interferia negativamente na vida durante o período menstrual. Em contrapartida, no

estudo realizado por Abreu (2022), 33,30% dos acadêmicos relataram que a falta de orientação interferiu negativamente em suas vidas. Similarmente, esses dados podem ser reforçados pela pesquisa de Sousa e Silva (2022), na qual trata a família, escola e comunidade como instituições formadoras de caráter e personalidade, sendo a família como primeiro contato dos filhos deveria ser o ambiente de orientação prévia e educação continuada desses filhos. Assim, com o acolhimento e preparação, seriam prevenidos traumas e lacunas que podem caracterizar a pobreza menstrual (BUSSINGUER; SALVADOR, 2022).

No tocante às questões de habitação e infraestrutura, a pesquisa realizada pelo Fundo de Populações das Nações Unidas (UNFPA) e o Fundo de Nações Unidas para Infância (UNICEF) (2021), investigou a ausência de direitos básicos. Logo, avaliando as condições escolares e domiciliares, foi constatado cerca de 321 mil alunas em escolas que não possuem banheiros em condições de uso e mais de 4 milhões sem acesso a pelo menos um item necessário a higiene (água, sabão e papel). Já analisando as condições domiciliares, mais de 700 mil não possuem banheiro em casa, 6,5 milhões não tem rede de esgoto e quase 1 milhão não tem acesso a água canalizada. Esses dados refletem uma situação de precariedade e violação de direitos básicos de vida e dignidade humana a que essas adolescentes e jovens adultas estão expostas.

Ainda, as condições econômicas são escancaradas pela desigualdade social tão acentuada que permeia a vida dos brasileiros. A situação dificulta o acesso a itens de higiene, tornando-se ainda mais inatingível devido à taxaço sobre os produtos protetores/absorventes no Brasil chegar a 25% do preço desses. A negligência e vulnerabilidade social, lamentavelmente, submete as pessoas que menstruam a métodos inseguros, como utilizar panos velhos, papéis e até miolos de pão, podendo gerar vulvovaginites, infecções e evoluir para a síndrome do choque tóxico e óbitos (ASSAD, 2021).

Diante de do cenário precário que está inserida a pobreza menstrual, é indiscutível os impactos causados a longo e curto prazo, sejam eles sociais, educacionais ou de saúde, tais como a evasão escolar e o risco a saúde ginecológica e mental (SOUSA; SILVA, 2022). Sendo o principal desafio de combate, as questões socioeconômicas que vêm sendo alimentadas por anos com desigualdade social e racial, é preciso estratégias e criações de políticas, implementadas com monitoração continuada e indicadores de evolução, para obter eficácia em suas ações (CASSIMIRO, 2022).

Por fim, destaca-se o papel da Enfermagem, principalmente no cenário de Atenção Básica, sendo o profissional de primeiro contato com o paciente. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo a pesquisa de Barbosa (2021), é imprescindível utilizar de políticas disponíveis, como o Programa Saúde na Escola e o “Proteger e Cuidar da Saúde do Adolescente na Atenção Básica”, articulando-os de forma a desenvolver ações de promoção em saúde, potencializando discussões sobre saúde sexual e menstrual.

Sem dúvidas, a enfermagem tem o principal papel de educador em saúde para alcançar êxito em sua atuação, fato fundamental para estabelecer vínculo e relação de confiança com o paciente, sobretudo o adolescente. Desse modo, trabalhar questões que envolvam as vulnerabilidades e fragilidades estabelecidas, a educação por meio de grupos e programas coletivos, consultas sobre sexualidade, visitas domiciliares, e acolhimento, é a forma de oferecer autoconhecimento e compreensão sobre a saúde menstrual, e reduzir o abismo educacional (BARBOSA, 2021; NASCIMENTO, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, tem-se a pobreza menstrual como um grande problema social e de saúde pública direcionado por uma construção de desigualdade social histórica e definida pelos determinantes sociais. Assim, considerando todos os impactos preocupantes que podem afetar as mulheres nessa situação, é necessário o desenvolvimento de estratégias para combate e uma

atuação mais incisiva da equipe de enfermagem nessa luta com principal objetivo de atuar na promoção da saúde e na educação em saúde afim de identificar e intervir nos determinantes sociais de saúde presente no contexto de vida dessas brasileiras.

REFERÊNCIAS

ABREU, D. D. **Educação Menstrual: Implicações na saúde de jovens em um município da Amazônia Legal**. 2022. 42f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário FAEMA- UNIFAEMA, Ariquemes-RO, 2022.

ASSAD, B. F. Políticas públicas acerca da pobreza menstrual e sua contribuição para o combate à desigualdade de gênero. **Revista Antinomias**, v. 2, n. 1, p. 140-160, 2021.

BARBOSA, M. G. S. **Contribuições do enfermeiro a promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes na atenção básica: revisão narrativa**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia – GO. 2021.

BUSSINGUER, E. C. A.; SALVADOR, R. L. O impacto da pobreza menstrual e da desinformação na dignidade da pessoa humana e no direito à saúde das mulheres no Brasil. **Revista Gênero, Sexualidade e Direito**, v.8, n.1, p.49-64, 2022.

CASSIMIRO, J. C. *et al.* Desafios no combate à pobreza menstrual: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal oh Health Review**, Curitiba, v.5, n.2, p.5181-5193, 2022.

MATTOS, P. C. **Tipos de Revisão de Literatura**. Faculdade de Ciências Agrônômicas. Botucatu, [S.I.], p.1-9, 2015.

NASCIMENTO, J. F. M. **O papel da Enfermagem na desmistificação de estigmas acerca da menstruação**. 2022. 56f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia-GO, 2022.

PUGLIA, A. P. M. **Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia**. Editora Senac São Paulo. São Paulo, 2022.

SOUSA, E. P. de; SILVA, L. de O. **Sangrar é político: Diálogos acerca da pobreza menstrual na vida de meninas pretas e pardas**. 2022. 77f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Estadual Paulista. Franca - SP, 2022.

SOUZA, C. E. A. S., *et al.* Pobreza menstrual e seus impactos na saúde da mulher: uma revisão integrativa. **Health & Society**., v.2, n.1, p.302-314, 2022.

UNFPA, Fundo de População das Nações Unidas. UNICEF, Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Pobreza menstrual no Brasil: desigualdades e violações de direitos**. 2021.

EPIDEMIOLOGIA DA MORTALIDADE PREMATURA POR EMERGÊNCIAS CARDIOVASCULARES NO ESTADO DO CEARÁ: UM ESTUDO DESCRITIVO

Antonio Gutemberg de França Monteiro¹; Antônio Adailson de Oliveira Pereira Júnior¹; Eutice Yandra Leite Lopes¹; Pedro Garcia Dias de Barros¹; Pedro Lucas Gomes Moreira de Meneses¹; Luigi Alencar de Souza¹; Estelita Lima Cândido¹

gutemberg.monteiro9@gmail.com

¹Faculdade de Medicina / Universidade Federal do Cariri

RESUMO

As doenças cardiovasculares lideram as estatísticas de mortes prematuras, que ocorrem antes dos 70 anos, sendo responsáveis por cerca de 30% destas. No estado do Ceará, segue-se essa mesma tendência nacional que também sofre influência dos fatores de risco e estilo de vida. Realizou-se um estudo de prevalência das principais emergências cardiovasculares causadoras de mortes prematuras no estado do Ceará e sua distribuição por sexo e faixa etária. Os dados coletados referem-se ao período de janeiro de 2022 a janeiro de 2023. Os mesmos foram extraídos da plataforma INTEGRASUS. Os dados indicam que no Ceará, as causas mais comuns de óbitos prematuros por emergências cardiovasculares são o IAM (73,5%) e o AVC (15%), prevalecendo no sexo masculino (67,2%) e na faixa etária de 60 a 69 anos. Portanto, observa-se que as mortes prematuras por emergências cardiovasculares no estado do Ceará estão em consonância com o cenário nacional.

Palavras-chave: Mortalidade Prematura; Cardiologia; Epidemiologia.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

1 INTRODUÇÃO

A morte que ocorre antes dos 70 anos é considerada como morte prematura, sendo as doenças crônicas não transmissíveis, as principais causas. Entre elas, as doenças cardiovasculares lideram as estatísticas de óbitos em todo o mundo, sendo que, no Brasil, representam cerca de 30% das mortes totais, destacando-se as doenças isquêmicas do coração e as doenças cerebrovasculares, responsáveis por mais de 50% das doenças cardiovasculares. (GBD, 2018; MANSUR, FAVARATO, 2021).

Os eventos finais das doenças cardiovasculares, como o infarto agudo do miocárdio (IAM) e o acidente vascular cerebral (AVC), requerem cuidados hospitalares emergenciais. Apesar de haver uma tendência de declínio na taxa de mortalidade, o IAM ainda é a principal causa de morte no Brasil, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde as taxas têm aumentado, em contrapartida ao cenário geral. No estado do Ceará, essa tendência de crescimento é observada no interior, sugerindo que essas disparidades podem ser influenciadas pelo atraso no desenvolvimento socioeconômico dessas regiões e pelo aumento da prevalência de fatores de risco para doenças isquêmicas do coração (NASCIMENTO, et al., 2019; FERREIRA, et al., 2020).

Diante desse cenário, este estudo pretende contribuir com a análise da mortalidade prematura por emergências cardiovasculares em relação a idade e ao sexo no estado do Ceará, com foco nas causas e características dos pacientes que faleceram prematuramente. Os

resultados deste estudo podem fornecer informações importantes, ajudando a identificar possíveis fatores de risco e aprimorar as estratégias de prevenção e tratamento dessas doenças.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de prevalência, em que se analisou a quantidade de notificações e a distribuição dos óbitos prematuros pelo tipo de emergência cardiológica, idade e sexo no estado do Ceará, para tanto, foram utilizados dados disponíveis na plataforma IntegraSUS, gerenciada pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA).

Os tipos mais comuns de emergências cardiovasculares foram designadas conforme a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), sendo arritmias cardíacas, doença isquêmica do coração, acidente vascular cerebral e parada cardiorrespiratória. O período investigado foi do dia 1º de janeiro de 2022 ao dia 1º de janeiro de 2023 e, entre as variáveis que compõem o banco de dados, foram coletadas as correspondentes ao sexo e a faixa etária.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No total, foram confirmados 2360 óbitos, observa-se que as causas mais comuns de óbitos prematuros por emergências cardiovasculares são o IAM (73,5%) e o AVC (15%). As demais ocorrências - parada cardíaca, taquicardia paroxística e arritmias cardíacas - resultaram, somadas, em 271 mortes, número que equivale a menos de 12% das notificações nos serviços de saúde. A Tabela 1 apresenta a descrição das emergências cardiovasculares dos óbitos prematuros confirmados com notificação na Plataforma IntegraSUS no período delimitado na metodologia.

Tabela 1 – Óbitos prematuros distribuídos pelos tipos de emergências cardiovasculares no Ceará (1 de janeiro de 2022 até 1 de janeiro de 2023).

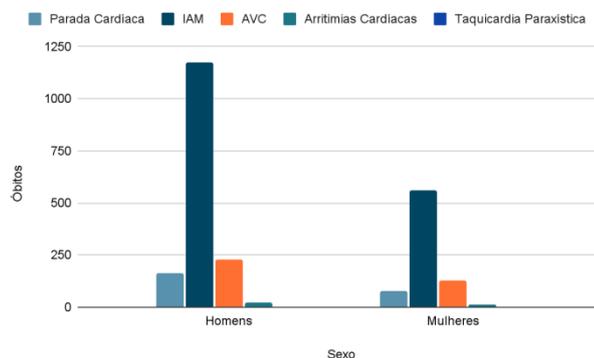
<i>Emergência Cardiológica</i>	<i>CID</i>	<i>Óbitos(N)</i>	<i>Notificações (%)</i>
Parada Cardíaca	146	233	9,9
Infarto Agudo do Miocárdio	I21	1734	73,5
Acidente Vascular Cerebral	I64	355	15,0
Taquicardia Paroxística	147	6	0,25
Arritmias Cardíacas	149	32	1,35
Total		2360	100,0

Fonte: Plataforma INTEGRASUS (2023).

O grande número de óbitos ocasionados por IAM no Brasil, é uma realidade que vem crescendo desde 1996 (NUNES, BENITO, 2023), e os dados da Tabela 1 mostram que o estado do Ceará segue essa tendência. Isso pode ser explicado, em parte, pelo aumento dos níveis de obesidade na sociedade, principalmente na população infantil, já que as crianças cearenses com até cinco anos figuraram no topo do ranking feito em 2019 pelo Observatório da Criança e do Adolescente com o maior percentual de obesidade do país (10,27%). Esse excesso de peso faz com que os níveis de colesterol se elevem, o que pode levar à formação de aterosclerose, um dos fatores de risco para a ocorrência de um IAM (SILVEIRA, et al., 2022).

A Figura 1 apresenta os óbitos prematuros por emergências cardiovasculares confirmados no Ceará, conforme o sexo das pessoas com notificação na Plataforma IntegraSUS no período de 1º de janeiro de 2022 a 1º de janeiro de 2023, no estado do Ceará.

Figura 1 - Óbitos prematuros distribuídos por tipo de emergência cardiológica e por sexo no Ceará (1 de janeiro de 2022 até 1 de janeiro de 2023).

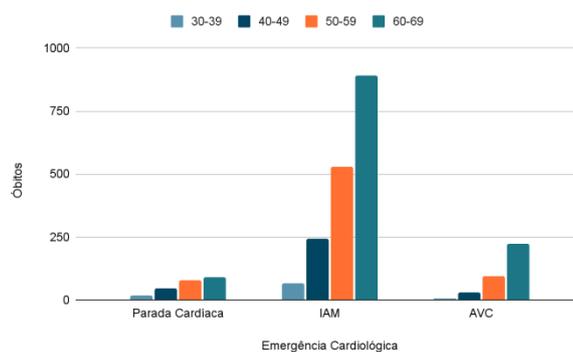


Na Figura 1 é possível constatar uma maior incidência nos óbitos ocasionados por emergências cardiovasculares nos pacientes do sexo masculino do Ceará (67,2%). Esse valor se encontra acima do perfil da mortalidade de homens por ocorrências cardiovasculares no Brasil, que, em 2019, alcançou um percentual de 52,64% (DATASUS, 2020).

Essa diferença entre os sexos pode estar relacionada à exposição desproporcional a fatores de risco como o tabagismo, pois, em 2019, na região Nordeste, onde está localizado o Ceará, cerca de 14,2% dos homens eram fumantes, contra apenas 7,7% das mulheres (BRASIL, 2022). Além disso, o álcool, que é associado ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares, é consumido em maiores quantidades pela população masculina (DA SILVA et al., 2022), fato que pode, também, explicar a discrepância nos óbitos entre os sexos.

A Figura 2 apresenta os óbitos prematuros por emergências cardiovasculares confirmados no Ceará, conforme a faixa etária das pessoas com notificação na Plataforma IntegraSUS no período delimitado na metodologia.

Figura 2 - Óbitos prematuros distribuídos por tipo de emergência cardiológica e por faixa etária no Ceará (1 de janeiro de 2022 até 1 de janeiro de 2023).



Nota-se, na Figura 2, que o número de óbitos, no Ceará, ocasionados pelas emergências cardiovasculares destacadas - parada cardíaca, IAM e AVC - são mais prevalentes na faixa etária de 60 a 69 anos. Esse dado pode ser analisado sob o prisma da grande prevalência de hipertensão entre os idosos do Brasil, doença que, em 2010, atingia um percentual de 66,8% dos indivíduos acima dos 60 anos (MASSA, DUARTE, FILHO, 2019). A hipertensão, quando grave ou prolongada, pode levar ao desenvolvimento de inúmeros problemas cardiovasculares, dentre eles o IAM e o AVC (FUJIWARA, et al., 2000).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perante o exposto, pode-se observar a presença de mortes prematuras por emergências cardiovasculares no estado do Ceará e sua semelhança com o cenário nacional. Diante disso, foram apresentadas as principais causas de mortes, como o IAM e o AVC, que se destacam como as causas mais recorrentes dessas eventualidades, bem como a prevalência desses casos no sexo masculino. Além disso, evidencia-se significativo acometimento na faixa etária dos 60 anos a 69 anos, fato possivelmente relacionado à preponderância de doenças crônicas, como a hipertensão. Logo, espera-se que esse estudo contribua para um melhor panorama das mortalidades prematuras no Ceará, objetivando a implementação de políticas públicas voltadas para prevenção dessas emergências, além da redução da mortalidade em casos consolidados da patologia.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Prevalência do tabagismo**. Disponível em:

<<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo/prevalencia-do-tabagismo>>. Acesso em: 25 fev. 2023.

CEARÁ, Secretaria de Saúde do Estado. **IntegraSUS**. 2023. Disponível em:

<https://integrasus.saude.ce.gov.br/#/home>. Acessado em 31 de janeiro de 2023.

DA SILVA, Matheus Vinicius Barbosa et al. Caracterização do perfil epidemiológico da mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil: um estudo descritivo. **Enfermagem Brasil**, v. 21, n. 2, p. 154-165, 2022.

FERREIRA, Letícia de Castro Martins; et al. Mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio no FUJIWARA, N et al. Study on the relationship between plasma nitrite and nitrate level and salt sensitivity in human hypertension: modulation of nitric oxide synthesis by salt intake. **Circulation**, v. 101, n. 8, 2000.

GBD 2017 Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. **Lancet**. 2018; 392(10159):1736-88.

MANSUR, Antonio de Padua; FAVARATO, Desiderio. Taxas de Mortalidade por Doenças Cardiovasculares e Câncer na População Brasileira com Idade entre 35 e 74 Anos, 1996-2017. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 117, n. 2, p. 329-340, ago. 2021.

MASSA, K. H. C., DUARTE, Y. A. O., CHIAVEGATO, A. D. P. Análise da prevalência de doenças cardiovasculares e fatores associados em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.24, n. 1, p. 105-114, 2019.

NASCIMENTO, Karleandro Pereira do et al. TAXA DE MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA 4ª MACRORREGIÃO DE SAÚDE SERTÃO CENTRAL. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, [S.l.], jul. 2019. ISSN 2448-1203.

NUNES, Adriano Alves; BENITO, Linconl Agudo Oliveira. Mortalidade pelo infarto agudo do miocárdio no Brasil: 1996-2017. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 12, n. 1, p. 124-141, 2023.

SILVEIRA, Isabele Dantas et al. Obesidade como fator de risco cardiovascular em crianças: uma revisão sistemática da literature: Obesity as a cardiovascular risk factor in children: a systematic review of the literature. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 11, p. 76449-76460, 2022.

O USO DA ELETROCONVULSOTERAPIA EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME NEUROLÉPTICA MALIGNA

Lísia Andrade Probo¹; Vitória Fernanda Fernandes Nascimento²; Jariane Carvalho Rodrigues³; Giovanna Vitória Aragão de Almeida Santos⁴; Belquior Gomes de Aguiar Filho⁵; Nádia Rodrigues Furtado Galeno⁶

lisiaprobo@aluno.uespi.br

¹Universidade Estadual do Piauí, ²Universidade Estadual do Piauí, ³Universidade Estadual do Piauí, ⁴Universidade Federal do Piauí; ⁵Universidade Federal do Piauí; ⁶Hospital Universitário Materno-Infantil de São Luís (MA).

RESUMO

Introdução: A síndrome neuroléptica maligna é uma reação grave e potencialmente fatal aos antipsicóticos e agentes moduladores da dopamina. Os sintomas cardinais são rigidez e febre, outros sintomas incluem a instabilidade autonômica, alterações do estado mental e anormalidades em exames laboratoriais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa cuja pergunta norteadora é “Qual o impacto da eletroconvulsoterapia no quadro clínico de pacientes com Síndrome Neuroléptica Maligna?” Utilizou-se a estratégia PICO e os Descritores em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings (DeCS/MeSH): *Electroconvulsive Therapy* e *Neuroleptic Malignant Syndrome*, associados ao operador booleano AND, operacionalizados na PubMed. **Fundamentação Teórica:** Desse modo, achados condizentes e relevantes à proposta do tema, como é o caso da abordagem sobre os sistemas dopaminérgicos centrais serem os responsáveis pela consciência, regulação da temperatura, tônus muscular e movimento, funções imprescindíveis à funcionalidade integral do organismo; de modo que o bloqueio desses sistemas está envolvido nos sintomas da síndrome neuroléptica maligna e, ademais, a melhora dos sintomas da síndrome neuroléptica maligna causada pelo bloqueio dos sistemas dopaminérgicos centrais sugere que a eletroconvulsoterapia pode ativar a neurotransmissão da dopamina no hipotálamo e no corpo estriado foram abordados neste estudo. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que a eletroconvulsoterapia auxilia positivamente no tratamento da síndrome.

Palavras-chave: Síndrome Maligna Neuroléptica; Eletroconvulsoterapia; Unidades de Terapia Intensiva.

Área Temática: Temas livres.

1 INTRODUÇÃO

A síndrome neuroléptica maligna (SNM) é uma reação grave e potencialmente fatal aos antipsicóticos e agentes moduladores da dopamina. Os sintomas cardinais da SNM são rigidez e febre, outros sintomas incluem: instabilidade autonômica, alterações do estado mental e anormalidades em exames laboratoriais, especialmente aqueles que apresentam dano muscular (leucocitose, elevação sérica creatina quinase, transaminases, lactato desidrogenase) (ADNET et al., 2000). A SNM tem alta morbidade e mortalidade taxa se não for tratada (TSE et al., 2015). Desse modo, o tratamento de SNM inclui a descontinuação dos agentes agressores, a aplicabilidade de terapia e o tratamento com benzodiazepínicos, dantrolene, agentes que

umentam a dopamina (amantadina, bromocriptina). Além disso, o tratamento eletroconvulsivo (ECT) é indicado para casos graves (TSE et al., 2015; CAROFF; MANN, 1993).

Diante disso, a SNM, sendo configurada como uma patologia maligna, é uma complicação potencialmente fatal do tratamento antipsicótico, com uma taxa de mortalidade de até 40% (OZER et al., 2005). Embora a interrupção dos medicamentos antipsicóticos seja frequentemente eficaz, alguns pacientes não responderão a cuidados de suporte adicionais e farmacoterapia. Desse modo, a ECT é um tratamento médico de emergência que tem potencial para salvar vidas. Contudo, mesmo em situações de risco de vida, alguns estados como Califórnia, Texas e Nova York foram descritos como particularmente "rigorosos" ao permitir ECT de emergência, haja vista os riscos de perda de memória (amnésia retrógrada ou anterógrada) e estados confusionais agudos (SHENAI et al., 2016).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa, cuja pergunta norteadora é “Qual o impacto da Eletroconvulsoterapia no quadro clínico de pacientes com Síndrome Neuroléptica Maligna?”. A estratégia de busca utilizada para o desenvolvimento do estudo foi a PICO, sendo o “P” referente aos “pacientes com Síndrome Neuroléptica Maligna”, o “I” referente à “Eletroconvulsoterapia” e o “Co” referente ao “quadro clínico do paciente”. Utilizou-se a base de dados eletrônica Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), dentro da PubMed, para a busca dos artigos e os Descritores em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings (DeCS/MeSH) utilizados foram *Electroconvulsive Therapy* e *Neuroleptic Malignant Syndrome*, associados ao operador booleano *AND*. Os critérios de elegibilidade foram artigos dos últimos 5 anos, que tratavam do tema em questão e disponíveis na base de dados. Foram excluídos os artigos incompletos, revisões e aqueles que não responderam à pergunta norteadora. Os títulos dos artigos encontrados foram avaliados e, posteriormente, foi feita a leitura dos resumos. Os estudos que se enquadraram nos critérios de elegibilidade foram incluídos e foi feita a leitura completa do conteúdo. Após a aplicação dos descritores, encontrou-se 249 artigos. Com a seleção dos estudos dos últimos 5 anos, restaram 40. Posteriormente, com a leitura e aplicação dos critérios de elegibilidade, 25 artigos foram excluídos. Destes, 12 eram revisões, 1 estava incompleto e 12 não responderam à questão norteadora. Portanto, selecionou-se 15 artigos para a construção deste estudo

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Desse modo, os achados relevantes à proposta do tema, a exemplo, os sistemas dopaminérgicos centrais são responsáveis pela consciência, regulação da temperatura, tônus muscular e movimento, funções imprescindíveis à funcionalidade integral do organismo. O bloqueio desses sistemas está envolvido nos sintomas da SNM. O bloqueio da dopamina induzido por neurolépticos na via nigroestriatal da dopamina causa rigidez, e o bloqueio da dopamina no hipotálamo pode explicar o comprometimento da termorregulação autonômica e central, o que condiciona o estabelecimento e piora da S. Neste caso, embora não houvesse elevação da creatina quinase e leucocitose (que foram caracterizadas como SNM), o paciente apresentava outros sintomas que satisfaziam os critérios de SNM (LEVENDON, 1985; POPE; KECK; MCELROY, 1986).

A ECT resultou em uma ativação geral da neurotransmissão de dopamina (CUMPER et al., 2014). A melhora dos sintomas da SNM, por exemplo febre, rigidez muscular causada pelo bloqueio dos sistemas dopaminérgicos centrais sugere que a ECT pode ativar a neurotransmissão da dopamina no hipotálamo e no corpo estriado. Assim, neste caso, a melhora do SNM e dos sintomas motores na disfunção dopaminérgica pode ser explicada pela eficácia

da ECT na ativação da neurotransmissão dopaminérgica no hipotálamo e na via nigroestriatal (MORI et al., 2021).

De modo geral, a SNM é uma emergência médica com considerável risco de vida ao paciente acometido e que nem sempre responde à retirada do agente agressor e ao uso de agentes dopaminérgicos e relaxantes musculares. Nesses casos, a ECT deve ser uma ferramenta considerada. Pacientes com SNM refratário podem necessitar de altas doses de benzodiazepínicos, o que dificulta a eficácia da ECT. O provedor de ECT deve não apenas contornar os efeitos anticonvulsivantes dos benzodiazepínicos, mas também evitar disautonomia adicional ao reduzir os benzodiazepínicos. Assim, o breve uso off-label de dexmedetomidina para estabilizar os sintomas autonômicos, enquanto reduzia rapidamente o lorazepam, promoveu o tratamento bem-sucedido de ECT de SNM. A dexmedetomidina também pode reduzir a agitação pós-ictal (RAJAN; SAGE, 2021).

4 CONCLUSÃO

Portanto, fica notório que o presente estudo teve, de forma satisfatória, a resposta de que a ECT no quadro clínico de pacientes com SNM impacta positivamente no quadro clínico dos pacientes, pois deve não apenas ajudar no tratamento, mas também contribuir com a melhora do quadro, haja vista os seus benefícios para as funcionalidades neurológicas que afetam todo o organismo do paciente acometido pela síndrome.

REFERÊNCIAS

ADNET, P.; LESTAVEL, P.; KRIVOSIC-HORBER, R. Neuroleptic malignant syndrome. **Br J Anaesth**, v.85, p. 129–135, 2000.

CUMPER, S.K et al. Eletroconvulsoterapia (ECT) na doença de Parkinson: ECS e aumento da dopamina. **J ECT**, v. 30, p. 122-124, 2014.

LEVENSON, J.L. Síndrome maligna neuroléptica. **Am J Psychiatry**, v. 142, p. 1137-1145, 1985).

OZER, F. et al. Electroconvulsive therapy in drug-induced psychiatric states and neuroleptic malignant syndrome. **J ECT**, v. 21, p. 125-127, 2005.

POPE, H.G. J.; KECK, P.E. J.; MCELROY, S.L. Frequência e apresentação da síndrome neuroléptica maligna em um grande hospital psiquiátrico. **Am J Psychiatry**, 143, p. 1227-1233, 1986.

SHENAI, N. et al. Practical and legal challenges to electroconvulsive therapy in malignant catatonia. **Harv Rev Psychiatry**, v. 24, p. 238-241, 2016.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HOSPITALIZAÇÕES PELO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM ARACAJU (SE) NO PERÍODO DE 2017 A 2022

Luana Cristina de Oliveira Lima¹, Maria Eduarda de Oliveira Santos², Maria do Socorro Claudino Barreiro³

luaoliveira@academico.ufs.br

^{1 2} Discentes de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, ³Docente da Universidade Federal de Sergipe

RESUMO

Introdução: As substâncias psicoativas (SPAs) são aquelas que agem sobre o cérebro e podem provocar modificações funcionais com consequências comportamentais, emocionais e cognitivas. **Objetivo:** Avaliar o perfil epidemiológico das hospitalizações por transtornos comportamentais e mentais decorrentes do uso de substâncias psicoativas em Aracaju (SE) no período de 2017 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e quantitativo, com uso de dados secundários obtidos na base de dados do DATASUS. Foram incluídos os dados sobre o número de internações, faixa etária, sexo, cor/raça, valor médio das internações, média de permanência e óbitos, os quais foram analisados por estatística descritiva na plataforma Excel. **Resultados e discussões:** Foram registradas 1007 hospitalizações no período, sendo que em 2017 houve o maior número (n=286) e em 2020 o menor (n=96). Houve predomínio de pacientes na faixa etária de 25 a 29 anos (24,9%), do sexo masculino (75,5%) e pardos (91,3%), e o número de óbitos foi nulo. A média de internações foi de 31,1 dias e a média de gastos anuais com os serviços hospitalares foi de R\$1.202,53. **Conclusão:** O perfil epidemiológico das internações por uso de SPAs se concentrou em homens de 25 a 29 anos e pardos.

Palavras-chave: Internações hospitalares; transtornos mentais; transtornos comportamentais.

Área Temática: Temas livres.

1 INTRODUÇÃO

As substâncias psicoativas (SPA) são drogas que alteram funções do sistema nervoso central (SNC), visto que mimetizam neurotransmissores e causam estados de estimulação, de excitação, de depressão ou de inquietação. As SPA podem ser drogas lícitas, como o álcool, sedativos e opiáceos, e ilícitas, como a cocaína e a maconha, entre outras. O uso frequente pode desenvolver quadros graves de transtornos mentais e comportamentais como a síndrome de dependência, síndrome de abstinência, ansiedade, depressão, transtorno bipolar e transtorno obsessivo compulsivo, os quais levam a internação hospitalar (BEAR, 2017).

Segundo o 3º Levantamento de Dados sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira, em 2021, cerca de 4,9 milhões de brasileiros fizeram uso de drogas, sendo a maior parte jovens adultos entre 18 a 24 anos. Esse dado revela a alta incidência entre essa parcela da população e a necessidade de medidas preventivas para evitar os efeitos negativos. Dessa forma, os transtornos causados pelo uso de drogas implicam em consequências que afetam diversas dimensões sociais como o aumento da violência, criminalidade, acidentes, comportamentos antissociais e abandono escolar, além do aumento do custo da hospitalização, sendo, portanto, uma questão de saúde pública (FERNANDES, 2017).

Ainda de acordo com o levantamento, a maconha foi a droga ilícita mais utilizada, seguida da cocaína. Em relação ao uso de drogas lícitas, o uso de medicamentos não prescritos, como opiáceos e benzodiazepínicos, também foi bastante frequente, ao contrário do consumo do tabaco que foi reduzido (BASTOS, 2021). Em contrapartida, houve aumento do uso de cigarros eletrônicos e narguilés, os quais também são prejudiciais à saúde. Ademais, o dado mais alarmante foi em relação ao consumo de álcool, relatado por mais de 40% da população entrevistada, sendo esta droga a que mais está relacionada ao aumento do risco de morte (Organização Mundial da Saúde, 2019).

Considerando tais aspectos, o presente estudo objetiva analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais causados pelo uso de drogas psicoativas em Aracaju (SE) no período de 2017 a 2022.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo com abordagem quantitativa, que utilizou dados secundários, obtidos na base de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram considerados os dados referentes às internações nos hospitais públicos e privados de Aracaju, em regime de urgência, no período de 2017 a 2022, considerando a Lista de Morbidade do CID-10 (V- Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas). As variáveis utilizadas foram: sexo (masculino e feminino), faixa etária (1 a 69 anos), cor (branca, preta, parda e amarela), valor médio das internações, média de permanência e óbitos. A análise de dados e o processamento se deu pelo agrupamento dos valores encontrados em tabelas no Excel 2016 (Microsoft), a partir do qual foi realizada a estatística descritiva e a construção de gráficos para a análise dos resultados.

O presente estudo seguiu as orientações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa em relação às pesquisas realizadas com dados secundários de domínio público ou apenas revisão bibliográfica sem envolvimento de seres humanos e, portanto, não foi necessária a submissão na plataforma Brasil e ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

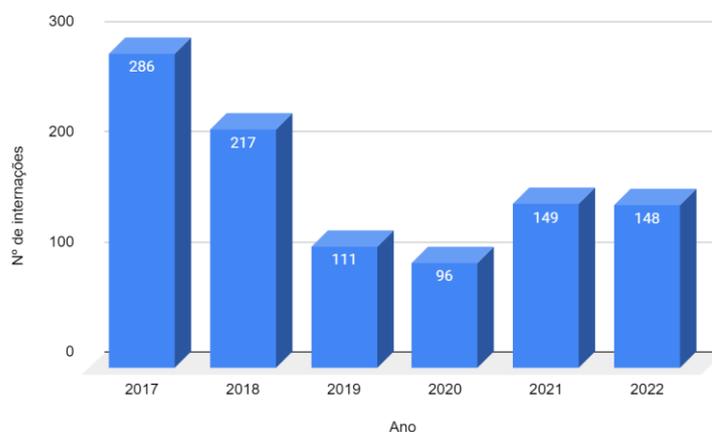
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em Aracaju (SE), durante o período de 2017 a 2022, houveram 286.626 internações, sendo que 1007 (0,35%) delas foram em decorrência de transtornos mentais e comportamentais por uso de drogas psicoativas. No período de 2017 a 2020 houve um decréscimo percentual de 66,4% nas internações, as quais voltaram a aumentar em 2021 (n=149), sendo 55,2% maior em relação ao ano anterior (n=96). Segundo o DATASUS, no Brasil, houve um total de 400,3 mil internações por uso de SPA em 2021, 12,4% a mais em relação a 2020, portanto, os dados de Aracaju refletem o que foi observado à nível nacional. Segundo o Relatório Mundial sobre Drogas 2021, esse aumento ocorreu pelo rápido retorno do mercado de drogas após a interrupção durante o período pandêmico, o que desencadeou algumas dinâmicas de tráfico pré-existentes no mercado global de drogas.

Outrossim, a maior incidência de internações foi entre usuários na faixa etária de 25 a 29 anos (n=251), representando 24,9%. Ademais, observa-se que a soma das faixas etárias de 15 a 39 anos (n=847) resultam em 84,1% das internações. Sendo assim, é evidente que o maior número se concentra entre a população jovem e adulta. Contudo, considerando o ano de 2018, há uma divergência com os dados encontrados por uma pesquisa realizada com os estados da região nordeste, em que a maior predominância foi entre adultos de 30 a 39 anos (PEREZ, 2020), faixa etária na qual o presente estudo contabilizou a segunda maior porcentagem (24,6%).

Em relação ao sexo dos internados, notou-se o predomínio do sexo masculino (75,5%), e, apenas considerando os dados com informações sobre cor, houve predominância de pardos (91,3%), seguidos de amarelos (5%), brancos (2%) e pretos (1,4%).

Figura 1- Número de internações por transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de substâncias psicoativas, em Aracaju (SE), de 2017 a 2022.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Em 2017 (n=286) foram registrados os maiores valores de internações pelo uso de substâncias psicoativas em Aracaju (SE). Em contrapartida, em 2020 (n=96) foram observados os menores índices de internações pela mesma causa. Esse último dado está de acordo com o que aponta o Relatório Mundial sobre Drogas 2020, o qual relata que nesse ano, a partir do início do período pandêmico houve escassez de drogas nas ruas, devido a fatores como o fechamento de fronteiras, o alto custo e redução da pureza. Além disso, nesse período também houve escassez de opioides e o acesso a certos medicamentos foi limitado. Outro fator, seria a superlotação dos hospitais com internações por COVID-19, o que prejudicou a demanda de internações por uso de drogas.

Contudo, apesar de 2020 ter sido o ano com menor quantidade de internações por uso de SPA, foi o ano com a maior média de permanência dos pacientes (59,6 dias), sendo que a média anual foi de 31,1 dias. Concomitantemente, também foi o ano com o maior valor médio de gastos com serviços hospitalares (R\$2.697,33), sendo que a média anual foi de R\$1.202,53. Em relação aos óbitos, não foi notificado nenhum por uso de SPA no período considerado.

Por fim, esses dados sugerem que as internações, em 2020, possivelmente estavam associadas também a complicações devido à infecção por COVID-19. Por esse motivo, estudos retrospectivos são necessários para avaliar esta associação.

4 CONCLUSÃO

Dessa forma, o perfil dos usuários de substâncias psicoativas em Aracaju (SE) que foram internados por transtornos mentais e comportamentais advindos desse uso se concentra em homens entre 25 a 29 anos, de cor parda, possuindo maior número de internações no ano de 2017 e menor número no ano de 2020, sendo que neste ano foi registrada a maior média de permanência dos pacientes nos hospitais, bem como os maiores gastos com as internações. Esses dados estão de acordo com os dados a nível nacional e, por conseguinte, as ações preventivas devem ter como principal alvo essa população, a fim de reduzir as internações e as consequências sobre a vida social, bem como medidas terapêuticas, com vistas a evitar recaídas.

REFERÊNCIAS

BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro et al. (Org.). **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017. 528 p.

BEAR, Mark F.; PARADISO, Michael A.; CONNORS, Barry W. **Neurociências: desvendando o sistema nervoso**. Porto Alegre: Artmed, 2017, 974 p.

FERNANDES, Márcia Astrês et al. **Transtornos psicológicos e comportamentais por uso de substâncias psicoativas em hospital psiquiátrico**. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)* [online]. 2017, vol.13, n.2, pp. 64-70. ISSN 1806-6976.

PEREZ, J. A.; RIOS, L. M. S.; MERELLES, S. L.; DUARTE, M. B. **Internações hospitalares por uso de substâncias psicoativas no Nordeste Brasileiro em 2018**. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas, [S. l.]*, v. 19, n. 3, p. 405–410, 2020.

Relatório Mundial sobre Drogas 2020. ONU, 2020. Disponível em: wdr.unodc.org/wdr2020/en/index2020.html. Acesso em 3 de março de 2023.

Relatório Mundial sobre Drogas 2021. ONU, 2021. Disponível em: unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html. Acesso em 3 de março de 2023.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE À UM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

José Luan de Souza Andrade¹; Júlia Maria de Holanda Raulino²; Bruno Henrique da Silva Souza³; Ana Luiza Cunha de Carvalho⁴; Andreza Lima Pires⁵; Marina de Jesus Paiva⁶

andradeluan400@gmail.com

¹Faculdade São Luís de França, ²Centro Universitário do Distrito Federal, ³Universidade Estadual de Ponta Grossa, ⁴Universidade Estadual de Ponta Grossa, ⁵Centro Universitário de Excelência, ⁶Universidade Federal Rural do Semi-Árido

RESUMO

Introdução: O AVE ocorre quando vasos que levam sangue ao cérebro entopem ou se rompem, provocando a paralisia da área cerebral que ficou sem circulação sanguínea. A enfermagem atua auxiliando na recuperação da independência do paciente acometido por essa enfermidade e melhorando sua qualidade de vida. **Objetivo:** Identificar a atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente vítima de um acidente vascular encefálico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio da análise nas bases de dados: MEDLINE, LILACS e a BDENF, sendo aceito onze trabalhos após aplicação dos critérios de elegibilidade. **Resultados e Discussão:** Profissionais de enfermagem realizam atividades de reabilitação, buscando promover independência e uma melhor qualidade de vida no paciente vítima de AVE. É responsabilidade do enfermeiro fomentar intervenções relacionadas à prevenção e manutenção da função normal do paciente, objetivando prevenir complicações e traumas. Este profissional coordena e gerencia a equipe de enfermagem com relação às atividades multidisciplinares, avaliando e suprindo as necessidades dos pacientes e familiares. **Considerações Finais:** Garantir uma assistência qualificada ao paciente contribui para uma melhor recuperação e, conseqüentemente, garante uma melhor qualidade de vida. Deve-se implementar estratégias que auxiliem no diagnóstico das manifestações clínicas e no tratamento adequado aos pacientes.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Intervenções; AVE.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde (2022), o acidente vascular encefálico (AVE), também conhecido como acidente vascular cerebral (AVC) ou, ainda, derrame cerebral, acontece quando vasos que levam sangue ao cérebro entopem ou se rompem, provocando a paralisia da área cerebral que ficou sem circulação sanguínea.

É possível dividir essa enfermidade em dois tipos. O AVE isquêmico, que ocorre quando há obstrução arterial por embolia ou trombose, ou seja, a suspensão do fluxo sanguíneo em algum local do cérebro. Esse evento causa a morte de células que impossibilita a chegada de oxigênio a elas. No AVE hemorrágico acontece uma ruptura de um vaso cerebral, provocando uma hemorragia, que pode acontecer dentro do tecido cerebral ou na superfície entre o cérebro e a meninge. Esse tipo é o menos comum entre os dois (GOMES, G.L.S et al 2019).

Um terço dos doentes que sobrevivem ao AVE agudo permanecem com incapacidade importante e 10% necessitam dos cuidados constantes de terceiros devido à incapacidade grave

com déficits motores, disfunções sensoriais, do equilíbrio, da coordenação, distúrbios da comunicação, além de comprometimentos cognitivos e intelectuais que incluem muitas vezes a demência (LIMA, A. G. T; PETRIBÚ. K. C. L; 2016).

Diante disto, o objetivo desta pesquisa é investigar produções científicas relacionadas à atuação do profissional enfermeiro no atendimento ao paciente vítima de um acidente vascular encefálico, desde o momento da internação até as técnicas de reabilitação e conscientização dos cuidadores.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, tendo como o objetivo principal utilizar métodos para identificar, selecionar e sintetizar os resultados sobre uma determinada área de conhecimento. O presente trabalho utilizará a estratégia PICo (Quadro 1), para formulação da pergunta norteadora: “Qual a atuação da Enfermagem frente à um acidente vascular encefálico?”. No qual o “P”, identifica-se como população de análise do estudo, o “I” o conceito que se pretende investigar e o “Co” está relacionado ao contexto.

Quadro 1. Aplicação da estratégia PICo.

Acrônimo	Definição	Aplicação
P	População	Pacientes
I	Interesse	Atuação do profissional de Enfermagem
Co	Contexto	Acidente vascular encefálico

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

A busca metodológica foi realizada por meio da análise nas bases de dados, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano *and*, da seguinte forma: “Cuidados de Enfermagem” *and* “Intervenções” *and* “AVC”, encontrando 85 trabalhos.

Foram estabelecidos os critérios de inclusão, considerando: artigos publicados na íntegra em texto completo, escritos entre 2011 e 2022, na língua inglesa, portuguesa e espanhola, encontrando 40 artigos. Posteriormente, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos e resumos, seguidas dos artigos elegíveis na íntegra, descartando artigos conforme os critérios de exclusão: publicações duplicadas e que não contemplasse o objetivo do estudo. Desta forma, foram selecionados onze artigos para compor a amostra bibliográfica desta revisão.

O estudo dispensou submissão ao Conselho de Ética e Pesquisa, por não tratar de pesquisas clínicas que envolvam animais e seres humanos, e apenas realizar coletas de informações em sistemas secundários de domínio público.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo MANJARREZ *et al* (2022) o acidente vascular encefálico é uma patologia caracterizada por um déficit neurológico súbito, que é gerado pela oclusão ou ruptura súbita de

um vaso cerebral, causando danos a uma parte do cérebro seriamente. Pode ser dividido ainda em isquêmico ou cerebral (IC) e hemorrágico.

A equipe de enfermagem, em virtude do seu nível de contato com os pacientes sobreviventes de doença cerebrovascular, está bem posicionada para realizar a atividade de reabilitação a pacientes que sofrem com esta enfermidade, ajudando a recuperar a independência e melhorando sua qualidade de vida. No entanto, os enfermeiros devem desenvolver conhecimento sobre técnicas de reabilitação, estas devem ser consideradas como atividades legítimas da profissão e gerar suas provas na prática no cuidado de pacientes com este tipo de doença cerebrovascular (AMADOR, Y. D.; PINEIDA, I. D. V. H; 2020).

A avaliação inicial do paciente na emergência é realizada pelo enfermeiro e deve focar a avaliação das vias aéreas, circulação, respiração e sinais vitais a cada 30 minutos, além do exame neurológico. Portanto, o enfermeiro deve ser capaz de reconhecer os sintomas neurológicos que sugerem AVE e rapidamente analisar o tempo inicial dos sintomas (CAVALCANTE et al 2011).

Às intervenções relacionadas à prevenção de complicações e eventos traumáticos, o enfermeiro deve promover a manutenção da função normal, prevenindo complicações e traumas, avaliando as necessidades básicas do paciente e garantindo o melhor estado do paciente para beneficiar-se com a reabilitação. Entre os traumas, as quedas são as causas mais comuns em pacientes com AVE (NUNES et al 2017).

O enfermeiro, como o líder da equipe de enfermagem, também desenvolve atividades gerenciais. Este, além de coordenar a equipe de enfermagem, tem a função, dentro da equipe multidisciplinar, de avaliar as necessidades do paciente e seus familiares, prover os recursos necessários para implementação dos cuidados prestados ao paciente e facilitar as transições no atendimento, buscando resultados que evidenciam um cuidado de qualidade (CAVALCANTE et al 2011).

Ainda em relação à assistência intra-hospitalar, a enfermagem é um membro crítico da equipe interdisciplinar da UTI em todos os aspectos relacionados ao AVE. A expertise requerida do enfermeiro de UTI em todas as facetas do manejo do AVE é essencial para priorizar as atividades da equipe multidisciplinar, prevenindo complicações médicas e outros fatores de risco ao paciente (AMANTEGELLO et al 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, nota-se a importância da atuação da equipe de Enfermagem no manejo de pacientes com acidente vascular encefálico, principalmente no que tange aos cuidados e à reabilitação, além da prevenção de complicações e eventos traumáticos relacionados à enfermidade. Dessa maneira, ressalta-se a necessidade da implementação de medidas que visem propiciar o conhecimento dos profissionais de Enfermagem em relação à doença, através de protocolos e diretrizes clínicas que auxiliem no diagnóstico das manifestações clínicas e no tratamento adequado, promovendo uma assistência capacitada e eficaz, visando uma melhor recuperação e qualidade de vida ao paciente.

REFERÊNCIAS

AMADOR, Y. D.; PINEIDA, I. D. V. H. Eficacia de los cuidados de enfermería en la rehabilitación de pacientes con enfermedad cerebrovascular. **Revista Cubana de Enfermería.**, v. 37, n. 1, p. 1-12, 2021.

AMATANGELO, M. P.; THOMAS, S. Intervenções Prioritárias de Enfermagem Cuidando do Paciente com AVC. **Critical Care Nursing Clinics of North America.**, v. 32, n. 01, p. 67-84, 2020.

ALESSANDRO, L. et al. Rehabilitación multidisciplinaria para pacientes adultos con accidente cerebrovascular. **Medicina (B.Aires).**, v. 80, n. 1, p. 54-68, 2020.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Gabinete do Ministro. Informações sobre acidente vascular cerebral. Brasília, 2022.

CAVALCANTE, T. F. et al. Intervenções de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico: uma revisão integrativa de literatura. **Rev. Esc Enferm USP.**, v. 45, n. 6, p. 1495-1500, 2011.

FERRARI, Y. A. C.; MARQUES, C. R. G.; OLIVEIRA, C. G. S. Atuação do enfermeiro no acidente vascular encefálico: uma revisão integrativa. **Ciências Biológicas E Da Saúde.**, v.4, n. 2, p. 126, 2017.

GOMES, G.L.S et al. Cuidados de enfermagem na unidade de terapia intensiva às vítimas de acidente vascular encefálico. **ReBIS: Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 1, n. 4, p. 97-101, 2019.

LIMA, A. G. T.; PETRIBÚ, K. C. L. Acidente vascular encefálico: revisão sistemática sobre qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria.**, v. 20, n. 3, p. 253-266, 2016.

MANJARREZ, F. M. et al. Actuación de enfermería en el infarto cerebral agudo. **Rev. Enferm Neurol.**, v. 21, n. 1, p. 92-105, 2022.

MATOS, M. A. A Intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação na Pessoa Após AVC. Orientador: Prof. Doutora Maria de La Salette Rodrigues Soares. 2019. Trabalho de conclusão de curso (Mestrado em Enfermagem Reabilitação) - **Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo**, Viana do Castelo, Portugal, 2019. p. 1-99.

NUNES, D. L. S et al. Cuidado de Enfermagem ao Paciente Vítima de Acidente Vascular Encefálico. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Paraíba, v. 21, n. 1, p. 87-96, 2017.

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Eutice Yandra Leite Lopes¹; Antonio Gutemberg de França Monteiro¹; Antônio Adailson de Oliveira Pereira Júnior¹; Pedro Garcia Dias de Barros¹; Pedro Lucas Gomes Moreira de Meneses¹; Luigi Alencar de Souza¹ Estelita Lima Cândido¹

euticeyandra28@gmail.com

¹Faculdade de Medicina / Universidade Federal do Cariri,

RESUMO

Os cuidados paliativos surgem como uma estratégia para amenizar o processo terminal e garantir acolhimento. Anualmente, óbitos por neoplasias pediátricas ocupam a segunda posição em relação aos óbitos prematuros. O objetivo deste trabalho é descrever o estado da arte da palição na pediatria. Logo, realizou-se um estudo de revisão narrativa, o qual se baseou em uma busca por artigos originais na base PUBMED com os descritores “hospice care”, “oncology” e “children”, com o operador booleano “AND”, indexados entre 2010 e 2023, sob o critério de estudos do tipo ensaio clínico e ensaio clínico randomizado publicados em língua inglesa e portuguesa. Durante o curso natural das doenças, os pacientes são apresentados a diversos tratamentos invasivos, fato que pode comprometer a integridade física e psicológica desses indivíduos e da sua família. Além disso, a introdução do tratamento farmacológico, a conduta dos profissionais da saúde e as questões culturais devem ser analisadas sob o prisma do paliativismo oncológico pediátrico. Diante disso, expõe-se a importância da estruturação apropriada dos cuidados paliativos na oncologia pediátrica, visando a uma atenção à saúde adequada e acolhedora aos pacientes e suas famílias.

Palavras-chave: Oncologia; Cuidados Paliativos; Criança.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos surgem na década de 60 como uma modalidade de atenção à saúde na medicina, voltados, sobretudo, para a condução de processos terminais sem que houvesse grandes sofrimentos. Entretanto, o desenvolvimento da ciência paliativa permitiu inserir os cuidados em uma perspectiva transversal de terminalidade que buscasse amenizar a dor e compreender o processo do morrer, tendo destaque no contexto oncológico pela própria fisiopatologia progressivamente danosa das neoplasias, em especial nos pacientes pediátricos devido às características frágeis do organismo pueril. (PILLATI, 2017).

Conforme os registros de câncer de base populacional, neoplasias pediátricas ocorrem entre 50 e 200 casos por milhão de crianças, sendo as leucemias o tipo mais comum, responsáveis por 25% a 35% dos casos de câncer em todo o mundo. Os cânceres em países desenvolvidos representam a segunda maior causa de morte em crianças (5% de óbito), já nos países em desenvolvimento, as mortes por infecções reduzem essa proporção de mortalidade (1% de óbito). O risco de morte por neoplasias malignas no setor pediátrico chama atenção para o estado da arte dos cuidados paliativos para garantir uma modalidade de atenção à saúde otimizada e acolhedora para os pacientes oncológicos pediátricos. (BRASIL, 2022).

Nesse sentido, este trabalho trata-se de uma revisão narrativa sobre o estado do paliativismo na oncologia pediátrica, visando descrever a estruturação do cuidado e compilar os principais desafios na área.

2 METODOLOGIA

Realizou-se um estudo do tipo revisão narrativa, a qual se baseou em uma busca por artigos originais na base PUBMED com os descritores “hospice care”, “oncology” e “children”, com o operador booleano “AND”, indexados entre 2010 e 2023, sob o critério de estudos do tipo ensaio clínico e ensaio clínico randomizado publicados em língua inglesa e portuguesa, gerando 167 resultados. A triagem foi realizada a partir da leitura dos títulos e leitura completa dos 6 artigos selecionados, os critérios de inclusão foram ajustados aos estudos que abordam o manejo dos cuidados paliativos em pacientes oncológicos, excluindo publicações que abordam somente pacientes de outras faixas etárias.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os pacientes oncológicos pediátricos com alto risco são submetidos, durante o curso natural da doença, a diversas intervenções e terapias extensivas, que aumentam os sentimentos de sofrimento e angústia vivenciados. De acordo com Kaye et al. (2018), mais da metade das crianças hospitalizadas com câncer é internada, pelo menos uma vez, na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), onde são submetidas a procedimentos invasivos e dolorosos, fato que evidencia o impacto negativo que essa situação, isoladamente, gera no bem-estar das crianças. Diante desse quadro, o paliativismo surge como uma via para amenizar os sofrimentos desses indivíduos (KAYE et al., 2021).

Ainda conforme o estudo de coorte retrospectivo de Kaye et al. (2018), realizado no St. Jude Children's Research Hospital (SJCRH), dos 122 pacientes oncológicos pediátricos que faleceram no hospital, 44,3% faleceram na UTIP. Além disso, foi evidenciado que pacientes infantis com envolvimento tardio em cuidados paliativos, ocorrendo em até 30 dias antes da morte, apresentaram maior chance de morrer na UTIP em comparação com aqueles que receberam cuidados paliativos prontamente. Sob esse prisma, é notável que, apesar de os cuidados paliativos serem essenciais para a manutenção da qualidade de vida das crianças e dos familiares, eles ainda são introduzidos tardiamente no curso da doença, resultando na falha do propósito da medicina paliativa (KAYE et al., 2018).

O paliativismo e o tratamento farmacológico centrado na cura da doença, geralmente, localizam-se em polos opostos do método terapêutico. Assim, os cuidados paliativos só são iniciados quando exauridas as medidas curativas. Essa abordagem tardia interfere no processo decisório de muitas questões importantes; por exemplo, o uso de terapias invasivas e pouco úteis no curso final da vida. Segundo um estudo retrospectivo, os cuidados paliativos em pacientes infantis de alto risco permanecem subutilizados, com apenas 30% dos indivíduos recebendo terapêutica paliativa especializada. Muitos dos jovens que obtiveram a implementação dos cuidados paliativos 14 meses após o diagnóstico e cerca de 2,2 meses antes da morte, receberam-no tardiamente, no momento em que 55% das oportunidades para início do paliativismo já haviam transcorrido (EBELHAR et al., 2020).

Sabendo da importância da introdução precoce dos cuidados paliativos, é preciso entender as dificuldades que existem para que esse processo ocorra no momento adequado no contexto da oncologia pediátrica. Algumas questões culturais, como a dificuldade de se falar acerca do fim da vida, pode dificultar o diálogo e a tomada de decisão entre a família e a equipe médica. Ademais, os profissionais da saúde devem possuir, além do conhecimento técnico-científico, indispensável no tratamento das dores e dos outros sintomas, um preparo emocional

qualificado para se construir um ambiente de confiança, junto aos familiares, facilitando a comunicação acerca das decisões que devem ser sempre tomadas em conjunto, visando ao conforto da criança. Entretanto, isso não ocorre, já que os servidores que atuam na área, na sua maioria, não possuem uma especialização e nem sequer seguem condutas voltadas ao paliativismo pediátrico. (ZANTEN et al., 2015).

A mudança no foco do curar para o cuidar da criança, intrínseca aos cuidados paliativos, pode, em um primeiro momento, provocar o sentimento de insegurança em muitos profissionais em relação ao amparo legal e ético na promoção da palição e na limitação do esforço terapêutico nas fases tardias da doença. Nesse âmbito, o Código de Ética Médica (2010), no capítulo 1 - Inciso XXII, afirma que “*Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados*”, resguardando, dessa maneira, os profissionais médicos no que tange à limitação da oferta terapêutica, tornando uma responsabilidade médica a promoção dos cuidados paliativos adequados ao paciente (DA SILVA et al., 2015) (PIVA et al., 2011).

Um dos principais aspectos que constituem os cuidados paliativos é o manejo da dor e de outros sintomas. Entretanto, no cenário oncológico pediátrico, essa gestão da dor pode ser um desafio, visto que as evidências científicas relativas às intervenções farmacológicas para as dores relacionadas às doenças crônicas em crianças são limitadas. De acordo com um estudo realizado por Heath et al. (2010), no Royal Children's Hospital, o qual entrevistou pais de crianças que faleceram de câncer, 84% dos responsáveis relataram que seus filhos sofreram muito com, pelo menos um sintoma, em seu último mês de vida, mais comumente dor (46%), fadiga (43%) e hiporexia (30%). Das crianças que receberam tratamento específico, apenas 47% obtiveram o controle apropriado para dor, 18% para fadiga e 17% para a falta de apetite. Diante desse panorama, fica evidente a necessidade de mais estudos que abordem os cuidados paliativos focados no manejo da dor para os pacientes oncológicos pediátricos, pois é observada uma maior prevalência desses sintomas próximo à data do óbito, período no qual os cuidados paliativos são indispensáveis, tanto para a criança, quanto para os familiares (HEATH, et al., 2010).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, fica evidente a importância da estruturação apropriada dos cuidados paliativos na oncologia pediátrica, visando a uma atenção à saúde adequada e acolhedora aos pacientes e suas famílias. Nesse sentido, esta revisão apontou os principais desafios para esse objetivo, destacando-se a falta de capacitação dos profissionais da saúde em relação aos cuidados paliativos e a necessidade de mais estudos que visem aprimorar as práticas existentes e desenvolver novas estratégias de cuidado. Além disso, a introdução tardia do tratamento paliativo mostra-se como prejudicial ao bem estar e qualidade de vida dos pacientes, e também algumas questões culturais, como o tabu sobre a temática do luto. Assim, espera-se que este trabalho possa contribuir para o aprimoramento das práticas de cuidados paliativos na oncologia pediátrica.

REFERÊNCIAS

BARBI, Marina Zuppolini. A inserção dos cuidados paliativos no sistema único de saúde (SUS). Monografia (Especialista em Teoria, Pesquisa e Intervenção em Luto)—**Instituto de Psicologia**, v. 4, 2011.

BERNARDO et al. A importância dos cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro à criança com câncer em estágio terminal. **Estudos avançados**, v. 6, n. 3, p. 1221-1230, dezembro, 2014. DOI: 10.9789/2175-5361.2014v6n3p1221.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidados paliativos pediátricos**. [Brasília]: Ministério da Saúde, 12 jun. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/infantojuvenil/especificos/cuidados-paliativos-pediatricos> Acesso em: 11 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Registros de Câncer de Base Populacional. In: **Registros de Câncer de Base Populacional**. [S. l.], 23 jun. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/registros/base-populacional>. Acesso em: 12 fev. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Novo Código de Ética Médica** (2010). Acesso em 11 de fevereiro de 2023. Disponível em: <https://rcem.cfm.org.br/index.php/cem-atual>

DA SILVA, A. F. et al. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: percepções, saberes e práticas na perspectiva da equipe multiprofissional. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 2, p. 56–62, 2015.

EKLUND R. et al. The family talk intervention in palliative care: a study protocol. **BMC Palliat Care**. v. 17, n. 1, 2018. doi:10.1186/s12904-018-0290-8

KAYE, E.C.; GUSHUE, C.A.; DEMARSH, S.; et al. Illness and end-of-life experiences of children with cancer who receive palliative care. **Pediatr Blood Cancer**. 2018;65(4)

KAYE, E. C. et al. The impact of specialty palliative care in pediatric oncology: a systematic review. **Journal of Pain and Symptom Management**.v. 61, n. 5, p. 1060-1079, 2021.

PIVA, J. P.; GARCIA, P. C. R.; LAGO, P. M. Dilemas e dificuldades envolvendo decisões de final de vida e oferta de cuidados paliativos em pediatria. **Revista Brasileira De Terapia Intensiva**, v. 23, n. 1, p. 78-86, 2011. <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2011000100013>

VELDHUIJZEN VAN ZANTEN, Sophie E.M. Palliative and end-of-life care for children with diffuse intrinsic pontine glioma: results from a London cohort study and international survey. **Neuro-Oncology**, p. 582-588, 12 jul. 2015.

VÍNCULO, CUIDADO E INTEGRALIDADE: A NECESSIDADE DA ABORDAGEM PSICOSSOCIAL NO PACIENTE EM TERAPIA INTENSIVA

Maria Fernanda Portela Maranhão Filadoro¹; Elian Alessandro Lima dos Anjos²; Cairo Felipe Teixeira de Sá Medeiros³; Estefane Ribeiro Melo⁴; Raquel Travassos Oliveira⁵; José Luiz da Silva Neto⁶; Reuel Ioannes Tertuliano Ferreira⁷

mariafernandafiladoro@gmail.com

¹Universidade de Pernambuco, ²Universidade de Pernambuco, ³Universidade de Pernambuco, ⁴Universidade de Pernambuco, ⁵Universidade de Pernambuco, ⁶Universidade de Pernambuco; ⁷Universidade de Pernambuco

RESUMO

A Unidade de Terapia Intensiva caracteriza-se como um dos ambientes mais traumatizantes do hospital, principalmente por se apresentar como um espaço de isolamento, de confronto entre a vida e a morte. Todos os dispositivos invasivos, os estímulos mecânicos desagradáveis que estes causam, um ambiente extremamente ruidoso e luminoso, aliados ao impacto psicológico da dinâmica no paciente intensivo resultam em consequências psíquicas nesse paciente, como depressão e ansiedade, além de delírios. A partir deste cenário surge a assistência humanizada na UTI, como uma abordagem psicossocial centrada na conjuntura psicológica e sociocultural do enfermo, para melhorar o atendimento prestado a este em estado crítico, assim como a seus familiares, trazendo o foco do tratamento para o doente e não para a doença, visando garantir o conforto físico e emocional, além do compromisso profissional para com o paciente. Tal assistência torna a Unidade de Terapia Intensiva não só um local de tratamento de pacientes graves, mas também um local de humanidade.

Palavras-chave: Humanização; Intensivismo; Biopsicossocial.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) se destina ao tratamento de pacientes em estado crítico de saúde e com risco de morte, prestando assistência qualificada especializada, objetivando manter ou recuperar a homeostase desses pacientes. Nesse contexto, em virtude da complexidade do atendimento prestado, da movimentação que ocorre dentro da Unidade, dos ruídos, dos procedimentos, esse ambiente é tido como um gerador de estresse para os pacientes que ali se encontram, bem como o fator precipitante para a instauração de distúrbios psíquicos iniciados durante o período de internação desses pacientes. Barra et al. (2005) traz o pensamento que inerentemente já associa-se a UTI a algo assustador, imagina-se, então, para as pessoas que ali permanecem internadas, imersas num isolamento de tudo e de todos, sendo de certa forma, desumano. E neste momento, urge a necessidade de que o papel dos profissionais seja de um atendimento mais humanizado e integrado, visto que o paciente se vê em um estado de vulnerabilidade e finitude. Resgatar a humanidade nas UTIs talvez seja voltar a refletir, sempre mais conscientemente, sobre o que é o ser humano. A Unidade de Terapia Intensiva precisa e deve utilizar-se dos recursos tecnológicos cada vez mais avançados, mas os profissionais desta jamais devem esquecer que a máquina não substituirá a essência humana. (CAETANO et al., 2007). A humanização do atendimento ao paciente perpassa pela ideia de enxergá-lo como um

ser biopsicossocial, com necessidades fisiológicas, emocionais e sociais, e assim dispor, dessa maneira, de uma abordagem que integre todos esses aspectos.

2 METODOLOGIA

A fim de delimitar uma linha limítrofe de estudos, optou-se por uma revisão de literatura do tipo integrativa como delineamento de pesquisa. Foram incluídos em nossa análise estudos publicados originalmente na língua inglesa ou de língua portuguesa na base de dados PUBMED (*National Library of Medicine*) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*). Para busca dos artigos científicos empregamos as seguintes combinações de palavras-chave: ou “*abordagem psicossocial*”, ou “*music therapy in the ICU*”, ou “*distúrbios psiquiátricos pós internação*”, ou “*estressores no ambiente hospitalar*”.

Após leitura e avaliação inicial dos títulos e resumos, as publicações científicas que se adequaram aos critérios definidos, como o fato de o artigo estar adequado ao tema e apresentar data de publicação há menos de 20 anos, foram selecionadas e lidos de forma íntegra. A recuperação bibliográfica resultou em 15 artigos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Tubos, sondas, cateteres, cânulas são, por muita das vezes, essenciais num ambiente de terapia intensiva na tentativa de assegurar a homeostase do paciente crítico, no entanto, algo há de ser posto em voga: a invasividade e desconforto desses dispositivos. O estímulo mecânico agressivo e desagradável que estes causam são potenciais estressores ao paciente internado em UTI (BITENCOURT et al., 2007). Por outro viés, indo além do impacto dos dispositivos, há de se falar também do ambiente no qual o paciente está inserido, como o alto grau de ruídos e a luminosidade excessiva. Segundo Pinheiro et al. (2019), em um estudo feito para buscar o impacto dos ruídos nos pacientes críticos, observou-se que todas as pesquisas evidenciaram alterações de vigília, -sendo o equilíbrio sono/repouso condição necessária para recuperação de uma doença ou condição grave a qual paciente se encontra-, além disso, a literatura apresentou como outro impacto negativo dos ruídos no bem-estar do hospitalizado, a dor. A análise desse dado com outros estudos coletados permitiu inferir que os ruídos hospitalares podem potencializar a dor e, portanto, ser um indicador indireto de saúde. Nesse ínterim, tem-se que em resposta ao ruído excessivo do ambiente de terapia intensiva, o organismo humano reage com mecanismos semelhantes ao estresse (PINHEIRO et al., 2019).

Outrossim, é de suma importância citar o impacto psicológico da dinâmica hospitalar no paciente intensivo: a distância da família, toda a fragilidade no contexto de doença, o testemunho de intercorrência em outros enfermos, de ver o processo de morte acontecendo, de inúmeras vezes presenciar o protocolo de cuidado e manejo do corpo de um enfermo de outro leito que veio a óbito, tudo isso influi de maneira forte e incisiva no psicológico já abalado desse paciente. Diante desta conjuntura, é factível analisar que desenvolvimento de estresse está relacionado a consequências psicológicas e psíquicas nesse paciente, como depressão e ansiedade, além de delírios. Além disso, estudos sugerem que estas repercussões neuropsicológicas da internação na UTI podem afetar a qualidade de vida dos pacientes após sua saída da unidade (BITENCOURT et al., 2007). De acordo com Costa, Marcon e Rossi (2012), cerca de 22% a 64% dos pacientes que obtiveram alta das Unidades de Terapia Intensiva adquiriram o estresse pós-traumático.

A partir deste cenário, compreende-se que o paciente internado na UTI necessita de cuidados na busca de minimizar as angústias causadas por este ambiente, sendo fundamental que os profissionais compreendam o enfermo em sua subjetividade e que ele faz parte do processo terapêutico, também inserindo a família neste processo, como parte da rede de relações

interpessoais desse paciente, assim, contribuindo para minimizar o sofrimento do enfermo e da família em relação à hospitalização do ente querido. (PINHO E SANTOS, 2007; VICENSI, 2016). A humanização do atendimento deve ir além do paciente, incluindo a avaliação das necessidades dos familiares - que sentem-se impotentes frente à situação - e o grau de satisfação destes com os cuidados realizados, bem como mantê-los orientados da real situação em que o paciente se encontra, informando-os quais os procedimentos necessários e o porquê de certas regras e normas existentes para adentrar a UTI, com isso a família sente-se mais aliviada diante da angústia por não estar ao lado do seu parente (BARRA et. al. 2005, SPOHR, et. al. 2013; VIEIRA E WAISCHUNNG, 2018).

A UTI é um dos setores hospitalares onde se encontram os melhores recursos tecnológicos para o combate das doenças, porém isso traz muitas vezes um atendimento mecanizado por parte dos profissionais da saúde perante o paciente, mantendo-se o modelo biomédico em que a preocupação é somente com a doença e não com o que é de fato essencial: o sujeito como um ser biopsicossocial (BARRA et al. 2005; ALENCAR et al. 2005; SILVA E GOMES, 2017). A assistência humanizada na UTI surge para melhorar o atendimento prestado ao paciente em estado crítico e a seus familiares. Através desse processo, o tratamento terá como foco o paciente e não sua doença. O cuidado deve ir além de sua concepção puramente medicalista, deve ir na perspectiva ontológica do paciente. Nesse contexto, é importante trazer conforto emocional a partir da conversa, do saber ouvir e se pôr no lugar do outro, bem como minimizar o estado de depressão com palavras de incentivo, solidariedade e paciência; de referir-se ao paciente pelo nome, e não objetifica-lo pelo número de seu leito, de preocupar-se com suas queixas, procurando confortá-las da melhor maneira; e do compromisso profissional em buscar a excelência no atendimento, com competência, habilidade técnica e humana para melhorar a qualidade de vida do paciente internado (CAETANO et al., 2007; NASCIMENTO et al., 2014). Ademais, estudos realizados por Zanetti et al. (2013) e Silva e Sales (2013) observaram que a musicoterapia contribui significativamente na promoção de cuidado humanizado, de forma a controlar os ruídos e trazer harmonia ao ambiente: a música evoca emoções que são ativadas em partes e áreas de nosso cérebro, como córtex, amígdala, hipocampo; áreas estas que são mais desenvolvidas e ativadas positivamente ao serem trabalhadas com a música. Nesse contexto, a musicoterapia melhora o humor, a atenção, concentração, a memória e evoca lembranças positivas. Por fim, entende-se que trazer uma abordagem psicossocial ao ambiente de UTI não é técnica ou artifício, mas, sim, um processo vivencial a permear toda atividade dos profissionais no intuito de realizar e oferecer o melhor tratamento ao ser humano, dentro das circunstâncias peculiares vividas em cada momento do hospital. (CAETANO et al., 2007).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, é nítido que quando o paciente é introduzido em uma UTI, ele não é posto somente em um local de tratamento intensivo, mas também em meio a grandes estressores, tanto físicos, quanto psíquicos. Entretanto, não há como retirar tais males que são inócuos da terapêutica, mas medidas podem ser tomadas reduzir tais nocividades, como o uso da musicoterapia, a extensão do tempo das visitas dos familiares, e até mesmo, a conversa com o paciente, mesmo que esteja rebaixado em nível de consciência, durante algum procedimento. Assim, a Unidade de Terapia Intensiva, será não só um ambiente de tratamento, mas também um local de humanidade, no momento mais doloroso da vida de um indivíduo.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, S. C. S et al. Finitude humana e enfermagem: reflexões sobre o (des) cuidado integral e humanizado ao paciente e seus familiares durante o processo de morrer. **Família, saúde e desenvolvimento**, v. 7, n. 2, 2005.

BARRA, D. C. C. et al. Processo de humanização e a tecnologia para o paciente internado em uma unidade de terapia intensiva. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 9, n. 4, p. 341-347, 2005.

BITENCOURT, A. G. V. et al. Análise de estressores para o paciente em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. v. 19, n. 1, p. 53-59, 2007.

CAETANO, J. Á. et al. Cuidado humanizado em terapia intensiva: um estudo reflexivo. **Escola Anna Nery**, v. 11, n. 2, p. 325–330, 2007.

COSTA, J. B. D., Marcon, S. S.; ROSSI, R. M. Transtorno de estresse pós-traumático e a presença de recordações referentes à unidade de terapia intensiva. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 61, n. 1, p. 13-19, 2012.

NASCIMENTO, H. M.; ALVES, J. S.; MATTOS, L. A. D. Humanização no acolhimento da família dos pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. **São Paulo. Monografia**, 2014.

NEIVA, G. S. A importância do atendimento humanizado na UTI: contribuições da psicologia. **Monografia (Bacharel em Psicologia) - Centro Universitário Atenas**. Paracatu, 2020.

PINHEIRO, M. A. et al. **Impacto dos ruídos nos pacientes críticos internados na terapia intensiva adulta**. Saúde Interativa. Rio Grande do Norte, 2019. p.1274-1295.

PINHO, L. B.; SANTOS, S. M. A. Fragilidades e potencialidades no processo de humanização do atendimento na unidade de terapia intensiva: um estudo qualitativo de abordagem dialética. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 6, n. 1, p. 64-74, 2007.

SILVA, V. A.; SALES, C. A. Encontros musicais como recurso em cuidados paliativos oncológicos a usuários de casas de apoio. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, p. 626-633, 2013.

SILVA, W. P.; GOMES, I. C. O. Atuação do psicólogo na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa da literatura. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 3, n. 2, p. 44-52, 2017.

SPOHR, V. M. et al. Sentimentos despertados em familiares de pessoas internadas na unidade de terapia intensiva. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 4, p. 736-742, 2013.

VICENSI, M. C. Reflexão sobre a morte e morrer na UTI: a perspectiva do profissional. **Revista Bioética**, v. 24, p. 64-72, 2016.

VIEIRA, A. G.; WAISCHUNNG, C. D. A atuação do psicólogo hospitalar em Unidades de Terapia Intensiva: a atenção prestada ao paciente, familiares e equipe, uma revisão da literatura. **Revista da SBPH**, v. 21, n. 1, p. 132-153, 2018.

ZANETTI, T. G.; STUMM, E. M. F.; UBESSI, L. D. Estresse e coping de familiares de pacientes em uma unidade de terapia intensiva. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, 2013.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA: ASSISTÊNCIA AO PARTO EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA.

Rayane Alves Machado¹; Luís Eduardo Araújo Coelho Vasconcelos²; Erick Santos de Oliveira³; Jonas Souza Dourado⁴; Gabriel Silva Lima⁵; Pedro Ryan Gomes da Silva Galvão⁶
Jéssica Sobral de Aguiar⁷.

Raya.alves97@gmail.com

^{1,2,3,4,5,6}Universidade Estadual Do Maranhão – UEMA, Campus Caxias, ⁷Mestre em Biodiversidade Ambiente e Saúde pela Universidade Estadual Do Maranhão- UEMA, Campus Caxias.

RESUMO

Os estudos apresentados mostram a importância da assistência obstétrica de emergência em países em desenvolvimento, onde a mortalidade materna é alta devido à falta de recursos e infraestrutura adequados. A pesquisa destaca a necessidade de fornecer serviços de emergência obstétrica para mulheres que enfrentam complicações no parto e a importância do treinamento de habilidades de emergência para as enfermeiras obstétricas. Indicam que a simulação baseada em educação é uma ferramenta eficaz para treinamento de habilidades de emergência em obstetrícia. A realização de simulações de emergência obstétrica pode melhorar a prontidão e a eficácia dos cuidados de enfermagem em casos de emergência obstétrica. Além disso, é importante melhorar o acesso aos serviços de emergência obstétrica e neonatal em áreas rurais ou de baixa renda e com pouca escolaridade. A disponibilidade e a qualidade desses serviços devem ser aprimoradas em contextos de países em desenvolvimento. Portanto, os estudos destacam a necessidade de investimentos na assistência obstétrica de emergência em países em desenvolvimento e a importância da simulação baseada em educação para treinar habilidades de emergência em obstetrícia. Também é essencial melhorar o acesso aos serviços de emergência obstétrica e neonatal para garantir a saúde e o bem-estar das mulheres e dos recém-nascidos.

Palavras-chave: Assistência obstétrica; Emergência; Mulheres.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

1 INTRODUÇÃO

A assistência ao parto em serviços de urgência é uma questão importante na área da enfermagem obstétrica, uma vez que essa situação requer cuidados específicos para garantir a segurança da mãe e do feto. Nesse contexto, diversos artigos têm sido publicados com o objetivo de identificar as principais intervenções de enfermagem que podem ser realizadas para garantir uma assistência segura e eficaz durante o parto em situações de emergência obstétrica.

A assistência obstétrica de emergência é um desafio em muitos países em desenvolvimento, onde a mortalidade materna é alta devido à falta de recursos e infraestrutura adequados. Os artigos discutidos neste resumo expandido destacam a importância de se investir em serviços de emergência obstétrica, especialmente em áreas rurais e em contextos de conflito. Além disso, eles apontam para a necessidade de treinamento e capacitação de enfermeiras obstétricas em habilidades de emergência, com destaque para o uso de simulações para melhorar a prontidão e eficácia dos cuidados em situações de emergência. Ainda há muito a ser

feito para melhorar a disponibilidade, utilização e qualidade dos serviços de assistência obstétrica de emergência em muitas partes do mundo, mas os estudos discutidos aqui oferecem insights importantes para ajudar a enfrentar esse desafio.

Neste resumo expandido, serão apresentados alguns dos principais artigos relacionados ao tema de cuidados de enfermagem em situações de emergência obstétrica e assistência ao parto em serviços de urgência. A partir da revisão integrativa da literatura realizada nesses artigos, serão destacadas as principais intervenções de enfermagem que podem ser realizadas para garantir uma assistência segura e eficaz durante o parto em situações de emergência obstétrica. Além disso, serão abordadas as recomendações para a garantia de uma assistência de qualidade nesse contexto, bem como as implicações práticas dessas intervenções para a atuação dos profissionais de enfermagem em serviços de urgência.

2 METODOLOGIA

Esta revisão integrativa da literatura consistiu em uma busca em bases de dados eletrônicas (MEDLINE, SciELO e LILACS), utilizando as seguintes palavras-chave: "enfermagem obstétrica", "parto", "emergência obstétrica" e "serviços de urgência". Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2016 e 2023, em português, inglês ou espanhol, que abordassem o tema de cuidados de enfermagem em situações de emergência obstétrica e assistência ao parto em serviços de urgência. Foram selecionados 8 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, sendo realizada uma leitura crítica e análise do conteúdo de cada um deles. A análise dos dados foi realizada por meio de uma leitura minuciosa e crítica dos artigos selecionados, a fim de identificar as intervenções de enfermagem e as recomendações para a garantia de uma assistência de qualidade em situações de emergência obstétrica. Quanto às normas éticas, os artigos selecionados já haviam passado pelo processo de revisão por pares, garantindo a validade e confiabilidade dos dados apresentados. Além disso, foram respeitadas as diretrizes éticas para realização de revisões integrativas da literatura, como a inclusão apenas de artigos publicados em bases de dados indexadas e a utilização de critérios de inclusão e exclusão claros e objetivos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.

Os cuidados de enfermagem em situações de emergência obstétrica são fundamentais para garantir a segurança da mãe e do feto durante o parto em serviços de urgência. Nesse contexto, diversos estudos têm apontado para a importância da atuação dos profissionais de enfermagem na realização de intervenções específicas para garantir uma assistência de qualidade em situações de emergência obstétrica.

Um estudo realizado por Souza et al. (2021) destacou a importância da realização do exame obstétrico completo como uma das principais intervenções de enfermagem em situações de emergência obstétrica. Esse exame permite avaliar as condições do colo uterino, da bolsa amniótica, da dilatação cervical e das contrações uterinas, auxiliando na identificação de possíveis complicações que possam requerer intervenções imediatas.

Segundo o estudo realizado por Figueiredo et al. (2018), que destacaram a importância da realização do partograma como uma ferramenta fundamental para o acompanhamento da evolução do trabalho de parto em situações de emergência obstétrica. O partograma é um gráfico que permite registrar as principais informações sobre o trabalho de parto, como a frequência e duração das contrações uterinas, a dilatação cervical e o estado fetal, permitindo uma avaliação mais precisa da evolução do parto e a identificação precoce de possíveis complicações.

Além das intervenções específicas durante o parto, é fundamental que os profissionais de enfermagem estejam capacitados para realizar as manobras de reanimação neonatal em situações de emergência obstétrica, como destacado por Gonçalves et al. (2016). Essas manobras incluem a aspiração das vias aéreas, massagem cardíaca e ventilação com pressão positiva, e devem ser realizadas imediatamente após o nascimento do recém-nascido para garantir a sua sobrevivência e prevenir possíveis sequelas.

Dessa forma, é fundamental que os profissionais de enfermagem estejam capacitados e treinados para realizar essas intervenções em situações de emergência obstétrica, garantindo uma assistência de qualidade e segurança para a mãe e o feto. Além disso, é importante que os serviços de saúde disponham de recursos adequados e equipe multidisciplinar para atender às demandas emergenciais em obstetrícia.

A assistência obstétrica de emergência é uma necessidade crítica em países em desenvolvimento, onde a mortalidade materna continua a ser uma preocupação de saúde pública. De acordo com o artigo de Prat et al. (2017), a falta de recursos e infraestrutura adequados contribui para a alta mortalidade materna em países como o Sudão do Sul. O estudo enfatiza a importância da assistência obstétrica de emergência e destaca a necessidade de melhorias na prática de cuidados de enfermagem em partos de emergência em um contexto de guerra civil.

Um estudo realizado por Bohren et al. (2015) na Etiópia mostrou que mulheres com complicações obstétricas são mais propensas a utilizar serviços de emergência obstétrica em hospitais rurais. Além disso, as mulheres com menor nível de escolaridade e que residem mais perto do hospital têm maior probabilidade de usar esses serviços. Esses resultados ressaltam a necessidade de conscientização e acesso a serviços de saúde para as mulheres que vivem em áreas rurais e com pouca educação.

O treinamento em habilidades de emergência obstétrica é crucial para garantir a segurança das mulheres e seus bebês durante o parto. Um estudo comparativo de treinamento baseado em simulação versus educação didática tradicional por Wall et al. (2016) mostrou que o treinamento baseado em simulação é mais eficaz na melhoria das habilidades de emergência das enfermeiras obstétricas. Isso destaca a necessidade de métodos de treinamento mais práticos e realistas para melhorar a qualidade da assistência obstétrica de emergência.

O uso de simulações de emergência obstétrica também tem sido estudado como uma maneira de melhorar a prontidão e a eficácia dos cuidados de enfermagem em casos de emergência obstétrica. O artigo de Riley et al. (2018) descreve como a realização de simulações de emergência obstétrica pode melhorar a prontidão e a eficácia dos cuidados de enfermagem em um centro médico regional dos Estados Unidos. Isso resalta a importância da realização de simulações de emergência obstétrica para melhorar a qualidade dos cuidados em casos de emergência.

A disponibilidade e a qualidade dos serviços de assistência obstétrica e neonatal de emergência são fundamentais para garantir a segurança de mães e bebês durante o parto. Um estudo transversal realizado em Lubumbashi, na República Democrática do Congo, por Kikaya et al. (2017) mostrou que a disponibilidade e a qualidade dos serviços de assistência obstétrica e neonatal de emergência ainda são baixas na região. Isso destaca a necessidade de melhorias na infraestrutura e na capacitação de profissionais de saúde para melhorar a qualidade dos cuidados de emergência obstétrica e neonatal na região.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos apresentados indicam a importância da assistência obstétrica de emergência em contextos de países em desenvolvimento, onde a mortalidade materna é alta devido à falta de recursos e infraestrutura adequados. A pesquisa destaca a necessidade de fornecer serviços

de emergência obstétrica para mulheres que enfrentam complicações no parto e a importância do treinamento de habilidades de emergência para as enfermeiras obstétricas.

As pesquisas também indicam que a simulação baseada em educação é uma ferramenta eficaz para treinamento de habilidades de emergência em obstetrícia. A realização de simulações de emergência obstétrica pode melhorar a prontidão e a eficácia dos cuidados de enfermagem em casos de emergência obstétrica.

Além disso, a disponibilidade e a qualidade dos serviços de emergência obstétrica e neonatal devem ser aprimoradas em contextos de países em desenvolvimento. Os estudos destacam a importância de melhorar o acesso a esses serviços para mulheres que vivem em áreas rurais ou de baixa renda e com pouca escolaridade.

Dessa forma os estudos apresentados mostram que é necessário investir em melhorias na assistência obstétrica de emergência em contextos de países em desenvolvimento e que a simulação baseada em educação pode ser uma ferramenta valiosa para o treinamento de habilidades de emergência em obstetrícia.

REFERÊNCIAS

AYALEW, F. et al. Atendimento obstétrico de emergência em um hospital rural no sul da Etiópia: quem o usa e por quê? *Saúde Pública Global*, v. 6, n. 8, p. 859-873, 2016.

Figueiredo, M. F. A., Lopes, C. T., & Santos, D. S. (2018). Partograma: uma ferramenta importante para a assistência obstétrica. *Revista Científica do ITPAC*, 11(1), 6-10.

Gonçalves, A. V., Soares, B. G., & Boas, P. V. (2016). Manobras de reanimação neonatal em sala de parto. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 11(38), 1-7.

KINOSHITA, R. et al. Treinamento de habilidades de emergência em obstetrícia: um estudo controlado randomizado de educação baseada em simulação versus educação didática tradicional. *Journal of Midwifery & Women's Health*, v. 62, n. 1, p. 35-42, 2017.

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS. Cuidados Obstétricos de Emergência no Sudão do Sul: A Experiência dos Médicos Sem Fronteiras. *PLoS Medicine*, v. 5, n. 7, p. e148, 2017.

ROSS, J. A. et al. Desenvolvimento e implementação de exercícios de emergência obstétrica em um centro médico regional. *Revista de Enfermagem Obstétrica, Ginecológica e Neonatal*, v. 45, n. 3, p. 349-358, 2016.

Souza, R. M., Silva, S. S. F., & Santos, C. S. (2021). Assistência de enfermagem em emergência obstétrica: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 10(e1082), 1-14.

TSHIKOLO, L. et al. Disponibilidade, uso e qualidade da assistência obstétrica e neonatal de emergência: um estudo transversal na cidade de Lubumbashi, República Democrática do Congo, 2016. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 17, n. 2, p. 283-292, 2017.

A OMISSÃO DO DESJEJUM ESTÁ ASSOCIADA AO EXCESSO DE PESO EM ADOLESCENTES?

Valdelice Ribeiro Barbosa Santos¹; Lis de Oliveira Santos²; Sibeles Santos Lima³; Paulo Henrique Bomfim Santos⁴; Adriana Soares dos Santos⁵

valdeliceribnut@outlook.com

¹Faculdade Santa Casa, ²Faculdade Santa Casa, ³ Universidade Federal da Bahia, ⁴Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, ⁵Universidade Federal da Bahia

RESUMO

Introdução: A crescente prevalência de obesidade na infância e na adolescência tem despertado o interesse de pesquisadores acerca dos fatores de risco associados. Fatores modificáveis, como o comportamento alimentar, mostra-se bastante eficaz no controle da obesidade. Pular refeições e, principalmente, o jejum tem sido associado ao aumento de peso corporal. Tal hábito mostra-se preocupante na adolescência, devido à construção e consolidação de hábitos que tendem a ser mantidos pela vida adulta. **Objetivo:** Avaliar associação entre pular o jejum e excesso de peso em adolescentes. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados PubMed e Lilacs nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados:** A maioria dos estudos identificou associação entre omissão do jejum e excesso de peso em adolescentes. Destaca-se a alta prevalência de excesso de peso nas amostras dos estudos e a associação entre omissão do jejum e excesso de peso no sexo feminino. **Conclusões:** Tendo em vista que a obesidade é fator de risco para doenças crônicas que afetam diretamente a qualidade de vida da população, mostra-se necessário a identificação dos fatores de risco relacionados a este tornando-se necessário o desenvolvimento de mais estudos com metodologia homogênea com finalidade de obter melhor análise dos dados.

Palavras-chave: Omissão do jejum; Adolescentes; Excesso de peso.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade na infância e na adolescência tem atingido níveis preocupantes em todo mundo. Um estudo norte americano relatou que a prevalência dobrou em crianças e triplicou em adolescentes estadunidenses (HALES, C et al., 2017). No Brasil, a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) observou aumento nas taxas de sobrepeso e obesidade nos indicadores antropométricos da faixa etária dos 10 aos 19 anos ao longo de 34 anos (IBGE, 2011).

Comportamentos dietéticos e de estilo de vida podem ser modificados, tornando-se alvos de pesquisas que objetivam o controle da obesidade. Ao longo dos últimos anos, diversos estudos vêm investigando a associação entre omissão do jejum com obesidade (AHADI *et al.*, 2015).

O jejum é culturalmente considerado a refeição mais importante do dia. Promove a reorganização das alterações metabólicas que ocorrem durante a noite, neutralizando os efeitos do jejum prolongado, além de, normalmente conter o primeiro líquido a ser ingerido, o que contribui para adequação dos níveis de água (O'NEIL *et al.*, 2014).

De acordo com HALLSTRÖM, L *et al* (2012), adolescentes que fazem o consumo rotineiro do desjejum apresentam menores índices de gordura corpórea e perfil cardiovascular saudável.

Autores ressaltam que o consumo regular do desjejum pode associar-se a hábitos alimentares e de exercícios regulares além de escolhas alimentares saudáveis, que juntos corroboram com redução do IMC (AFFENITO, S *et al.*, 2005; AHADI, Z *et al.*, 2015). Por outro lado, a ingestão irregular do desjejum parece estar associada ao excesso de peso e à baixa frequência de comportamentos promotores de saúde (YANG, R *et al.*, 2006). Isso configura uma situação preocupante por ser um comportamento identificado em adolescentes (LYERLY, J *et al.*, 2013).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed e Lilacs entre fevereiro e março de 2023. A pergunta de pesquisa foi construída através da estratégia PECOT: população (adolescentes), exposição (omissão do desjejum), controle (adolescentes que não omitem o desjejum), desfecho (excesso de peso) e tipo de estudo (estudo de intervenção e ensaios clínicos) Foi feita a seleção dos estudos conforme os critérios de elegibilidade, a análise dos artigos e a organização e interpretação dos resultados encontrados. Os descritores identificados no Medical Subject Headings (MeSH) foram “adolescents “AND “breakfast skipping “AND “overweight “. Utilizou-se como filtro o tipo de estudo (ensaios clínicos e meta análise), a faixa etária (adolescentes) e o ano de publicação (2018 a 2023).

Cerca de 10 estudos foram selecionados a partir da leitura do título, para verificação dos itens norteadores da pesquisa sendo 4 selecionados após leitura do resumo e texto completo segundo presença dos critérios de elegibilidade para fazer parte do presente estudo.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em dois trabalhos foi encontrada associação entre excesso de peso e hábito de omissão do desjejum em adolescentes. Uma amostra total de 637 adolescentes com idade entre 5 e 12 anos, apresentou taxa de 4% de omissão do desjejum e aqueles que omitiam o desjejum apresentaram maior risco de desenvolver sobrepeso e obesidade (BERTA *et al.*, 2015).

Os resultados de uma metanálise composta por 192,262 adolescentes com idade de 10 a 19 anos sugerem que a omissão do desjejum é associada ao excesso de peso e a risco metabólico. Em outro estudo composto por uma amostra total de 571 adolescentes com idade de 15 a 19 anos, a taxa de omissão do desjejum era de 31% e cerca de 38,2% da amostra possuía excesso de peso. Sendo que apresentavam maior risco para desenvolver excesso de peso aqueles que tinham como estilo de vida a omissão do desjejum, o que também foi mais comum em adolescentes do sexo feminino (SOUZA *et al.*, 2021; RIBEIRO *et al.*, 2021).

Por outro lado, em um estudo com amostra total de 800 adolescentes com média de idade de 17 anos, a omissão do desjejum não se associou com obesidade global ou central (MORALES *et al.*, 2016).

Dois estudos identificaram alta prevalência de omissão do desjejum e maior risco de excesso de peso em adolescentes do sexo feminino. Em um deles, 32,9% de adolescentes do sexo feminino que omitiam o desjejum apresentaram excesso de peso (RIBEIRO *et al.*, 2021; BERTA *et al.*, 2015). Esta prevalência aumentada em adolescentes do sexo feminino pode estar relacionada ao fato de estarem mais propensas à padrões estéticos, geralmente divulgados pelas mídias sociais, que demandam uma dieta restritiva, tornando-as sujeitas a omitir alguma refeição a fim de diminuir o consumo energético diário para favorecer a perda de peso e atingir tais padrões.

Diversos estudos têm investigado a associação entre a omissão do café da manhã e alterações antropométricas, no entanto os achados são controversos. Ardeshlarijani et al., reuniram 16 estudos em uma metanálise e encontraram associação entre omissão do desjejum e obesidade, com risco de 43% de desenvolvimento de obesidade em crianças e adolescentes que omitem o desjejum em relação àquelas que fazem o consumo regular. Em uma revisão sistemática com metanálise composta por 14 artigos, Hunty et al., verificaram que crianças e adolescentes que têm o hábito de consumir o desjejum, apresentaram menor probabilidade de excesso de peso. (ARDESHIRLARIJANI *et al.*, 2019; HUNTY *et al.*, 2013).

Os achados de Toschke et al., mostraram que a omissão do desjejum esteve associada inversamente com a obesidade em adolescentes. Szajewska et al., agruparam em uma metanálise europeia 16 estudos realizados com crianças e adolescentes e na maioria deles, o consumo do desjejum mostrou-se um fator protetor contra obesidade nesse público (TOSCHKE *et al.*, 2009; SZAJEWSKA *et al.*, 2010).

Foi observada alta prevalência de excesso de peso nos estudos (BERTA *et al.*, 2015; SOUZA *et al.*, 2021; RIBEIRO *et al.*, 202; MORALES *et al.*, 2016). A elevada prevalência da obesidade em idades cada vez mais precoces está consolidando-a em um grave problema de saúde. Esta situação demanda atenção para desenvolvimento de intervenções que objetivem a promoção de medidas preventivas e de controle do crescimento da obesidade a partir da identificação e administração dos fatores de risco. Sendo a adolescência uma fase de transformações e consolidações de hábitos comportamentais que costumam se manter durante a vida adulta, a divulgação de dados como esse é de grande relevância como subsídio para construção de políticas públicas que visem garantir intervenções diretas e medidas preventivas para reverter esse quadro, visto que mudanças comportamentais são eficazes no tratamento da obesidade e, conseqüentemente, o risco de doenças crônicas não transmissíveis (ASSIS *et al.*, 2017).

O consumo regular do desjejum tem sido considerado um fator importante na regulação energética por contribuir com a qualidade e quantidade alimentar ingerida diariamente, conseqüentemente interferindo no estado nutricional do indivíduo. Por outro lado, omitir o desjejum pode estar associado a mudanças no apetite e diminuição da saciedade, isso pode levar a um aumento da ingestão energética subsequente e diminuição da sensibilidade à insulina. Quanto maior o tempo de jejum, maior a concentração da grelina, hormônio que estimula a fome e pode favorecer o aumento de peso (BARR *et al.*, 2014; JEANS *et al.*, 2020; LEGARREGIMÉNEZ *et al.*, 2020; GWIN e LEIDY, 2018).

É importante destacar que os trabalhos usaram metodologias diferentes para determinar o que consideram omissão do desjejum.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A omissão do desjejum mostrou-se um fator associado ao excesso de peso em adolescentes na maioria dos estudos. Além disto, tal comportamento mostrou estar em alta prevalência em adolescentes do sexo feminino.

Sendo de alta relevância a detecção e controle de fatores de risco associados ao excesso de peso, que já é considerado um problema de saúde pública por afetar diretamente, não só a saúde e qualidade de vida das pessoas, mas os gastos com tratamento da obesidade e de outras doenças relacionadas. É importante a adoção de ações educativas que visem estimular hábitos alimentares saudáveis, principalmente relacionado a omissão do desjejum.

É necessário o desenvolvimento de mais estudos com metodologia homogênea a fim de facilitar a análise dos dados.

REFERÊNCIAS

AHADI, Z.; QORBANI, M.; KELISHADI, R.; ARDALAN, G.; MOTLAGH, E.M.; ASAYESH, H.; *et al.* Association between breakfast intake with anthropometric measurements, blood pressure and food consumption behaviors among Iranian children and adolescents: the CASPIAN-IV study. **Public Health**. 2015; 129(6): 740-7.

ARDESHIRLARIJANI, E.; NAMAZI, N.; JABBARI, M.; ZEINALI, M.; GERAMI, H.; JALILI, RB.; LARIJANI, B.; AZADBAKHT, L. The link between breakfast skipping and overweigh/obesity in children and adolescents: a meta-analysis of observational studies. **J Diabetes Metab Disord**. 2019; 18(2):657-664.

ASSIS, M. M. de.; NOVAES, J. F. de.; CÂNDIDO, A. P. C.; LEITE, I. C. G.; & OLIVEIRA, R. M. S. (2017). Dietary consumption and metabolic syndrome in adolescents. **Sci Med**, 26(4), 1–9.

BERTA, E. E.; FUGAS, A. A.; WALZ, F.; MARTINELLI, M. I. Estado nutricional de escolares y su relación com el hábito y calidad del desayuno. **Rev. chil. nutr.**, v. 42, 2015. GOTTHELF, S. J.; TEMPESTTI, C. P. Desayuno, estado nutricional y variables socioeconómicas em alunos de escuelas primarias de la Ciudad de Salta. Estudio transversal. **Arch. Argent Pediatr.**, v. 115, n. 5, p. 424-431, 2017.

HALLSTRÖM, L.; LABAYEN, I.; RUIZ, JR.; PATTERSON, R.; VEREECKEN, CA.; BREINDENASSEL, C.; GOTTRAND, F.; HUYBRECHTS, I.; MANIOS, Y.; MISTURA, L.; WIDHALM, K.; KONDARI, K.; MORENO, la.; SJÖSTRÖM, M. Helena study group. Breakfast consumption and cvs risk factors in european adolescents: The Helena (Healthy Lifestyle in European By Nutrition in Adolescence) Study. **Public Health Nutrition**. 2012;16(7):1296-305.

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009 – POF**. Rio de Janeiro, RJ: IBGE, 2011.

LYERLY, J.; HUBER, L.; WARREN-FINDLOW, J.; RACINE, E.; DMOCHOWSKI, J. Is breakfast skipping associated with physical activity among US adolescents? A cross-sectional study of adolescents aged 12-19 years, National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES). **Public Health Nutrition**. 2014;17(4):896-905.

MORALES, A. M.; MONTILVA, M. Hábitos alimentarios no saludables, actividad física y obesidad em adolescentes entre 15 y 19 años. **An Venez Nutr.**, v. 29, n 1, p. 4-10, 2016.

O'NEIL, C.E.; BYRD-BREDBENNER, C.; HAYES, D.; JANA, L.; KLINGER, S.E.; STEPHENSON-MARTIN, S. The role of breakfast in health: definition and criteria for a quality breakfast. **J Acad Nutr Diet**. 2014 Dec;114(12 Suppl): S8-S26.

RIBEIRO, A. R. A. B.; CARVALHO, A. F.; CANTALICE, A. S. C.; TEIXEIRA, M. O. S. S.; MEDEIROS, C. A. M. Association between breakfast omission and abdominal adiposity in low-income adolescents. **Rev Nutr.**, v. 34, p. 1-9, 2021.

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE PACIENTE CARDIOPATA PEDIÁTRICO COM PARALISIA CEREBRAL: ESTUDO DE CASO

Tília de Sousa Monteiro¹; Lorena Costa dos Santos²; Socorro Nazaré Araújo Almeida
Barbosa³; Aldair da Silva Guterres⁴

tiliasousamonteiro@gmail.com

¹Faculdade da Amazônia, ²Faculdade da Amazônia, ³Fundação Hospital de Clínicas Gaspar
Viana, ⁴Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana

RESUMO

Introdução: Pacientes cardiopatas devido ao alto gasto metabólico e controle de volume, e a paralisia cerebral (PC) devido à dificuldade de alimentação por problemas de deglutição, tolerância, perdas e déficits nutricionais tornam essenciais a nutrição para garantir o aporte de nutrientes indispensáveis de acordo com as necessidades. O objetivo deste estudo é descrever como foi o acompanhamento nutricional após 10 meses de internação de uma criança com este quadro clínico citado. **Metodologia:** É um estudo de caso longitudinal onde foram aferidos peso, comprimento, circunferência do braço (CB) e Índice de massa Corporal (IMC), foi verificado o volume da dieta enteral, a característica da fórmula e o percentual atingido de calorias e proteínas. **Resultados e Discursão:** Houve melhora no estado nutricional de desnutrição para eutrofia, concordando com estudos avaliados nesta população, também houve melhora do percentual de adequação alimentar atingido. **Conclusão:** O manejo nutricional é essencial para manutenção do estado nutricional adequado, assegurando um bom funcionamento do organismo.

Palavras-chave: Cardiopatia; Neuropatia; Nutrição.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Cardiopatia são doenças que comprometem o funcionamento e/ou a estrutura do coração, dentre elas a cardiopatia congênita que é presente desde o nascimento (PEDRA, 2019). Já a paralisia cerebral (PC) é um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento do movimento e postura de maneira não progressiva e ela se manifesta na primeira infância (BRASIL, 2013).

As crianças diagnosticadas com PC, apresentam diversos fatores de risco e complicações alimentares e de saúde, tais complicações podem gerar distúrbios nutricionais graves e, em muitos casos, o uso de vias alternativas para alimentação é necessário. Essas vias são indicadas para evitar o desenvolvimento da desnutrição, com hipoatividade e aumento das taxas de infecções respiratórias, com conseqüente aumento da morbidade (SOUSA, 2020).

Em razão da necessidade de promover melhoria do estado nutricional e da qualidade de vida de crianças com cardiopatia e PC, foi realizada a intervenção junto a equipe multiprofissional da clínica pediátrica. Onde, a atuação da nutrição com essa criança foi de suma importância para que o seu desenvolvimento nutricional e o seu quadro clínico em geral fossem alcançados com sucesso.

2 METODOLOGIA

É um estudo de caso longitudinal realizado na Clínica Pediátrica da Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FPEHCGV), que é referência em Cardiologia, na cidade de Belém do Pará, no período de abril/2022 a fevereiro/2023, foram transcritos do prontuário do paciente durante 10 meses de internação 21 avaliações dos parâmetros antropométricos e dietéticos de acordo com o estado hemodinâmico da paciente. Das Medidas antropométricas foram aferidos peso, comprimento, circunferência do braço (CB) e Índice de massa Corporal (IMC).

Como não há curvas de crescimento indicada para crianças com PC abaixo de dois (02) anos que seria ideal para verificar o ganho de crescimento, peso e IMC nesta população (ARAÚJO; SILVA, 2013), foram utilizadas as curvas de crescimento propostas pela Organização mundial de saúde (OMS, 2006), estas curvas são padrões do hospital. Ao completar dois (02) anos de idade foi possível a utilização da curva de crescimento recomendado para indivíduos com PC (Brooks et al, 2011).

A CB e a Adequação da circunferência do braço (ACB) são classificadas de acordo com os padrões do hospital que utiliza a referência da classificação da CB conforme estabelecido por Frisancho (1990) e a ACB a partir do proposto por Blackburn e Thorton (1979).

Em relação a Dieta oferecida exclusiva por gastrostomia (GTT), foi verificado o volume da dieta enteral, a característica da fórmula e o percentual atingido de calorias e proteínas prescrito pela nutricionista responsável pela clínica pediátrica.

Esse estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, sob o parecer n°: 5.278.265.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

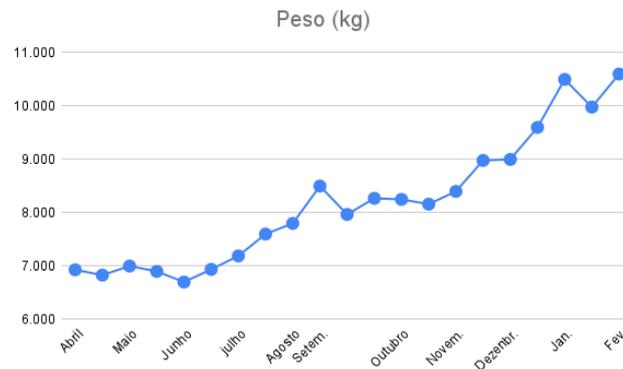
Infante P.M.S.L. sexo feminino, 2 anos e 4 meses, admitida na clínica pediátrica em 19/04/2022 com diagnóstico de comunicação interatrial e comunicação interventricular. No momento da cirurgia foi realizada a limpeza de endocardite, estenose pulmonar, com instalação de marcapasso provisório. Além do descrito acima a criança apresenta lábio Leporino, fenda palatina, neuropatia com grau V Gross Motor Function Classification System (GMFCS) (SILVA et al, 2013) e durante sua internação adquiriu infecção pela bactéria *Klebsiella pneumoniae* Carbapenemase (KPC). A paciente apresentava-se acamada, traqueostomizada em ventilação mecânica, reativa e hemodinamicamente estável. Recebeu alta para transferência hospitalar para seu município de origem (Marabá-Pará) no dia 26/02/2023.

Em relação a avaliação antropométrica, foi feito o acompanhamento durante dez meses no qual a primeira aferição ocorreu em abril com o peso 6,930 kg (escore $z < -3$, muito baixo peso para idade). 76,8 centímetros (cm) de comprimento (escore $z > -2$, baixo comprimento para idade). IMC 11,7 kg/m² (escore $z < -3$, magreza acentuada). A CB 11cm (70% de adequação, desnutrição moderada) e diagnóstico nutricional de desnutrição.

Após a intervenção nutricional melhorou considerável os índices, na última aferição em fevereiro (2023), o peso foi de 10,600 kg (escore $z < p50$, peso adequado para idade), 78cm de comprimento (escore $z < p50$, comprimento adequado para idade), IMC 17.4 kg/m² (escore $z > p50$, IMC adequado para idade), a CB 16.5 cm (102% de adequação, eutrofia) e diagnóstico nutricional de Eutrofia (Figura referente a evolução do peso).

Em um estudo feito com indivíduos de grau IV e V (72,5% da amostra) do GMFCS demonstrou em sua maioria o diagnóstico de eutrofia para peso (82,5%), IMC (85%) e dobras cutâneas (62,5%) (DUTRA, et al. 2019). Outro estudo avaliado mostrou prevalência no grau I do GMFCS e com os parâmetros de peso e altura considerados adequados (PINTO, 2021).

Figura: Evolução do peso.



Fonte: autores.

Na dieta ofertada o volume inicial foi de 80 ml por refeição, teve redução deste volume durante o período de internação, porém progrediu e melhorou a sua tolerância na evolução dos meses. Na última verificação estava com 110 ml por refeição. A principal dieta enteral oferecida foi uma fórmula hipercalórica na diluição padrão.

O percentual de adequação de calorias e proteínas no mês de agosto não atingiu a meta proposta o percentual foi 46% de calorias ao dia e 33% de proteínas ao dia, o valor considerado adequado deve ficar entre 95-105%, a dieta oferecida neste mês foi uma fórmula isenta de lactose, por ter um quadro de diarreia persistente. Com os ajustes na dieta oferecida foi possível recuperar e atingir as metas. Na última evolução ficou estabelecido fórmula de segmento de diluição padrão.

A literatura indica ser necessário a atenção para adequação da dieta hospitalar ofertada de acordo com as patologias presentes. Em um estudo com crianças cardiopatas e outras patologias associadas encontrou 42% dos pacientes recebendo quantidade calórica e proteica adequada. Outro estudo com pacientes não cardiopatas com PC e via de alimentação e dieta exclusiva por GTT (89% dos pacientes) mostrou que esse procedimento ajudou na melhora da qualidade de vida dos pacientes (BARBOSA, 2019; SOBREIRA, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostra que é importante o manejo nutricional individualizado devido as intercorrências de cada indivíduo. Houve melhora do estado nutricional de desnutrição para eutrofia, ganho de peso e comprimento, a classificação da CB e o IMC evoluiu adequadamente para a idade. No que se refere a dieta ofertada ocorreu uma boa tolerância e percentual de adequação atingido em todo o período com exceção do mês de agosto, além da evolução da fórmula adequada para a idade. Fazendo uso da avaliação antropométrica durante todo o período da internação juntamente com a evolução dietoterápica se evidencia portanto a importância da atuação do nutricionista no manejo deste caso com condutas apropriadas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L.A., L.R. Avaliação antropométrica dos pacientes com paralisia cerebral: quais as curvas mais adequadas. **Jorn.de pediatr.** v. 89, p. 307-314, 2013.

BARBOSA, J. R. **Inadequações na oferta calórica de crianças e adolescentes submetidos à alimentação enteral.** Monografia. Trabalho Científico, Curso de Medicina. Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná. Curitiba, 2019.

BLACKBURN, G. L.; THORNTON, P. A. Nutritional assessment of the hospitalized patients. **Med Clin North Am.** 1979.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à pessoa com paralisia cerebral. Brasília, 2013.

BROOKS, J. et al. Low Weight, Morbidity, and Mortality in Children With Cerebral Palsy: New Clinical Growth Charts. **Pediatrics, Elk Grove Village.** v. 128, n. 2, p. 299-307, 2011.

DUTRA, E. F. et al. Paralisia cerebral: associação entre estado nutricional e ocorrência de disfagia orofaríngea. **Rev. CEFAC.** v. 21, n. 5, e. 5519, 2019.

FRISANCHO, A. R. Anthropometric standards for the assessment of Growth and nutritional status. Ann. Arbor, Michigan. **University of Michigan Press.** 1990.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE: **Grupo de Estudo Multicêntrico de Referência do Crescimento.** Normas de crescimento infantil da OMS: Comprimento/altura por idade, peso por idade, peso-por-comprimento, peso por altura e índice de massa corporal por idade: Métodos e desenvolvimento. Genebra, OMS, 2006.

PEDRA, S.R.F.F. et al. Diretriz Brasileira de Cardiologia Fetal - 2019. **Arq Bras Cardiol.** v. 112, e. 5, p. 600-648, 2019.

PINTO, C. M. M. **Desafios nutricionais na paralisia cerebral pediátrica: promover o registo no Programa de Vigilância Nacional da Paralisia Cerebral aos 5 anos.** Dissertação, Universidade de Lisboa. 2021.

SCHMITZ, É.P.C.R. **Tipo de dieta e composição corporal de crianças e adolescentes com paralisia cerebral em uso de nutrição enteral.** Dissertação, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2021.

SILVA, D. B. R. et al. **Classificação da função motora grossa e habilidade manual de crianças com paralisia cerebral: diferentes perspectivas entre pais e terapeutas.** Dissertação, Universidade de São Paulo, 2013.

SOBREIRA, C.E. M. et al. **Benefícios da gastrostomia sobre o estado nutricional de crianças em idades pré-escolar e escolar com paralisia cerebral atendidas ambulatorialmente em um hospital de referência no Norte-nordeste.** Trabalho de conclusão de curso. Faculdade Pernambucana de Saúde, 2019.

SOUSA, K.T. et al. Avaliação do estado nutricional e frequência das complicações associadas à alimentação em pacientes com paralisia cerebral tetraparética espástica. **Rev. Paul. Pediatr.** São Paulo, v. 38, p. 1-9, 2020.

ASPECTOS CLÍNICOS DAS MUCOCELES ORAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Cássia Victória Oton de Melo¹; Dayane Carlyne da Silva Santana²; Dayanne Larissa Ferreira de Santana³; Larissa Bernardo da Silva⁴; Sthefany Fernanda Candida dos Santos⁵; Vitória Caroliny de Lucena⁶; Marcela Côrte Real Fernandes⁷

cassiavictoria577@gmail.com

^{1,2,3,4,5,6} Acadêmica de Odontologia, Universidade FACOL – UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil; ⁷ Mestranda em Clínica Integrada do Curso de Odontologia, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Pernambuco, Brasil.

RESUMO

Introdução: A mucocele é uma lesão comumente encontrada na cavidade oral, ocorrendo nos lábios, mucosa bucal, ponta da língua e assoalho oral em doenças das glândulas salivares. **Objetivo:** Pensando nisto, este trabalho tem como objetivo, discutir através de uma revisão de literatura sobre o diagnóstico e tratamento desta patologia. **Metodologia:** Este estudo foi realizado através de busca por artigos nas bases SciELO, BVS e LILACS, nos idiomas de português e inglês, publicados entre 2019 à 2022. **Resultados e discussão:** Por ser uma patologia bastante comum, é de fundamental importância o conhecimento dos cirurgiões- dentistas a cerca das suas características clínicas e tratamento. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que é bastante relevante o conhecimento acerca da mucocele, a fim de ajudar nas decisões de práticas clínicas diárias, promovendo um melhor prognóstico para os pacientes.

Palavras-chave: Mucocele; Glândulas Salivares Menores; Biópsia.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A mucocele oral é uma lesão exofítica comum que se apresenta clinicamente como bolha única ou múltiplas, macias, lisas, esféricas, indolores, variando em coloração do azul translúcido ao rosa. Sua causa se dá pelo acúmulo salivar resultante de alterações patológicas nas glândulas salivares menores devido a um acúmulo mucoso. Envolvendo o acúmulo de mucina causando edema limitado (TSUNODA et al., 2021).

O muco é produzido exclusivamente pelas glândulas salivares menores e também é a substância mais importante secretada pelas principais glândulas salivares sublinguais. Tem-se dois tipos de mucocele que podem aparecer, mucocele de extravasamento e retenção (CHOI et al., 2019).

A mucocele de extravasamento resulta de um ducto de glândulas salivares danificada e do conseqüente derramamento nos processos macios ao redor desta glândula. A mucocele de retenção aparece devido a uma diminuição ou ausência de secreção glandular produzida pelo bloqueio dos ductos das glândulas salivares (MECARINI et al., 2020).

Geralmente são encontradas em qualquer local da mucosa oral contendo glândulas salivares. Sendo que os dois tipos de mucoceles são mais comumente encontrados em locais diferentes. Mucoceles de extravasamento aparecem com frequência na parte inferior do lábio, e mucoceles de retenção aparecem em qualquer outro local da cavidade oral. O lábio inferior é

o local mais frequente, pois é o lugar mais provável para um trauma, especialmente no nível pré-molar, caninos e incisivos (CHOI et al., 2019).

As mucocelas orais localizadas no assoalho da boca são denominadas de rânula, que surgem no corpo da glândula sublingual e ocasionalmente nos ductos de Rivinus ou no ducto de Wharton. As rânulas são consideradas uma variante das mucocelas e seu nome é derivado do edema típico que se assemelha aos sacos de ar do sapo. Portanto o objetivo deste estudo foi dar ênfase nas características clínicas e histopatológicas, bem como os possíveis meios de tratamento, revisando brevemente a literatura atual (HUZAIFA et al., 2020).

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura narrativa, a fim de apresentar sobre os aspectos clínicos e tratamento da mucocela. Foram utilizados os descritores “Mucocelas”, “Glândulas Salivares Menores” e “Biópsia”, com auxílio do operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram a partir dos seguintes fatores: artigos disponíveis nos idiomas inglês e português; nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Web of Science, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); no período de 2019 à 2022. Os critérios de exclusão foram baseados em: publicações não disponíveis na íntegra e que não tivesse relação com o tema. A partir de sua análise na íntegra, foram selecionados 6 artigos que contribuíram para a análise descritiva deste trabalho.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Mucocelas são definidas como um grupo de lesões benignas com cavidades preenchidas com muco, sendo a lesão de glândula salivar menor mais comum que afeta a população em geral. As glândulas salivares menores são encontradas na maior parte da cavidade oral, exceto na gengiva (CHOI et al., 2019).

Esta lesão é o resultado do acúmulo de líquido ou material mucóide devido à alteração na glândula salivar menor, que causa edema limitado, caracteriza-se por uma lesão arredondada, bem circunscrita, transparente e de coloração azulada de tamanho variável (MECARINI et al., 2020).

Geralmente é assintomática, porém em alguns casos, quando a mucocela está superficial com bolhas únicas ou múltiplas vistas no palato mole, na mucosa bucal posterior e mucosa labial inferior se rompem espontaneamente, e se torna ulcerada na superfície da mucosa, trazendo desconforto ao paciente, contudo, cicatriza em poucos dias (TSUNODA et al., 2021).

Não existe predileção por gênero mas é frequentemente encontrado nas primeiras três décadas de vida. A etiologia dessa lesão, na maioria dos casos estão ligados a traumatismo e obstrução dos ductos das glândulas salivares (CHOI et al., 2019).

O diagnóstico é principalmente clínico, portanto, a anamnese deve ser realizada corretamente. O aparecimento de mucocelas é patognomônico e é crucial saber a localização da lesão, histórico de trauma, aparência, variações de tamanho, coloração e consistência. A palpação pode ser útil para um diagnóstico diferencial correto. As mucocelas são lesões móveis com consistência macia e elástica, com flutuação (BESBES et al., 2020).

A remoção cirúrgica convencional é o método mais comum usado para tratar essa lesão. Outras opções de tratamento incluem ablação a laser de CO₂, criocirurgia, injeção intralesional de corticosteróides, micro marsupialização, marsupialização e eletrocautério. Se a parede fibrosa do mucocela for espessa, o tecido removido deve ser enviado para exame histopatológico para descartar quaisquer neoplasias da glândula salivar (GAIKWAD et al., 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria dessas lesões são vistas na parte inferior dos lábios. A maioria desses casos pode ser diagnosticado clinicamente, no entanto, às vezes a biópsia é necessária para descartar qualquer outro tipo de neoplasia. Existem várias opções de tratamento disponíveis, então o cirurgião-dentista é quem vai analisar o melhor tratamento para cada caso. Como essas lesões são indolores, a descoberta é realizada em consultas de rotina.

REFERÊNCIAS

BESBES, Amira et al. Tratamento de mucocele oral recorrente com laser de diodo. **Relatos de casos em odontologia**, v. 2020, p. 1-5, 2020.

CHOI, Yun-Jeong et al. Identification of predictive variables for the recurrence of oral mucocele. **Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal**, v. 24, n. 2, p. e231, 2019.

GAIKWAD, Trupti Vijay et al. Escleroterapia no Tratamento da Mucocele Oral: Uma Revisão da Literatura. **Jornal da Organização Internacional de Pesquisa Odontológica Clínica**, v. 14, n. 2, pág. 96, 2022.

HUZAIFA, Muhammad; SONI, Abhinandan. Mucocele e Rânula. 2020.

MECARINI, Federico; FANOS, Vassilios; CRISPONI, Giangiorgio. Anomalies of the oral cavity in newborns. **Journal of Perinatology**, v. 40, n. 3, p. 359-368, 2020.

TSUNODA, N. et al. Analysis of effects and indications of cryosurgery for oral mucoceles. **Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 122, n. 3, p. 267-272, 2021.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PRECOCE E SUA IMPORTÂNCIA NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS NASCIDAS PRÉ-TERMO

Maria Vitória Valerio Valença¹; Daniele Augusto de Melo²; Bruna Rafaelle de Farias Leite³

vitoriavalenca2021@gmail.com

¹Centro Universitário Maurício de Nassau, ²Centro Universitário Maurício de Nassau

RESUMO

Normalmente, uma gestação dura em torno de 37 a 40 semanas. O bebê que nasce com menos de 28 semanas de gestação é classificado como extremamente prematuro, de 28 a 32 semanas é considerado muito prematuro e de 32 a 37 semanas é considerado prematuro moderado a tardio. A prematuridade interrompe os processos de maturação cerebral, podendo resultar em modificações no desenvolvimento motor normal da criança. A fisioterapia quando acionada precocemente, desempenha funções importantes na vida de bebês prematuros, evitando padrões atípicos que possam vir a se manifestar futuramente. Assim, tendo como objetivo mostrar a sua importância no desenvolvimento motor através da estimulação precoce. Trata-se de um estudo de revisão da literatura, realizado no período de fevereiro a março de 2023, nos idiomas de português e inglês, selecionando aqueles que responderam ao objetivo da pesquisa. Foi possível constatar que os artigos encontrados tinham como assuntos principais a estimulação fisioterapêutica precoce, e o ganho de habilidades motoras em crianças nascidas pré-termo. Concluindo, que fisioterapia associada a estimulação precoce e o envolvimento da família, podem conquistar benefícios para a vida do bebê prematuro, de forma que possa atingir seu melhor desenvolvimento motor e minimizar possíveis distúrbios futuros causados pela prematuridade.

Palavras-chave: Prematuridade; Fisioterapia; Estimulação precoce.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Habitualmente, uma gestação dura em torno de 37 a 40 semanas, podendo se prolongar a um pouco mais de tempo, onde o bebê se encontra desenvolvido o suficiente para começar a vida extrauterina (SANTOS; BITTI; REIS, 2022). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o bebê que nasce com menos de 28 (vinte e oito) semanas de gestação é classificado como extremamente prematuro, de 28 a 32 semanas é considerado muito prematuro e de 32 a 37 semanas de gestação é considerado prematuro moderado a tardio (OMS, 2021).

Existem incontáveis fatores que podem predispor a um nascimento prematuro. Dentre eles, se evidenciam: primiparidade ou a gestação múltipla, extremos de idade reprodutiva (inferior a 16 anos ou superior a 35 anos), iatrogenia, realização inadequada do pré-natal, infecções durante a gravidez, bebida alcoólica, drogas ilícitas, tabagismo, doenças crônicas maternas ou próprias da gestação (BRANDI et al., 2020). Alguns fatores genéticos também estão associados, como, anemia ou pré-eclâmpsia, tanto quanto a má formação fetal e o descolamento da placenta (SANTOS; BITTI; REIS, 2022).

A prematuridade resulta em modificações no desenvolvimento motor normal. Desenvolvimento este, que consiste no progresso de habilidades neurológicas, físicas e cognitivas. Os bebês prematuros ou pré-termo (PT) são mais suscetíveis ao atraso de

desenvolvimento motor, visto que a prematuridade interrompe os processos de maturação cerebral, podendo levar a alterações estruturais e anatômicas (BARBOSA et al., 2017).

Além dos bebês PT estarem se adaptando ao meio extrauterino, ainda são expostos a procedimentos invasivos, como o suporte de ventilação mecânica e excesso de estímulos inapropriados decorrentes de um certo nível de estresse, que são ocasionados pela longa permanência na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Outras causas como: o baixo peso ao nascer, asfixia perinatal, infecções e hemorragias intracranianas, também são fatores de risco para atrasos do desenvolvimento (GIACHETTA et al., 2010). Mesmo não apresentando sequelas graves no nascimento, a criança prematura, não está isenta de evoluir com déficits neuropsicomotores ao decorrer do seu crescimento (BARBOSA et al., 2017).

As tarefas motoras rudimentares do bebê, como: o alcance, a preensão palmar e plantar e o sentar, estabelecem uma base para o seu desenvolvimento, assim como o refinamento dos padrões de movimento nos primeiros anos de vida e habilidades motoras especializadas posteriormente, como, por exemplo: andar e se equilibrar (MATOS, 2009). No entanto, bebês nascidos prematuramente podem apresentar crescimento mais lento e incompleto durante o primeiro ano de vida, mesmo quando se é aplicada a idade corrigida para prematuridade (FORMIGA, 2009).

A fisioterapia quando acionada de maneira precoce, desempenha funções importantes na vida de crianças PT, visto que, a intervenção motora antecipada proporciona grandes quantidades de estímulos novos (ALMEIDA, 2021). Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo mostrar, assim como identificar possíveis aquisições mediante a intervenção e estimulação fisioterapêutica precoce no processo de desenvolvimento de crianças nascidas pré-termo, a fim de minimizar os possíveis déficits motores que a prematuridade pode vir a afetar, levando a criança prematura a ter uma vida com menos ocorrências negativas possíveis.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da importância da intervenção fisioterapêutica precoce no desenvolvimento motor de crianças nascidas prematuras. A pesquisa se deu por meio de uma revisão de literatura de artigos publicados no período de 2017 a 2022. Foram utilizadas as bases de dados Pubmed, PEDro, Cochran, LILACS, BVS (Virtual Health Library), nos idiomas de português e inglês, e foram delimitadas as seguintes palavras-chave para a pesquisa do tema: “desenvolvimento motor” “prematuros” “fisioterapia” “estimulação precoce” “pré-termo”. Inicialmente foi feita a leitura do título e resumo de cada artigo e selecionados aqueles que responderam ao objetivo da pesquisa. A consulta a base de dados aconteceu de fevereiro a março de 2023. Foram encontrados 37 artigos, após a leitura dos resumos, foram excluídos 26 artigos. Os critérios de inclusão foram: artigos nos quais abordassem a estimulação fisioterapêutica precoce em recém nascidos pré-termo, publicados nos últimos 5 anos. Os critérios de exclusão se deram por meio de publicações em livros e tempo superior de anos estabelecidos, permanecendo uma amostra de 11 artigos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O período da gestação até os dois anos de vida é a fase mais importante para a maturação neurológica e aquisição da independência motora, conhecida como neuroplasticidade. É nesse estágio que o sistema nervoso não está completamente desenvolvido e possibilita um melhor processamento de aprendizagem e adaptação aos estímulos, que levam a um bom desenvolvimento motor (SANTOS, 2022). Barbosa (2022) afirma que o desenvolvimento motor normal ou dentro da normalidade é marcado por várias etapas que envolvem mudanças

na postura e no movimento do bebê, principalmente no primeiro ano de vida, como: controle da cervical, sentar, rolar, até a evolução para os primeiros passos.

A estimulação inicial da fisioterapia determina o período de desenvolvimento do neonato com base nos princípios do comportamento neuromuscular e da neuroplasticidade (PERIN, 2010). Com isso, o fisioterapeuta deve ter uma compreensão do Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPN) e conhecimento claro sobre as respostas a estímulos específicos e habilidades motoras individuais esperadas em determinada idade, levando em conta, tanto a idade gestacional (IG), quanto a idade corrigida (IC), para assim, definir objetivos e condutas adequadas, visto que, cada bebê prematuro vai apresentar necessidades e especificidades diferentes, levando-os a se desenvolverem da melhor maneira.

A intervenção precoce, assim como o acompanhamento fisioterapêutico é de extrema importância, desde as pequenas tarefas até as mais significativas, visto que, tem o papel fundamental em dar ao bebê prematuro a oportunidade de se desenvolver, auxiliando-o na sua organização de forma global e diagnosticando alterações nos padrões neuropsicomotores, promovendo uma percepção geral, normalizando o tônus muscular, prevenindo deformidades e contraturas e proporcionando uma melhor qualidade de postura, evitando assim, padrões atípicos, e quantificando possíveis déficits no desenvolvimento motor do prematuro (SILVA; BARBOSA e SANTOS, 2017).

A fisioterapia através da estimulação precoce tem como objetivo trabalhar principalmente todas as etapas do Desenvolvimento Neuropsicomotor, ganhando controle de cervical e tronco, aumentando a centralização do corpo e orientação de linha média, posteriormente a aquisição do sentar sem apoio, o engatinhar e o andar, e por fim, melhorar a imagem corporal e a coordenação motora bilateralmente (PINHEIRO, 2017).

Tendo em vista que o sucesso para um programa de estimulação ser bem sucedido, também depende do envolvimento da família, e as condutas devem fazer parte do cotidiano para que o bebê prematuro desenvolva seu maior potencial de estimulação. Horte (2022) e Santos (2022) afirmam que, os pais devem ser orientados para que haja uma maior estimulação, além do acompanhamento profissional, pois, quanto mais estímulos expuser a criança prematura, maior a possibilidade de aproveitar as suas potencialidades cerebrais, otimizando seus padrões de desenvolvimento. Por fim, a fisioterapia associada ao tratamento precoce é de extrema importância, visto que, visa trabalhar crianças nascidas prematuramente de forma global, fazendo com que as mesmas apresentem ganhos significativos futuros para seu crescimento saudável e desenvolvimento motor preservado.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, de acordo com os resultados obtidos pelos diversos autores conclui-se que a fisioterapia, através de sua estimulação precoce e avaliação completa, juntamente com a participação da família, atua nos processos de ganhos para o bebê prematuro. Ampliando a maturação, a autonomia e a psicomotricidade, de forma que possam atingir um melhor desenvolvimento e minimizar distúrbios possíveis causados pela prematuridade. Outro aspecto importante a ser ressaltado é a existência poucos artigos quando se trata de condutas específicas de intervenção fisioterapêutica precoce no desenvolvimento motor do prematuro, frisando a grande necessidade de mais estudos mais abrangentes sobre o tema.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N.; SILVA, D. A. da; DA SILVA, L. R. V.; VOJCIECHOWSKI, A. S.; MOTTER, A. A.; ZOTZ, T. G. G. Análise do desenvolvimento neuropsicomotor de pré-terms em

ambulatório multidisciplinar: um olhar da fisioterapia. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 11, n. 1, p. 106-115. 2021.

BARBOSA, Y. C.; MEZÊR, G. S.; NUNES, A. K. M.; FILHO, A. S. A. B.; PEREIRA, A. S. Desenvolvimento motor em prematuros acompanhados pelo programa de estimulação precoce: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.5, p. 35920-35929, may., 2022.

BRANDI, L. D. A.; ROCHA, L. R.; SILVA, L. S.; BRETAS, L. G.; RODRIGUES, M. A.; ARAÚJO, S. T. H. Fatores de risco materno-fetais para o nascimento pré-termo em hospital de referência de Minas Gerais. **Rev Med Minas Gerais** 2020;30 (Supl 4): S41-S47.

FERNANDES, P. T. S. F.; SANTANA, T. C.; NOGUEIRA, A. L.; SANTOS, F. C.; BERTONCELLO, D. Desenvolvimento neuropsicomotor de recém-nascidos prematuros: uma revisão sistemática. **ConScientiae Saúde**, 2017;16(4):463-470.

GLIORSI, M. J.; SALERNO, G. R. F.; CALLEGARI, M. R.; FERNANDES, M. F.; TROPANO, L. M. C. C.; DE ASSIS, S. M. B. Desenvolvimento de lactentes pré-termos – Série de casos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 6407–6423, 2020.

HORTA, K. C.; SOARES, A. M. O desenvolvimento de crianças nascidas pré-termo ou prematuras. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 8, p. 58467-58475 aug. 2020.

ROSA MIZ, Oliveira RP, Gerzson LR, Sbruzzi G, Almeida CS. Intervenção motora precoce em bebês prematuros: uma revisão sistemática. **Acta Fisiatr.** 2019;26(3):164-170.

ROSA, A. F. R.; DIONISIO, J. Comparação da intervenção fisioterapêutica precoce com a orientação de pais na aquisição do sentar em lactentes pré-termo. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR. Umuarama.** v. 26, n. 3, p. 604-616, set./dez. 2022.

SANTOS, A. E. de H. R.; BITTI, I. N. V.; REIS, J.; R. Incidência de crianças prematuras e as intervenções fisioterapêuticas. **Rumos da inFormação**, v. 4, n. 1, p. 232-254, 2022.

SANTOS, L. R.; BARBOSA, E.; BRAGA, S. E. DE M.; MOUSSA, L.; MENDES, M. R. P. Avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor por meio da escala motora infantil Alberta e sua importância na intervenção precoce: uma revisão da literatura. **Revista Pesquisa e Ação**, v. 3, n. 2, p. 36-45, 15 dez. 2017.

SILVA, C. V. S. Atuação da fisioterapia através da estimulação precoce em bebês prematuros. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde.**, Salvador, v. 5, n. 5, p. 29-36, jan./jun. 2017.

USO DA TEORIA DO NEURÔNIO ESPELHO NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS AVE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Daniele Augusto de Melo¹; Maria Vitória Valério Valença²; Douglas Monteiro da Silva³

Daani.melo06@gmail.com

¹Centro universitário Maurício de Nassau, ² Centro universitário Maurício de Nassau, ³ Centro universitário Maurício de Nassau

RESUMO

A terapia do espelho (TE), é uma intervenção de baixo custo com objetivo de tratar lesões em pacientes neurológicos. Atualmente, a TE é usada em pacientes com distúrbios neurológicos, como pacientes pós Acidente Vascular Encefálico (AVE). Os neurônios espelhos ficam localizados no córtex frontal inferior, no qual permite aprendizado por imitação e propriocepção. A TE tem como objetivos reeducar o cérebro, promover uma ilusão visual e processar informações somatossensoriais ao sistema nervoso central, fazendo com que o membro afetado receba informações através da imitação do membro sadio. A pesquisa foi realizada em artigos nos idiomas de português, inglês e espanhol nas bases de dados: PubMed, BVS, Lilacs e SciELO em março de 2023, nos quais foram incluídos estudos baseados na escala de PEDro. Sete estudos com um total de 630 participantes foram incluídos nessa revisão, conforme as variáveis analisadas. Sendo analisado que a TE torna-se eficaz na reabilitação de pacientes neurológicos. Está revisão da literatura, sugere explorar diferentes técnicas baseadas em neurônios-espelho e AVE, na qual existe uma melhora funcional significativa com a aplicação da terapia espelho, independente dos padrões de movimentos e sessões aplicadas.

Palavras-chave: Fisioterapia; Neurônio-espelho; Acidente Vascular Encefálico.

Área Temática: Temas livres.

1 INTRODUÇÃO

A terapia do espelho (TE), surgiu em 1992 para o tratamento de dor fantasma, mas atualmente é usada em pacientes com distúrbios neurológicos, como portadores de doença de Parkinson e principalmente em pacientes pós Acidente Vascular Encefálico (AVE), com objetivo de minimizar déficit motores (FREITAS, 2017).

Pacientes com sequelas neurológicas são submetidos a alterações cognitivas, funcionais, neuromusculares e sensoriais (FREITAS, 2017). Os neurônios espelho são neurônios visomotores localizados no córtex frontal inferior, estando associados a visão, propriocepção e movimentação de um membro, no qual permite aprendizado por imitação. Normalmente é acionado quando observamos ou reproduzimos comportamentos de seres da mesma espécie (COLMENERO, 2018).

O membro superior (MS) é de suma importância para funcionalidades e grande parte das realizações das Atividades de Vida Diárias (AVDs). As funções dos braços são afetadas cerca de 73 a 88% pós AVE, entre eles cerca de 55 a 75% apresentam o braço hemiparético (MEDEIROS, 2014). A TE é aplicada por meio de um espelho no qual é posicionado verticalmente, sendo o braço saudável do paciente estando a frente do espelho e o membro afetado estando atrás. O indivíduo realiza uma série de movimentos com o membro saudável que são refletidos no espelho e interpretado como se fosse o membro afetado (COSTA, 2016).

Assim, Freitas (2017) relata que a TE é um tratamento de baixo custo e tem como objetivos reeducar o cérebro e promover uma ilusão visual, a fim de ativar o Sistema Neurônio Espelho (SNE). Na área da fisioterapia, o tratamento da TE tem sido benéfico para distúrbios cognitivos motores do sistema nervoso central. Pois, ajuda a melhorar a função motora após algum distúrbio neurológico.

Segundo Eguía (2013), a TE leva e processa informações somatossensoriais ao sistema nervoso central, fazendo com que o membro afetado receba informações através da imitação do membro sadio. Ou seja, a ativação desses neurônios através de uma observação de ações, permite uma ação no membro afetado. Desta forma, o objetivo desse estudo é identificar na literatura principais estratégias do neurônio espelho usadas na reabilitação de pacientes pós AVE.

2 METODOLOGIA

O estudo foi realizado por meio de uma revisão sistemática de artigos científicos disponíveis nas bases de dados: PubMed, BVS, Lilacs e SciELO, nos idiomas de português, inglês e espanhol. Publicados entre os anos de 2009 e 2022. Foram usadas as seguintes palavras-chaves para a busca: “neurônio-espelho”; “caixa espelho”; “imaginação” e “*mirror neurons*”.

Foi feita uma revisão sistemática da literatura de caráter quantitativo, com objetivo de identificar efeitos de técnicas de reabilitação baseadas em neurônios-espelho em lesões neurodegenerativas. Sendo selecionados estudos com os principais achados de acordo com a técnica de neurônio espelho para reabilitação. Os critérios de exclusão adotados foram estudos que abordavam outra patologia que não fosse AVE relacionada a TE, estudos duplicados e artigos que apenas o resumo estivesse disponível e os critérios de inclusão foram artigos o qual tivessem relação de neurônios-espelho e AVE e com disponibilidade de texto completo. Assim, a amostra final desse artigo foi constituída por 10 (dez) artigos no qual foram avaliadas pela escala PEDro, a qual é composta por onze itens para avaliar a confiabilidade dos artigos, 3 (três) artigos foram excluídos por serem incompatíveis com os critérios de inclusão e 7 (sete) artigos foram selecionados pois obedeceram aos critérios de inclusão.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Um estudo da revisão sistemática da literatura, reuniu 630 participantes, conforme as variáveis analisadas, tipo de intervenção e principais resultados. Em tese, os estudos avaliaram função motora, função sensorial, propriocepção, dor, funcionalidade, coordenação motora fina e grossa e cognição. Em média, as sessões de TE leva em torno de 50 (cinquenta) minutos por geralmente 2x na semana, durante 3-6 meses.

Costa (2016), afirma que com o uso da TE, houve uma melhora significativa a função motora grossa e fina do membro superior (MS) parético por meio das escalas Fugl-Meyer, que avalia sensibilidade, dor e amplitude de movimento (ADM). Ainda por meio dessa escala, estudos mostram que houveram poucas mudanças no comprometimento motor e sensorial. Também se observou que a terapia do espelho proporcionou mudanças pouco significativas, especialmente nos itens de autocuidado de acordo com a escala de medida de independência funcional (MIF), a qual avalia desempenho pessoal em questão a domínios cognitivos e motores.

Hemiparesia contralateral a lesão encefálica são as principais deficiências motoras em cerca de 80% dos pacientes que sofreram AVE. Estudos mostram que lesões no hemisfério direito estão relacionadas a perda na atenção espacial e no controle postural, pois, a escala de

Equilíbrio de Berg (EBB), obteve diferenças mínimas em comparação ao antes e depois do tratamento, no qual resulta em pouco ganho de equilíbrio (FREITAS, 2017).

Dohle (2009), assegura que nos 3 (três) primeiros meses pós AVE a recuperação motora e sensorial traz resultados mais significativos, por isso, o uso da TE nessa fase pode apresentar mais benefícios aos pacientes. De modo geral, a terapia do espelho proporciona melhora significativa na coordenação motora fina e grossa no membro superior pós AVE (SILVA, 2017). Vale ressaltar que o início tardio na fisioterapia nem sempre é intencional, pois existem dificuldades que podem ser encontradas pelos pacientes, como: filas de espera e limitações em unidades públicas de saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, esta revisão da literatura sugere explorar diferentes técnicas baseadas em neurônios-espelho relacionadas a pacientes pós AVE com foco de membro superior e que existe uma melhora funcional significativa com a aplicação da terapia espelho, independente dos padrões de movimentos, sessões aplicadas ou escalas aplicadas. Essas melhorias fortalecem a TE como medida terapêutica na reabilitação em pacientes neurológicos. Alguns efeitos da TE ainda não são bem estabelecidos, como a independência funcional aguda nos casos de AVE, portanto, torna-se necessário novos estudos para investigar esses aspectos. Mas, a TE ainda se torna eficaz na reabilitação de pacientes neurológicos.

REFERÊNCIAS

ARFIANTI, L.; ROCHMAN, F.; HIDAYATI, H. B.; SUBADI, I. A terapia espelho melhora a recuperação motora do membro superior e o nível de independência pós AVC: um ensaio clínico randomizado. **Cadernos brasileiros de terapia ocupacional**. v. 30, jun. 2022.

COLMENERO, L. H. et al. Eficácia da terapia com espelho, imagens motoras e feedback virtual na dor do membro fantasma após amputação: uma revisão sistemática. **Prosthetics and orthotics**. v. 42(3), p. 288-298, jun. 2018.

COSTA, V.S. et al. Efeitos da terapia espelho na recuperação motora e funcional do membro superior com paresia pós AVC: uma revisão sistemática. **Physical therapy & research**. v. 23(4), p. 431-438, dez. 2016.

DOHLE, C. et al. A terapia do espelho promove a recuperação da hemiparesia grave: um estudo controlado randomizado. **American Society of neurorehabilitation**. v. 23(3), p. 209-217, mar. /abr. 2009.

FREITAS, A. C. M. et al. Avaliação da eficácia da terapia espelho na síndrome de pusher e da heminegligência em pacientes pós-acidente vascular encefálico. **Fisioterapia Brasil**. v. 18(3), p. 362-368, jan. 2017.

MEDEIROS, C. S. P et al. Efeito da terapia espelho por meio de atividades funcionais e padrões motores na função do membro superior pós-acidente vascular encefálico. **Physical therapy & research**. v.21(3), p, 264-270, jul. 2014.

MOTA, D. V. N.; MEIRELES, A. L. F.; VIANA, M. T.; ALMEIDA, R. C. A. Terapia do espelho no membro superior de pacientes após acidente vascular encefálico. **Physical Therapy in Movement**. v. 29(2), p. 287-293, abr. /jun. 2016.

SILVA, A. A.; VIEIRA, K. S. A eficácia da terapia espelho no processo de recuperação motora e funcional em pacientes com acidente vascular encefálico. *Revista de atenção à saúde*. v. 15, n. 53, p. 103-109, jul./set. 2017.

THIEME, H. et al. Terapia espelho para melhorar função motora após AVC. *The Cochrane database of systematic reviews*. v. 7(7), p. 1-154, jul. 2018.

TOFANI, M. et al. Efeitos de técnicas de reabilitação baseadas em neurônios-espelho em lesões nas mãos: uma revisão sistemática e meta-análise. *Environmental Research and Public Health*. v. 19, p. 1-14, maio 2022.

ASSOCIAÇÃO DA SÍNDROME DO CHOQUE TÓXICO E O USO DE ABSORVENTE INTERNO: REVISÃO INTEGRATIVA

Belquior Gomes de Aguiar Filho¹; Giovanna Vitória Aragão de Almeida Santos²; Olga Maria Castro de Sousa²; Vitória Fernanda Fernandes Nascimento³; Jariane Carvalho Rodrigues³; Lísia Andrade Probo³; Joelita de Alencar Fonseca Santos²

belquiorfilho@hotmail.com

¹Centro Universitário Uninovafapi, ²Universidade Federal do Piauí, ³Universidade Estadual do Piauí

RESUMO

Introdução: A Síndrome do Choque Tóxico (SCT) é uma doença aguda e grave, causada por toxinas. Associou-se o uso de absorventes internos durante a menstruação a um aumento do risco de desenvolvimento da SCT. **Objetivo:** Sintetizar as evidências científicas acerca da associação da SCT em mulheres que usam absorvente interno durante o período menstrual. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa conduzida pelo protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*. A busca de artigos foi realizada nas bases de dados MEDLINE e *Web of Science*, bem como o processo de seleção foi realizado por dois revisores de forma independente no mês de março de 2023. **Fundamentação teórica:** O *Center for Disease Prevention and Control* fornece critérios para o diagnóstico de SCT, mas nem todos os pacientes atendem aos critérios para ser considerada um caso confirmado. Além disso, hábitos inadequados de higiene menstrual, como o uso prolongado de absorventes internos e a precária higiene das mãos, podem aumentar o risco de desenvolver a SCT menstrual. **Considerações finais:** Embora a SCT seja uma condição rara, é importante que as mulheres estejam cientes dos sinais e sintomas e adotem medidas preventivas.

Palavras-chave: Síndrome do Choque Tóxico; Produtos de Higiene Menstrual; Ciclo Menstrual.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome do Choque Tóxico (SCT) é uma condição rara, mas potencialmente grave, que pode afetar homens, mulheres e crianças. Ela ocorre quando uma bactéria específica, como *Staphylococcus aureus* ou *Streptococcus pyogenes*, produz uma toxina que causa uma resposta inflamatória no corpo. Trata-se de uma emergência de saúde e pode ser fatal se não for tratada rapidamente (SCHLIEVERT; DAVIS, 2020).

Um fator que pode aumentar o risco de desenvolver SCT é o uso de absorventes internos durante a menstruação, devido à produção de toxinas por bactérias que crescem em ambientes quentes e úmidos. Além disso, as fibras dos absorventes internos podem desfiar, causando micro feridas na mucosa vaginal que facilitam a entrada de bactérias e aumentam o risco de desenvolver a síndrome (SCHLIEVERT; DAVIS, 2020).

Mulheres que usam absorventes internos devem estar atentas aos sintomas da SCT, que incluem febre, erupções cutâneas, hipotensão, vômitos, diarreia e dor muscular. Se esses sintomas ocorrerem, é recomendado a remoção imediata do absorvente interno e procurar assistência médica imediata, pois se o diagnóstico da SCT for confirmado, o tratamento envolve

a remoção da fonte da infecção e a administração de antibióticos e outras medidas de suporte (SCHLIEVERT; DAVIS, 2020).

Apesar de ser rara, a SCT relacionada ao uso de absorventes internos pode ser minimizada com algumas medidas preventivas pelas mulheres. Dentre elas, estão a troca frequente do absorvente interno, seguindo as instruções do fabricante, e a lavagem das mãos antes e depois de inserir ou remover o absorvente interno (SCHLIEVERT; DAVIS, 2020). Tendo em vista o contexto apresentado, tem-se como objetivo sintetizar as evidências científicas acerca da associação da SCT em mulheres que usam absorvente interno durante o período menstrual.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, conduzida a partir das orientações do protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (MOHER *et al.*, 2009). A elaboração da questão norteadora deste estudo se deu por meio da estratégia PICO (P – participantes; I – fenômeno de interesse; Co - contexto do estudo), no qual (P): mulheres que usam absorvente interno; (I) – Síndrome do Choque Tóxico; (Co) – período menstrual. Assim, foi formulada a seguinte pergunta: qual a associação da Síndrome do Choque Tóxico em mulheres que usam absorvente interno durante o período menstrual?

Foram incluídos estudos primários que abordaram a SCT em mulheres que usam absorvente interno, no período compreendido entre 2017 a 2022, publicados em quaisquer idiomas. Foram excluídas revisões de literatura, editoriais, cartas ao leitor, projetos pilotos, dissertações, teses, estudos incompletos e os estudos que não responderem à questão norteadora.

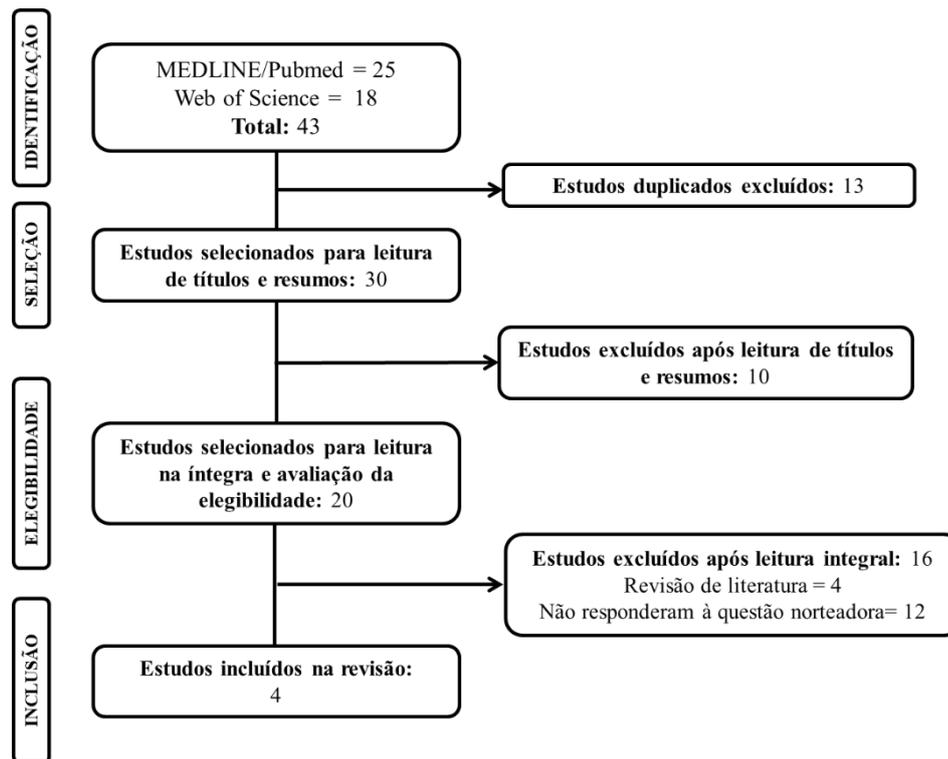
Para a realização da busca bibliográfica, foram utilizadas as bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*/PUBMED (MEDLINE) e *Web Of Science* (WOS). Para a estratégia de busca dos estudos, foram selecionados descritores controlados por meio do *Medical Subject Headings* (MeSH Terms) (*Menstrual Cycle; Shock, Septic*), além de termos alternativos (*Tampons; Toxic shock syndrome*). A fim de ampliar a estratégia de busca, os descritores controlados e os termos alternativos foram combinados utilizando os operadores booleanos *AND* e *OR*.

Após a busca na literatura, os artigos foram importados para o software bibliográfico *EndNote* (<https://www.myendnoteweb.com/>) para eliminação de duplicatas. Dois revisores independentes participaram do processo de seleção durante o mês de março de 2023, e quaisquer discrepâncias foram solucionadas por meio de discussão. Os resultados da pesquisa foram apresentados seguindo as diretrizes do fluxograma PRISMA (MOHER *et al.*, 2009).

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O levantamento nas bases de dados resultou em 43 estudos, dos quais 13 identificados como duplicatas e excluídos. Desse modo, 30 artigos foram selecionados para leitura de títulos e resumos. Ao final, 4 estudos foram incluídos na amostra final desta revisão. O processo de seleção de estudos foi descrito de forma sistematizada na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos, segundo recomendação PRISMA (MOHER *et al.*, 2009). Teresina, PI, Brasil, 2023.



O *Center for Disease Prevention and Control* (CDC) fornece uma lista de critérios para auxiliar no diagnóstico, sendo necessário que o paciente atenda a todos os critérios para ser classificado como um caso confirmado. Há relato na literatura de uma paciente que procurou atendimento de emergência e, mesmo usando um absorvente interno durante seu período menstrual, não atendia aos critérios para ser considerada um caso confirmado. A investigação microbiológica excluiu todas as outras possíveis vias de infecção, mas o esfregaço vaginal apresentou um resultado positivo para *S. aureus* produtora de Toxina-1 da Síndrome do Choque Tóxico (TSST-1) (CHATZOPOULOU *et al.*, 2017).

Outro estudo apresentou resultados semelhantes, no qual os sintomas iniciais da doença foram inespecíficos, caracterizados semelhantes aos da gripe, exceto pela presença de erupção cutânea e envolvimento de mucosas. Nessa pesquisa, apenas metade dos pacientes preencheram os critérios do CDC para caso confirmado (CONTOU *et al.*, 2022).

Um estudo foi conduzido para investigar a colonização de *S. aureus* em absorventes internos de mulheres saudáveis. Os resultados indicaram que a taxa de colonização foi maior em mulheres que usaram absorventes internos sem aplicador em comparação com aquelas que usaram absorventes internos com aplicador. Há uma suspeita de que a diferença observada possa estar relacionada à contaminação manual do absorvente durante o manuseio para inserção na ausência de aplicador. Além disso, os dispositivos intrauterinos (DIUs) também foram associados a uma maior taxa de colonização vaginal, embora a razão para essa maior colonização permaneça incerta (CHIARUZZI *et al.*, 2020).

Além disso, o risco de SCT menstrual está associado a certos hábitos de higiene menstrual. Resultados de um estudo indicaram que o uso de absorvente interno por mais de 6 horas, a utilização durante o sono e a falta de leitura ou seguimento das instruções de inserção aumentam o risco de desenvolver essa síndrome. Essas descobertas destacam a importância de seguir as instruções do fabricante e de estar atento aos sinais de alerta para evitar complicações graves relacionadas à higiene menstrual (BILLON *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, a SCT é uma condição rara, mas potencialmente fatal, que pode ser associada ao uso de absorventes internos durante o período menstrual. Embora os casos de SCT tenham diminuído significativamente ao longo dos anos, é importante que as mulheres estejam cientes dos sinais e sintomas e tomem medidas preventivas para reduzir o risco de desenvolver esta condição.

Embora possa ser uma condição preocupante, é importante lembrar que o risco de desenvolvê-la é baixo e que a maioria das mulheres pode usar absorventes internos com segurança. Com a conscientização e a educação adequadas, as mulheres podem tomar medidas preventivas para garantir sua saúde e bem-estar durante o período menstrual.

REFERÊNCIAS

BILLON, A. *et al.* Association of characteristics of tampon use with menstrual toxic shock syndrome in France. **EClinical Medicine**, v. 21, p. 100308, abr. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32382713/>. Acesso em: 17 mar. 2023.

CHATZOPOULOU, M. *et al.* Intense, flu-like symptoms in women using menstrual devices: always think of staphylococcal Toxic Shock Syndrome. **Oxf Med Case Reports**, v. 2017, n. 7, p. omx020, jul. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28580155/>. Acesso em: 17 mar. 2023.

CHIARUZZI, M. *et al.* Vaginal Tampon Colonization by *Staphylococcus aureus* in Healthy Women. **Appl Environ Microbiol**, v. 86, n. 18, p. e01249-20, set. 2020. Disponível em: <https://journals-asm-org.ez17.periodicos.capes.gov.br/doi/10.1128/AEM.01249-20>. Acesso em: 17 mar. 2023.

CONTOU, D. *et al.* Menstrual Toxic Shock Syndrome: A French Nationwide Multicenter Retrospective Study. **Clinical Infectious Diseases**, v. 74, n. 2, p. 246–253, 15 jan. 2022. Disponível em: <https://academic.oup.com/cid/article/74/2/246/6255963?login=true>. Acesso em: 17 mar. 2023.

MOHER, D. *et al.* Itens de relatório preferidos para revisões sistemáticas e meta-análises: a declaração PRISMA. **Medicina PLoS**, v. 6, n. 7, pág. e1000097, 2009. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>. Acesso em: 17 mar. 2023.

SCHLIEVERT, P. M.; DAVIS, C. C. Device-Associated Menstrual Toxic Shock Syndrome. **Clin Microbiol Rev**, v. 33, n. 3, p. e00032-19, 27 maio 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32461307/>. Acesso em: 17 mar. 2023.

PANORAMA BRASILEIRO SOBRE DESAFIOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ítala Xavier Silva¹, Érica Otoni Pereira Miranda¹, Sávio Gaspar Oliveira¹ Roberto Sérgio Ferreira Nascimento Filho¹ Émile de Carvalho Morais¹ Rafael Almeida Nascimento¹ Tamyres Araújo Andrade Donato¹

italaxavier@outlook.com.br

¹Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

RESUMO

Cuidados Paliativos (CP) são práticas integrais de atenção à saúde, de abordagem multiprofissional com alcance a todas as esferas da vida do paciente, provendo conforto e dignidade. Essa pesquisa objetiva discutir a inserção e abrangência desses cuidados no contexto da terapia intensiva no Brasil. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura desenvolvida a partir de artigos da PubMed e BVS. Foram incluídos textos na íntegra, revisões sistemáticas, meta-análises e estudos randomizados relacionados com a temática em questão. Os CP visam proporcionar qualidade de vida frente a doenças ameaçadoras à vida, aliando aspectos psicológicos, sociais e espirituais ao cuidado do paciente. Nas Unidades de Terapia Intensiva brasileiras, inúmeros são os desafios para a implantação de CP, como a falta de profissionais capacitados, ambiente inadequado, formação acadêmica insuficiente e comunicação deficitária entre os envolvidos. Logo, é essencial que mais estudos sejam realizados, para que haja evolução na abordagem.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional; Unidades de Terapia Intensiva.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade

1 INTRODUÇÃO

Cuidados paliativos (CP) são práticas integrais de atenção à saúde cujo enfoque abrange aspectos físicos, psicossociais e espirituais, mediante cuidado multiprofissional, acolhimento e alívio (RODRIGUES *et al.*, 2022). Atualmente, há 177 serviços de CP cadastrados no país, 23% desses com atividades iniciadas entre 2016 e 2018 consoante a Academia Nacional de Cuidados Paliativos, ANCP (2018). Tais cuidados estão sendo amplamente utilizados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), serviço hospitalar sumariamente voltado para indivíduos sob condições graves de risco.

A importância da questão justifica-se tanto pela transição epidemiológica e demográfica vigente, diante do aumento das doenças crônicas (RODRIGUES *et al.*, 2022) quanto pelo envelhecimento populacional, logo, uma maior presença de pacientes idosos nas UTIs (GULINI *et al.*, 2018), bem como pela necessidade de compreender em que situação o país se encontra, diante da emergência dos cuidados paliativos como centrais no cuidado e, portanto, componentes lógicos na UTI (MA *et al.*, 2019), independente da faixa etária.

Portanto, esse estudo visa sistematizar o que a literatura nacional aponta sobre a inserção e a abrangência dos cuidados paliativos em terapia intensiva no Brasil, além da utilização da literatura internacional para discutir sobre a importância e os benefícios da prática de CP.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um levantamento bibliográfico do tipo revisão sistemática. Foram utilizadas as bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas quais se aplicaram os seguintes descritores: “Cuidados Paliativos” (“Palliative Care”) e “Cuidados Críticos” (“Critical Care”), associados entre si pelo operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão foram: textos na íntegra publicados entre janeiro de 2018 a dezembro de 2022; com metodologia do tipo revisão sistemática, meta-análise e estudos randomizados, que correspondam à temática da pesquisa, sem delimitação de linguagem. Os critérios de exclusão foram: artigos que não se encontravam dentro do recorte temporal e trabalhos de outra natureza (trabalhos de conclusão de curso, trabalhos não indexados, normas técnicas e artigos que não abordavam sobre a realidade brasileira ou não traziam definições essenciais para a escrita dessa revisão). Após os critérios de inclusão e exclusão, foram encontrados 179 artigos pela PubMed e 24 artigos pela BVS, dos quais, após a leitura, foram utilizados para a escrita 2 artigos da PubMed e 9 artigos pela BVS.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os cuidados paliativos (CP) tornaram-se uma prática regulamentada no Brasil somente a partir de 2018, sendo que, conforme dados disponibilizados pela ANCP, 131 (74%) serviços de CP cadastrados funcionam em ambiente hospitalar (ANCP, 2018). A recente emergência desse serviço na UTI justifica-se pela importância e pela necessidade desses cuidados para o paciente em UTI, dada não só a transição demográfica e epidemiológica vigente que culminou no maior envelhecimento populacional e maior demanda (RODRIGUES *et al.*, 2022), como também a valorização do cuidado do paciente em estado terminal.

O estudo realizado por Barbosa e colaboradores (2020), através de uma análise de um ambiente de UTI, demonstrou que se faz relevante promover uma morte digna ao paciente terminal por meio de um cuidado direcionado e de uma maior compreensão do processo de morte para o fim do sofrimento. Apesar disso, a análise destaca que a prática de procedimentos que não contribuiriam para mudança do quadro do doente ainda se sobrepõem nos cuidados intensivos, sendo uma grande realidade no ambiente estudado. Sendo assim, entende-se como indispensável que os cuidados paliativos não sejam confundidos com simples práticas diárias na UTI, sendo, na verdade, um processo de humanização (PEGORARO *et al.*, 2019), empregado para pacientes sem um bom prognóstico de cura e envolvendo desde o banho ao uso de medicação específica, sob constante avaliação do custo-benefício e de protocolos para tanto, quando existentes (CAVALCANTI *et al.*, 2019). Logo, frente ao funcionamento dos CP, cuja abrangência é espiritual, física, emocional e familiar, é lógico compreender a necessidade de uma equipe multiprofissional, sendo que na UTI não é diferente, contando com médicos(as), fisioterapeutas, enfermeiros(as), nutricionistas, psicólogos(as), serviço social (RIBEIRO *et al.*, 2021; PEGORARO *et al.*, 2019) e outros, conforme o caso em particular.

Apesar da importância, há diversos obstáculos para a prática dos cuidados paliativos no ambiente da terapia intensiva e, pois, para a ampliação da inserção desses nesse contexto no país, os CP em UTI podem ser dificultados pelo próprio ambiente devido a ruídos de aparelhos, quantidade de pacientes partilhando do mesmo espaço e sobretudo os horários reduzidos de visita, contribuindo para o distanciamento familiar (QUEIROZ *et al.*, 2018). Em consonância, Cavalcanti e colaboradores (2019) referem que a permanência de pacientes elegíveis a CP na UTI deve ser questionável, já que na maioria das vezes ficam sem acompanhante e com visitas limitadas, expondo-os à solidão, quando poderiam estar sendo assistidos e cuidados no seio do lar ao lado dos familiares. Ademais, a falta de comunicação do profissional com o paciente e familiares sobre os objetivos de cuidados acaba por não considerar seus valores, autonomia,

bem-estar e afins, fator que pode tornar o cuidado ainda mais desafiador e gerador de conflitos. (SECUNDA *et al.* 2020). Isso é ratificado com a relação de que o aumento do tempo de visita na fase terminal do paciente traria uma melhor relação com a morte, sendo mais confortável estar ao lado de pessoas conhecidas que compartilham afeto. (PIRES *et. al* 2020)

Outro fator agravante desta inserção é uma vasta carência de qualificação profissional para atuar em CP, havendo, atualmente, grande distinção entre os papéis que cada profissional realiza, respaldado na necessidade de introduzir desde o início da formação acadêmica a abordagem de pacientes elegíveis para a área (RODRIGUES *et al.*, 2022). Tal ponto referente à formação deficitária é reverberado por Ribeiro e colaboradores (2020), que também salientam a existência de uma dificuldade dos profissionais no que tange à formação acadêmica sobre CP, pontuando, em seu estudo, que a maioria dos profissionais relatam déficit nessa área durante a graduação e dificuldade do recém-formado em atuar nesse campo sem ter tido contato prévio. Isso se respalda na realidade de que a esfera da saúde tem foco curativo, atrelando o sucesso terapêutico e propedêutico à quantidade de procedimentos realizados, o que por muitas vezes se associa à prorrogação exagerada da morte, ou seja, à distanásia. Ademais, essa falta de reconhecimento da área e a implementação recente, faz com que haja uma grande distinção de atuação no país, havendo segundo a ANCP somente 177 unidades até agosto de 2018 que atuam regulamentadas na área (ANCP, 2018).

Dessa forma, salienta-se a necessidade de melhorias no cenário dos cuidados paliativos em UTIs no país, algo passível de ser alcançado mediante, por exemplo, da inserção dos CP nesse tipo de ambiente de saúde, através da implementação de componentes curriculares sobre CP nas instituições de saúde, incluindo a temática da morte e do morrer, para que houvesse clareza quanto a essa prática (RODRIGUES *et al.*, 2020). Outra estratégia que poderia ser implementada é a atenção multidisciplinar, envolvendo enfermeiros, psicólogos, médicos, nutricionistas e o serviço social, além da coparticipação dos gestores, comunidade e família, a fim de garantir o bom exercício da comunicação e da prática dos CP nesse ambiente bem como a ampliação do tempo de visita na fase terminal da vida (PIRES *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

A partir da revisão realizada, é possível inferir que os cuidados paliativos colaboram não apenas para a melhoria da qualidade de vida de indivíduos em estado terminal nas unidades de terapia intensiva (UTIs), como também promovem um maior conforto para a família do doente ou do paciente.

Apesar de ser um tema cada vez mais discutido, o panorama dos cuidados paliativos (CP) na UTI no Brasil é, pois, dificultado pelos diversos obstáculos elencados, o ambiente em si, a falta de profissionais qualificados e o curto tempo de visita ao paciente terminal, postergando a adequada implementação e prática dos CP nesse setor.

Por fim, a principal limitação desta revisão foi a escassez de estudos sobre o cenário brasileiro quanto à temática, sendo, pois, essencial a elaboração de mais trabalhos relativos a tanto, para que se incentive a discussão e implementação dos CP em mais UTIs no país.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (São Paulo) (org.). **Panorama dos Cuidados Paliativos no Brasil**: academia nacional de cuidados paliativos outubro de 2018. Academia Nacional de Cuidados Paliativos Outubro de 2018. 2018. Disponível em: <https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2018/10/Panorama-dos-Cuidados-Paliativos-no-Brasil-2018.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2023.

BARBOSA, A. P. de M.; SANTO, F. H. do E.; HIPÓLITO, R. L. *et al.* Vivências do Centro de Terapia Intensiva: Visão da Equipe Multiprofissional Frente ao Paciente em Cuidados Paliativos. **Enferm. Foco** (Brasília), p. 161-166, dez. 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2990/966>. Acesso em: 10 mar. 2023.

CAVALCANTI, I. M. da C.; OLIVEIRA, L. O. de; MACÊDO, L. C. de. *et al.* Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. **Revista Cuidarte**, v. 10, n. 1, p. 1-10, 20 dez. 2018. *Universidad de Santander - UDES*. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/555/1055>. Acesso em: 10 mar. 2023.

GULINI, J. El H. M. de B. *et al.* Fatores preditores de óbito em Unidade de Terapia Intensiva: contribuição para a abordagem paliativista. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, v. 52, p. 1-7, 25 jun. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-956700>. Acesso em: 10 mar. 2023.

MA, J.; CHI, S.; BUETTNER, B. *et al.* *Early Palliative Care Consultation in the Medical ICU: A Cluster Randomized Crossover Trial*. **Crit Care Med**, v. 47, n. 12, p. 1707-1715, dez. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31609772/>. Acesso em: 10 mar. 2023.

RODRIGUES, M. M.; DA SILVA, J. O.; ERNESTO, A. S. *et al.* Assistência a pacientes elegíveis para cuidados paliativos: visão de profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva. **Rev Esc Enferm USP**, v. 56, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1376263>. Acesso em: 10 mar. 2023.

PEGORARO, M. M. de O.; PAGANINI, M. C. *et al.* Cuidados paliativos e limitação de suporte de vida em terapia intensiva. **Revista Bioética**, v. 27, n. 4, p. 699-710, dez. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1057430>. Acesso em: 10 mar. 2023.

PIRES, I. B.; MENEZES, T. M. de O.; CERQUEIRA, B. B. de. *et al.* Conforto no final de vida na terapia intensiva: percepção da equipe multiprofissional. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 33, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1100856>. Acesso em 04 mar. 2023.

QUEIROZ, T. A.; RIBEIRO, A. C. M.; GUEDES, M. V. C. *et al.* Cuidados Paliativos ao Idoso na Terapia Intensiva: olhar da equipe de enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 27, n. 1, p. 1-10, 5 mar. 2018. FapUNIFESP. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-904407>. Acesso em: 10 mar. 2023.

RIBEIRO, A. L.; SANTOS, F. G. T. dos; CARDOSO, L. C. B. *et al.* Cuidados paliativos: percepção da equipe multiprofissional atuante em uma unidade de terapia intensiva. **Saúde e Pesquisa**, v. 14, n. 4, p. 1-12, 15 jul. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1358999>. Acesso em: 10 mar. 2023.

SECUNDA, K.; WIRPSA, MJ.; NEELY, KJ. *et al.* Uso e Significado de "Objetivos do Cuidado" na Literatura de Saúde: Revisão Sistemática e Análise Qualitativa do Discurso. **J Gen Intern Med.**, v. 35, n. 5, p. 1559-1566, 21 out. 2019. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-019-05446-0>. Acesso em: 10 mar. 2023.

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA AMAMENTAÇÃO DO RECÉM NASCIDO PORTADOR DE FISSURA LABIOPALATINA

Lívia Karen Barbosa de Brito¹; Ivina Meneses dos Santos e Silva²; Lucas da Silva Costa³; Júlia Rodrigues Holanda⁴; Isla Marília Rocha Sousa Caldas⁵; Paulo Victor de Sousa Ribeiro⁶; Layze Braz de Oliveira⁷

liviakarenbb@gmail.com

¹Universidade Federal do Piauí, ²Universidade Federal do Piauí, ³Universidade Federal do Piauí, ⁴Universidade Federal do Piauí, ⁵Universidade Federal do Piauí, ⁶Universidade Federal do Piauí; ⁷Universidade Federal do Piauí;

RESUMO

As fissuras labiais são consideradas malformações craniofaciais congênitas de ampla variação e ocorrem a partir de alterações na fusão dos processos de articulação entre os ossos nasais e a maxila. Seu acometimento afeta a fala, deglutição, sucção e mastigação. Assim, o estudo tem objetivo descrever a atuação da equipe de Enfermagem na assistência ao recém-nascido portador de fissura labiopalatina. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, adotada como questão norteadora: “Qual a atuação da equipe de enfermagem na assistência à amamentação de recém nascidos com fissura labiopalatina?”. Foi realizada busca nas bases de dados DOAJ, SCIELO, Pubmed e Pubmed Central, via Portal Periódicos Capes, delimitando estudos dos últimos 5 anos, onde foram selecionados 3 artigos. Diante disso, o aleitamento em seio materno para recém-nascidos portadores de fissura labiopalatina constitui um método viável, mas dificultoso. A atuação da enfermagem torna-se imprescindível, sendo necessário orientar a família do recém-nascido quanto aos cuidados a serem realizados em casa e com a amamentação. Dessa forma, a amamentação materna é bastante discutida na graduação, porém, observa-se pouca familiaridade com os casos que fogem dos padrões. Assim, é fundamental que profissionais enfermeiros reconheçam essa lacuna de conhecimento e busquem aprofundar-se sobre a amamentação de maneira inclusiva.

Palavras-chave: Fenda labial; Aleitamento materno; Assistência de enfermagem.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

As fissuras labiais e/ou de palato ocorrem a partir de alterações na fusão dos processos de articulação entre os ossos nasais e a maxila. São consideradas malformações craniofaciais congênitas de ampla variação, nas quais as fissuras de lábio, de palato e de lábio e palato, uni ou bilaterais, estão entre as mais frequentes, tanto de maneira isolada como associadas a distintas modificações (MATOS *et al.*, 2020).

Para a classificação das fissuras, geralmente utiliza-se o forame incisivo como referência, uma estrutura localizada entre o palato primário e o secundário. Assim, tipifica-se essas alterações em: fissura pré-forame incisivo, a qual acomete lábio, rebordo alveolar e pré-maxila; fissura pós-forame incisivo, lesionando a úvula e o palato; fissura transforame incisivo,

estendendo-se do lábio para o rebordo alveolar e todo o palato; e as fissuras raras, as quais compreendem lábio inferior ou nariz (FREITAS; CARDOSO, 2018).

Diante disso, as fissuras labiopalatinas acometem o sistema estomatognático, responsável por desempenhar atividades essenciais relacionadas, principalmente, à fala, deglutição, sucção e mastigação. Em relação à sucção, as dificuldades decorrentes em se desenvolver essa função se dão por conta de uma fraca pressão intraoral, bem como da má coordenação entre sucção/deglutição/respiração. Nesse sentido, a alteração exacerbada da pré-maxila palatina opõe-se aos movimentos da língua, dificultando a pega do mamilo ou do bico da mamadeira, causando, assim, prejuízos no processo da alimentação (GRAZIANI; BERRETIN-FELIX; GENARO, 2019) (FREITAS; CARDOSO, 2018).

O recém-nascido portador de lábio leporino, caso não tenha um tratamento imediato, pode sofrer com complicações, como as otites, além de desenvolver problemas psicológicos e sociais com o passar dos anos. Dessa forma, é de suma importância desenvolver uma assistência à saúde de forma organizada e integrada entre a família e todos os profissionais envolvidos no cuidado (SANTOS *et al.*, 2019). Portanto, o objetivo do estudo é descrever a atuação da equipe de Enfermagem na assistência ao recém-nascido portador de fissura labiopalatina.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, tendo como foco a atuação da equipe de enfermagem na assistência à amamentação de recém nascidos portadores de fissura labiopalatina. Tal escolha de modalidade de revisão deve-se à possibilidade de desenvolver uma ampla descrição acerca do assunto, dispondo da subjetividade dos pesquisadores para a seleção e análise das informações, visto que não é necessária uma busca e análise sistemática dos dados (CANUTO; DE OLIVEIRA, 2020).

A busca foi realizada de forma online, no período de março de 2022, na qual adotou-se para o direcionamento do estudo a questão norteadora: “Qual a atuação da equipe de enfermagem na assistência à amamentação de recém nascidos com fissura labiopalatina?”. Com base nisso, foi realizada busca nas bases de dados Directory of Open Access Journals (DOAJ), SCIELO, Pubmed e Pubmed Central, via Portal Periódicos Capes. A pesquisa no acervo contou com o uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DECs): “Fenda Labial”, “Lábio Leporino”, “Amamentação” e “Enfermagem”, cruzados com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Quanto aos critérios de elegibilidade, foram delimitados estudos dos últimos 5 anos (2018 a 2023), nos idiomas português, inglês e espanhol, e artigos completos. Após a aplicação, foram encontrados 43 artigos, e a partir desses, considerando a condução lógica dos estudos e adequabilidade ao tema abordado, foram selecionados 3 artigos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O aleitamento em seio materno para recém-nascidos portadores de fissura labiopalatina constitui um método viável, ainda que dificultoso. Entretanto, é necessária avaliação prévia e individual do lactente, a ser realizada pela equipe multiprofissional, mais precisamente pelo fonoaudiólogo e médico, na qual irá depender da capacidade de sucção e do grau da fissura (SANTOS; JANINI; OLIVEIRA, 2018). Desse modo, caso não haja viabilidade, devem ser promovidos outros meios antes da tentativa de inserir o leite artificial, que deve ser de última escolha, como o uso do copinho, colher dosadora, sonda orogástrica e mamadeira com bico ortodôntico (GREGORY; SOUZA, 2020).

Nessa perspectiva, a atuação da equipe de enfermagem torna-se imprescindível, uma vez que sua função vai além da assistência durante o período de hospitalização, sendo necessário orientar a família do recém-nascido quanto aos cuidados a serem realizados em casa

e esclarecendo dúvidas quanto ao processo de amamentação (GREGORY; SOUZA, 2020). Nesse sentido, tendo em vista o estudo realizado por Trettene *et al.* (2018), a incidência do aleitamento materno mostrou-se significativamente maior em lactentes cujas mães receberam orientações durante o pré-natal, sendo assim, o enfermeiro referenciado como profissional capacitado para prestar as orientações pertinentes à especificidades do caso, que deve ser continuado no pós-parto por meio do suporte técnico e acompanhamento das mães, até a efetividade da prática de amamentação (SANTOS; JANINI; OLIVEIRA, 2018).

Diante disso, faz-se atribuição da equipe de enfermagem intervenções como observar a mamada, orientar quanto à técnica de ordenha, monitorar o ganho de peso e hidratação, praticar a facilitação de acesso à serviços apropriados e a promover efetivação da prática da amamentação (GREGORY; SOUZA, 2020). Além disso, é necessário manter um enfoque na posição adequada da criança durante a mamada, na qual deve estar em posição verticalizada em relação ao corpo da mãe, com intuito de minimizar riscos de regurgitação nasal, engasgo e refluxo de leite para tubas auditivas, bem como auxiliar na introdução da maior parte da aréola na boca do bebê e garantir que os ductos lactíferos sejam esvaziados (SANTOS; JANINI; OLIVEIRA, 2018).

Além disso, é essencial a assistência do profissional de enfermagem no momento de posicionamento do mamilo, na qual deve ser alocado na região mais íntegra do palato, com intuito de facilitar a compressão do mamilo e impedir que seja conduzido para o interior da fenda. Ainda, em casos recém-nascidos com fenda bilateral, é necessário orientar a mãe a projetar o mamilo para a parte inferior da cavidade oral e, se necessário, realizar a expressão da mama a fim de substituir o abocanhar da criança (SANTOS; JANINI; OLIVEIRA, 2018).

No entanto, como mostrado no estudo de Gregory e Souza (2020), diversos profissionais desconhecem a viabilidade do aleitamento em seio materno por recém nascidos portadores dessa patologia, evidenciando a ausência de profissionais capacitados para prestar assistência a tais especificidades de cuidado. Para isso, faz-se necessária a disseminação de conhecimento acerca das fissuras na comunidade acadêmica, incluindo graduação e especialização em enfermagem neonatal, bem como a implementação de estratégias no âmbito da criação de grupos de especialistas para acompanhar pacientes e familiares prospectivamente, além da implementação de políticas públicas de incentivo da prática do aleitamento em seio materno nessa população e a capacitação de profissionais de diferentes áreas de atuação, em especial a saúde pública e a hospitalar (TRETTENE, *et al.*, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao aprofundar-se acerca da temática escolhida, compreende-se a atribuição da equipe de enfermagem um essencial papel na promoção de saúde ao binômio mãe-filho em casos de recém-nascidos portadores de fissura labiopalatina. Embora a recomendação do aleitamento materno seja um tema bastante discutido durante a formação acadêmica, encontra-se uma percepção rasa sobre os casos que excedem o padrão de normalidade infantil, como exemplo a malformação.

Desse modo, é fundamental que profissionais de enfermagem reconheçam essa lacuna de conhecimento durante a formação e busquem aprofundar-se sobre a amamentação de maneira inclusiva, com essa população, ao enfatizar que os recém-nascidos podem beneficiar-se do aleitamento materno ofertado de modo natural, seja com abordagens adaptáveis, como colher dosadora e outros previamente abordados. Logo, é imprescindível abordar essa temática nas instituições de ensino e incentivar à procura de conhecimento especializado aos profissionais, construindo-se uma futura rede de informações positivas e esclarecedoras acerca do tema.

REFERÊNCIAS

CANUTO, L. T.; DE OLIVEIRA, A. A. S. Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. **Psicologia em Revista**, v. 26, n. 1, p. 83-102, 2020.

FREITAS, J. S.; CARDOSO, M. C.A. F. Sintomas de disfagia em crianças com fissura labial e/ou palatina pré e pós-correção cirúrgica. **CoDAS**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 1-7, 5 mar. 2018.

GRAZIANI, A. F.; BERRETIN-FELIX, G.; GENARO, K. F. Orofacial myofunctional evaluation in cleft lip and palate: an integrative literature review. **Revista CEFAC**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 1-9, 2019.

GREGORY, E.V.S.; SOUZA, A.S. A enfermagem e o aleitamento materno de recém-nascidos portadores de fissura labial e/ou palatina. **Revista Pró-univerSUS**, v. 11, n. 1, p. 2-5, 2020.

MATOS, F. G. O. A. et al. Perfil epidemiológico das fissuras labiopalatais de crianças atendidas em um centro de referência paranaense. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S.L.], v. 10, e28, p. 1-14, 7 mai. 2020.

SANTOS, L. A. et al. Perfil de crianças com fissuras labial e palatal: operação sorriso. **Revista Enfermagem Contemporânea**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 72-79, 23 abr. 2019.

SANTOS, R.S. JANINI, J.P.; OLIVEIRA, H.M.S. A transição na amamentação de crianças com fenda labial e palatina. **Escola Anna Nery**, v. 23, 2018.

TRETTENE, A.S., et al. Aleitamento materno em lactentes com fissura labiopalatina. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1390-1396, 2018.

ODONTOMA ASSOCIADO A CANINOS IMPACTADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Cássia Victória Oton de Melo¹; Dayane Carlyne da Silva Santana²; Larissa Bernardo da Silva³; Leonardo Ramalho Marras⁴; Sthefany Fernanda Candida dos Santos⁵; Vitória Carolina de Lucena⁶; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁷

cassiavictoria577@gmail.com

^{1,2,3,5,6}Acadêmica de Odontologia, Universidade FACOL – UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil; ⁴Acadêmico de Odontologia, Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife, Pernambuco, Brasil; ⁷Coordenador do Curso de Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

RESUMO

A impaction dentária é o insucesso do elemento dentário em se posicionar corretamente na arcada, permanecendo parcial ou totalmente no interior do osso alveolar após o período de formação radicular. Quando impactados, podem acarretar uma série de transtornos ao paciente, dentre eles, o que mais se destaca é o odontoma. Portanto esse estudo tem como objetivo discutir sobre as consequências dos caninos impactados, destacando o odontoma e os possíveis meios de tratamento. Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada por meio da busca de artigos nas fontes BVS, SciELO e MEDILINE, nos idiomas português e inglês, no período de 2019 a 2023, foram escolhidos 5 artigos que contribuíram para a confecção deste trabalho. Odontoma é um tumor de origem odontogênica. Sua etiologia envolve distúrbios de desenvolvimento, traumatismos e infecções. Tem-se um crescimento lento e geralmente assintomático, mas complicações de ordem estética e funcional podem advir da permanência desta lesão. Portanto, conclui-se que é importante o diagnóstico precoce do odontoma, para evitar possíveis complicações. O tratamento envolve a remoção cirúrgica conservadora realizada pelo cirurgião-dentista com posterior exame histopatológico. A remoção ou tracionamento do canino impactado, vai depender da análise do profissional para cada caso em específico.

Palavras-chave: Odontoma; Cirurgia Bucal; Diagnóstico.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Dentes inclusos são aqueles que não conseguem se posicionar corretamente na arcada, podendo ser encontrado parcialmente ou completamente no interior do osso alveolar após o período de formação radicular. Estes casos ocorrem principalmente com os terceiros molares e caninos superiores, podendo levar ao desenvolvimento de lesões associadas ao órgão do esmalte, como o Ameloblastoma, Cisto dentígero e Tumor odontogênico adenomatoide (CAMPELLO et al., 2022).

A inclusão dentária pode ser causada por falta de espaço, má posição dos dentes próximos, espessamento ou inflamação da fibromucosa, perda prematura ou permanência exagerada de decíduos, presença de supranumerários, cistos, tumores ou presença de síndromes (NETO et al., 2023).

Dentre os tumores comumente envolvidos na impacção dentária, o que se destaca é o Odontoma. O odontoma é um tumor odontogênico, constituído por uma malformação que, na maioria dos casos, está localizada próximo às raízes dos dentes permanentes (NASCIMENTO et al., 2019).

Por ser um tumor assintomático, geralmente só é descoberto pelo retardamento na erupção dentária, quando realizado radiografias panorâmicas para avaliação do caso. Portanto, é de fundamental importância este assunto, a fim de alertar os cirurgiões-dentistas, quanto a essas possíveis ocorrências, visando a intervenção rápida e um melhor prognóstico para o paciente (MARTINS et al., 2019).

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, a fim de apresentar sobre as consequências dos caninos impactados, destacando o odontoma, que é um dos tumores comumente associado. Foram utilizados os descritores “Odontoma”, “Cirurgia Bucal” e “Diagnóstico”, com auxílio do operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram a partir dos seguintes fatores: artigos disponíveis nos idiomas inglês e português, nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Web of Science, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); no período de 2019 à 2023. Os critérios de exclusão foram baseados em: publicações não disponíveis na íntegra e que não tivesse relação com o tema. A partir de sua análise na íntegra, foram selecionados 5 artigos que contribuíram para a análise descritiva deste trabalho.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os caninos são muito importantes nas arcadas dentárias para alcançar uma boa estética e oclusão onde proporcionam movimentos oclusais laterais. Por estarem entre os últimos dentes a irromperem, são mais propensos a serem impactados ou semi-impactados, perdendo apenas para os terceiros molares (STABRYLA et al., 2021).

São mais comuns a ocorrência de caninos impactados em mulheres, principalmente na região anterior do arco superior. Sua impacção frequente pode estar relacionado à sua largura, longo trajeto de ejeção, comprimento de arco desfavorável, anquilose, fratura radicular ou alterações patológicas (CAMPELLO et al., 2022).

Uma das alterações patológicas mais comuns é o odontoma. O odontoma é um tumor de origem odontogênica que consiste em uma malformação, geralmente localizada perto das raízes dos dentes permanentes, sendo predominantemente encontrada em casos de impacção dentária (NASCIMENTO et al., 2019).

Os odontomas podem ser classificados como complexo ou composto. Os odontomas compostos são aqueles que se origina de uma proliferação exagerada da lâmina dentária, em que todos os tecidos dentais estão representados de uma maneira organizada, formando estruturas semelhantes a denticulos. Os complexos, por sua vez, os tecidos dentais representados estão desordenados, ou seja, morfológicamente não remetem à forma de dentes (STABRYLA et al., 2021).

Radiograficamente, os odontomas compostos apresentam-se como um conjunto de estruturas semelhantes aos dentes, de forma e tamanho variáveis. Já os odontomas complexos aparecem como massas radiopacas amorfas envolvidas por estreita zona radiolúcida.

Por ser um tumor assintomático, costuma ser descoberto por conta do irrompimento tardio de dentes permanentes e retenção prolongada de dentes decíduos, que é quando o dentista faz uma radiografia para detectá-lo (NETO et al., 2023).

O tratamento é realizado através da remoção cirúrgica completa da lesão, tendo o cuidado de preservar o dente, o que contribui para sua posterior erupção. Na maioria dos casos, o paciente passará posteriormente por tratamento ortodôntico para tracionar o canino e colocá-lo na região do arco. O prognóstico é bastante favorável e são raros os casos de recidiva do odontoma (CAMPELLO et al., 2022 & MARTINS et al., 2019)

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pôde-se concluir que os caninos inclusos podem desencadear diversas alterações patológicas, dentre elas a que mais se destaca é o odontoma. Por ser um tumor benigno que não possui sintomatologia, só é descoberto quando é realizado exames radiográficos de rotina. Que ajudará também no planejamento cirúrgico, pois o tratamento consiste na remoção cirúrgica com preservação do elemento dentário e na maioria dos casos o tracionamento ortodôntico do elemento dentário é necessário.

REFERÊNCIAS

Da Silva Campello, B., da Silva Nunes, K., Santos, J. S. B., Rodrigues, A. G., & da Rosa, M. R. P. (2022). Fundamentos para o tratamento de caninos inclusos em maxila: revisão de literatura: **Foundations for the treatment of canines included in maxilla: literature review. Brazilian Journal of Development**, 59030-59043.

DE OLIVEIRA NETO, José Lopes et al. Opções de tratamento para dentes impactados: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, p. e12212239985-e12212239985, 2023.

Do Nascimento, F. B., Parmagnani, A. A., Matheus, R. A., Stabile, C. L. P., & da Rosa Furtado, D. (2019). Dente impactado associado a odontoma composto: relato de caso clínico. **Revista uningá**, 56(S7), 180-186.

MARTINS, Livia Helena Maciel Pires. TRACIONAMENTO DE CANINO INCLUSO POR ODONTOMA COMPOSTO, 2019.

Stabryła, J., Plakwicz, P., Kukuła, K., Zadurska, M., & Czochrowska, E. M. (2021). Comparisons of different treatment methods and their outcomes for impacted maxillary and mandibular canines: A retrospective study. **Journal of the American Dental Association**.

COMPLICAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO TRATADOS COM RADIOTERAPIA: REVISÃO DE LITERATURA

Sthefany Fernanda Candida Dos Santos¹; Cássia Victória Oton De Melo²; Dayanne Larissa Ferreira De Santana³; Vitória Caroliny De Lucena⁴; Larissa Bernardo Da Silva⁵; Leonardo Ramalho Marras⁶; Marcela Côrte Real Fernandes⁷

sthefanyfernandacsantos05@gmail.com

¹²³⁴⁵⁶⁷Centro Universitário Facol- UNIFACOL

RESUMO

O câncer de cabeça e pescoço é considerado uma neoplasia que acomete a cavidade bucal. A irradiação dessa região realizada durante o seu tratamento resulta em danos aos tecidos saudáveis, podendo ocasionar diversas manifestações orais. Sendo assim, o objetivo deste estudo é relatar as complicações bucais decorrentes da radioterapia na região de cabeça e pescoço expondo os efeitos colaterais do tratamento, bem como enfatizar a importância do Cirurgião-dentista durante o tratamento radioterápico. Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter integrativo, por meio de artigos científicos publicados de 2018 a 2021. Foi realizada uma busca nas bases de dados Scielo e Pubmed. Teve como critérios de inclusão artigos correlacionados com o tema nos idiomas português e inglês e como critérios de exclusão trabalhos de conclusão de curso e que antecediam o recorte temporal estabelecido. Diante disso, foi visto que a exposição do paciente à radiação pode trazer consigo algumas consequências, como, por exemplo: osteorradição necrose, radiodermite, xerostomia, mucosite oral. Dessa forma, ainda com os inúmeros benefícios da terapia com radiação, implicações podem ocorrer no bem-estar do indivíduo. Sendo assim, a participação do Cirurgião-dentista em todas as fases do tratamento é essencial.

Palavras-chave: Neoplasias de Cabeça e Pescoço; Complicações Buciais; Radioterapia.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

O conjunto de doenças representadas pelo crescimento e proliferação descontrolada de células anormais é denominado câncer. Dentre estes, denomina-se câncer de cabeça e pescoço aquele que acomete as regiões de cavidade oral, cavidade nasal, laringe e faringe (OBA et al., 2021).

Sendo considerada uma modalidade de tratamento principal ou adjunta que ao longo dos anos tem se revelado bastante eficiente no tratamento do câncer, a radioterapia tem o intuito de erradicar a lesão, dar uma melhor qualidade de vida ao paciente e aumentar a taxa de sobrevivência. Na região de cabeça e pescoço, a dose de radiação proporcionada ao paciente no tratamento do câncer geralmente varia entre 50 e 70 Gy. Elas são aplicadas de forma fracionada num espaço de tempo de cinco a sete semanas, sendo a dose diária em torno de 2 Gy. Elevadas doses de radiação podem causar hipóxia, redução de suprimento sanguíneo, necrose e suscetibilidade para infecção. Na mucosa bucal ocorrem mudanças histofisiológicas e podem ocorrer alterações estruturais e funcionais dos tecidos (BARBIERI et al., 2020).

Os pacientes com câncer de cabeça e pescoço muitas vezes sofrem de reações agudas e tardias do tratamento radioterápico, que podem ser transitórias ou permanecerem por longos períodos, apresentando uma disfunção permanente. Nesse contexto, a condição da saúde oral do indivíduo com câncer de cabeça e pescoço tende a ser fragilizada com a radioterapia, afetando sua qualidade de vida. Por esse motivo, a atuação do cirurgião-dentista se faz necessária em todas as fases da radioterapia, porque haverá alterações nos tecidos moles e duros da boca e em áreas adjacentes, por consequência da interação da radiação ionizante com o tecido (DE OLIVEIRA,2018).

Diante disso, o objetivo desse trabalho foi fazer uma revisão de literatura dentre as complicações que acometem a cavidade bucal em pacientes que foram submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço com o objetivo de estudar os agravos resultantes desse tratamento.

2 METODOLOGIA

O presente estudo corresponde a uma revisão de literatura, de caráter narrativo, realizada por meio de artigos científicos publicados de 2018 a 2021. Para a obtenção e seleção dos artigos foram utilizadas as plataformas virtuais Scielo e Pubmed seguida do uso dos descritores: Neoplasias de Cabeça e Pescoço; Complicações Bucais; Radioterapia. E a partir disso foram selecionados 28 artigos, dos quais 18 foram descartados, tendo como critérios de exclusão: artigos muito antigos e não abrangendo o tema com clareza.

Dessa forma, foram citados artigos contendo: definições de alguns efeitos e reações adversas durante e após o tratamento radioterápico, modalidades de tratamento, os fatores de risco, a importância do profissional Cirurgião- dentista e possíveis complicações da radioterapia e as suas influências na qualidade de vida dos pacientes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A radioterapia feita na região de cabeça e pescoço provoca alterações na integridade e função da cavidade oral, resultando em complicações. A radiação ionizante não atinge apenas as células tumorais, ela acaba tendo impacto também sobre as células dos tecidos saudáveis que se situam próximas ao local do tumor, podendo causar danos irreversíveis. Os efeitos colaterais relacionados à radiação têm grande impacto negativo nas funções orais e são responsáveis por uma redução na qualidade de vida relacionada à saúde bucal dos pacientes (SEABRAA, 2021).

As complicações existentes durante o tratamento radioterápico dependem, além da quantidade total da dose, de outros fatores como: radiosensibilidade e tipos dos tecidos saudáveis envolvidos pela radiação, idade, condições sistêmicas, do fracionamento da dose e, principalmente, de condições que podem compactuar com a integridade da mucosa oral, como uma prótese mal adaptada, alguma doença dentária existente e de uma inadequada higiene bucal (DE OLIVEIRA et al., 2018).

Pacientes submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço geralmente apresentam mudanças agudas e crônicas em seus tecidos moles, podendo ser transitórias ou permanentes. Dentre as complicações orais mais prevalentes encontra-se a mucosite oral, que é uma condição bastante desagradável e em casos extremos, as lesões são caracterizadas por úlceras grandes e dolorosas que têm impacto significativo na qualidade de vida do paciente, podendo restringir consideravelmente atividades como comer, falar e até engolir saliva (MARTINS,2020).

A disfunção da glândula salivar, um efeito comum e persistente, que pode causar um impacto profundo na função oral, resultando em xerostomia persistente, mucosa oral seca e sensível, desconforto e dor, sensação de queimação e lábios secos e fissurados; disfagia, que leva à dificuldade de deglutição, podendo ocorrer devido à ausência de lubrificação do bolo

alimentar, infecções e dor na mucosa bucal, trismo, associado à limitação da abertura da cavidade bucal, que resulta em alterações fibróticas e degenerativas da articulação temporomandibular e da musculatura mastigatória (BARBIERI,2020).

A Osteorradionecrose, complicação tardia e grave após a terapia de radiação para a cabeça e o pescoço, pela qual o osso irradiado é exposto e submetido à necrose e aumento da suscetibilidade à cárie dentária e doença periodontal (MENDONÇA et al., 2021).

Também, é imprescindível citar sobre a radiodermite, que é uma complicação que afeta diretamente a qualidade de vida dos pacientes submetidos à terapia radioterápica por serem dolorosas e por ocorrer infecções locais e sistêmicas em alguns casos. Por se tratar de feridas complexas de difícil cicatrização, as lesões cutâneas pela radiodermite podem ter repercussões com estigma social e pessoal, em decorrência das alterações na imagem corporal, principalmente nos casos de quem irradia regiões como a cabeça, pescoço e mamas (TANAKA et al., 2020).

O aparecimento da radiodermite, dependendo de sua severidade, pode levar a limitações nas doses e acarretar em prejuízos no sucesso da terapêutica com a interrupção temporária ou definitiva do tratamento (TANAKA et al., 2020).

Os efeitos da radiação e seu impacto no bem-estar dos pacientes salientam a importância de se compreender as sequelas da radioterapia e as doenças orais preexistentes e sua progressão (BARBIERI 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso, enfatiza-se a necessidade e relevância de serem desenvolvidos cada vez mais estudos que analisem a condição de saúde bucal dos pacientes submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço, para que assim os profissionais da área da Odontologia possam viabilizar uma manutenção odontológica objetivando proporcionar aos pacientes uma melhor qualidade de vida.

O acompanhamento de um Cirurgião-Dentista experiente e a sua participação na equipe de oncologia são fatores determinantes nos cuidados bucais ideais antes e após a radioterapia. A educação em saúde bucal proporcionada pelos profissionais da Odontologia é de extrema importância para os pacientes com câncer de cabeça e pescoço que recebem radioterapia, pois quanto mais grave for o estado de saúde bucal destes pacientes, mais complexas serão as reações à radioterapia e maiores serão as chances de interrupções do tratamento.

REFERÊNCIAS

BARBIERI, Tainara; COSTA, Kiany Claudia da; GUERRA, Letícia de Freitas Cuba. Alternativas atuais na prevenção e tratamento da xerostomia decorrente dos tratamentos antineoplásicos. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 68, p. 1-12, 2020.

BORGES, Bianca Segantini et al. Atendimento odontológico de paciente submetido à radioterapia em região de cabeça e pescoço: relato de caso clínico. **Revista de odontologia da universidade cidade de são Paulo**, v. 30, n. 3, p. 332-40, 2018.

DE OLIVEIRA, Vanessa Divina Pires; AIRES, Danielle Muniz Pessoa. Complicações bucais da radioterapia no tratamento do câncer de cabeça e pescoço. **Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica de Ceres**, v. 7, n. 1, p. 69-86, 2018.

FERNANDES, Jefferson Douglas Lima et al. Cirurgia oral em pacientes submetidos a radioterapia de cabeça e pescoço. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e2511830684-e2511830684, 2022.

MARTINS, Pedro Craveiro. Radioterapia: Manifestações na Cavidade Oral. 2020.
MENDONÇA, Luiz Gustavo Moreira et al. Osteorradionecrose-uma complicação da radioterapia na região de cabeça e pescoço: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 7911-7920, 2021.

OBA, Marina Kimie et al. Avaliação da correlação entre efeitos colaterais na mucosa oral, glândulas salivares e estado geral de saúde com qualidade de vida durante radioterapia de intensidade modulada para câncer de cabeça e pescoço. **Cuidados de Suporte em Câncer**, v. 29, p. 127-134, 2021. See More

ROSENTHAL, Morgane. Transferência da glândula submandibular na prevenção da xerostomia pós-radioterapia. Uma revisão sistemática. 2021.

SEABRAA, Sofia B. et al. Laserterapia no controle da xerostomia após radioterapia na região da cabeça e do pescoço. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, 2021.

TANAKA, Raquel Yurika; DA ROSA MONTEIRO, Daiane; DE CAVATÁ SOUZA, Tábata. Manejo da radiodermite em pacientes oncológicos: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e45891110189-e45891110189, 2020.

TURKE, Karine Corcione et al. Manejo e Tratamento da Radiodermite em Pacientes Oncológicos: Série de Casos. **Clinical Oncology Letters**, n. AheadOfPrint, p. 0-0, 2020.

SEGURANÇA DO PACIENTE NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UTI

Camila Maria Teixeira dos Santos¹; Gyselle Pinheiro Paiva²; Saulo Abreu Andrade³; Thiago Martins de Sousa⁴; Samya Coutinho de Oliveira⁵;

kamila.santos@aluno.uece.br

¹Universidade Estadual do Ceará, ²Universidade Estadual do Ceará, ³Universidade Estadual do Ceará, ⁴Universidade Estadual do Ceará, ⁵Universidade Estadual do Ceará

RESUMO

A segurança do paciente caracteriza-se como a redução dos riscos aceitáveis no que se refere ao cuidado de saúde. Dentro do cenário de UTI essas falhas tornam-se ainda mais graves devido ao estado dos pacientes. O estudo trata-se de uma revisão de literatura, para tal, realizou-se a seleção de artigos nas bases de dados BDeinf, LILACS e MEDLINE, empregando descritores relativos à temática, resultando em 92 artigos, sendo escolhidos cinco desses para composição do resumo. Os resultados demonstram altos índices de erros relacionados à administração de medicações, sendo esses evitáveis a partir da aplicação de protocolos como os “cinco certos”. Além disso, observou-se que a sobrecarga dos profissionais favorece a ocorrência de falhas. Diante disso, é necessário que os profissionais sigam os protocolos relativos à administração de medicamentos, como também, é primordial que haja mecanismos como o dimensionamento de pessoal para reduzir a carga excessiva de trabalho desses profissionais.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva.

Área Temática: Segurança do Paciente na Unidade de Terapia Intensiva

1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é definida como um conjunto de medidas que tem como objetivo a minimização dos danos evitáveis relacionados à assistência em saúde. Esses eventos adversos possuem um potencial significativo dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), visto que, dentro desse setor os pacientes encontram-se muitas vezes em um estado crítico. Nesse espaço, é notória a presença de fatores que contribuem para a ocorrência de eventos adversos que afetam a segurança do paciente (OLIVEIRA, et al., 2018).

Conforme o Boletim de Farmacovigilância feito pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), foram identificados 1.500 erros de medicação relacionados à administração de fármacos em um estudo realizado em hospitais de ensino das cinco regiões do Brasil (ANVISA, 2020). Diante de tantas inovações, erros vinculados à prática profissional podem ocorrer em virtude do despreparo e da sobrecarga da equipe, como falhas na administração de medicamentos, apresentando sérios riscos para o paciente, como reações adversas e até mesmo o óbito.

Diante dessa situação, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou o Terceiro Desafio Global de Segurança do Paciente em 2017 da OMS: Medicação Sem Dano que propõe possíveis soluções que contemplam diversas barreiras da problemática com o intuito de incentivar os Estados Membros da OMS e profissionais da área a reduzir os danos

provenientes da administração de fármacos (WHO, 2017). A iniciativa é de extrema importância, visto que, traz visibilidade para a temática e envolve as diversas categorias do sistema de saúde no processo de minimizar esses erros.

A equipe de enfermagem representa um componente fundamental na redução desse incidente, uma vez que representa a maior parte dos trabalhadores hospitalares e está diretamente relacionada à administração de medicamentos (OLIVEIRA, et al., 2018). Logo, analisar e discutir a conduta dos profissionais enfermeiros e técnicos é crucial para identificar as principais causas dos erros e planejar estratégias para evitá-los.

O presente estudo justifica-se pela ocorrência elevada de eventos adversos relacionados à administração de medicamentos, requerendo o desenvolvimento de meios para reduzir esses incidentes, sendo relevante para propiciar conhecimento das ações de enfermagem na prestação e melhoria do cuidado aos profissionais e a comunidade acadêmica.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, que objetiva a síntese de descobertas de pesquisas e que possibilita a difusão dos dados sobre um fenômeno (WHITEMORE, 2005).

Realizou-se a busca de artigos na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando as bases de dados da Base de Dados em Enfermagem (BDEnf), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline). Utilizou-se os descritores: “segurança do paciente”, “enfermagem”, “medicamentos” e “unidade de terapia intensiva”; empregando-se “and” como operador booleano.

A partir da aplicação dos descritores identificou-se 92 publicações na BVS. Em seguida, estas foram submetidas aos critérios de inclusão: artigos originais publicados nos últimos cinco anos, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Foram excluídos artigos incompletos e que materiais que não atendessem ao objetivo do estudo. Após a aplicação dos filtros, identificou-se 34 artigos, dos quais cinco foram selecionados.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Após análise dos estudos selecionados, foram identificadas ações de segurança do paciente relacionadas à equipe de enfermagem no processo da administração de medicamentos, como: dupla checagem; higiene das mãos; desinfecção de ampolas; identificação correta do paciente; interpretação correta da prescrição; via de administração; sobrecarga de trabalho; e aprazamento correto.

Oliveira *et al.* (2018) verificou que ações envolvendo a higienização das mãos e a desinfecção de equipamentos utilizados no preparo de medicações, como ampolas e frascos, foram realizadas, em média, em menos de 50% dos procedimentos. Ademais, concluiu-se que nenhum dos profissionais executou corretamente todas as etapas, obtendo taxa de conformidade geral de 0%. Os dados encontrados são considerados perigosos, principalmente na UTI, onde os pacientes estão suscetíveis a infecções e complicações.

Em estudo desenvolvido por Ribeiro *et al.* (2018), a dupla checagem foi realizada em 92% das prescrições, das quais 68% continham erros identificados através da prática, exemplificando a necessidade da aplicação de medidas de segurança do paciente para evitar erros na administração de medicamentos. Apesar disso, ainda foi verificado aprazamento fora do horário estipulado na prescrição e identificação incorreta do paciente, fatores que se relacionam também à sobrecarga de trabalho dos profissionais.

A rotina cansativa e a alta carga de trabalho dos profissionais da equipe de enfermagem contribuem para a realização de erros durante o plantão. Arboit *et al.* (2020)

identificou que o dimensionamento de profissionais, a organização das rotinas de trabalho, a estrutura do local e a complexidade dos quadros clínicos dos pacientes são considerados fatores relevantes para falhas no processo de administração de medicamentos. No entanto, as boas práticas de segurança, como os cinco certos, foram consideradas importantes na prevenção dos riscos.

Quanto à prescrição, o sistema eletrônico facilita a compreensão e diminui a frequência de erros – no entanto, quando o prescritor abrevia o nome da medicação, podem haver erros de interpretação, de acordo com Ribeiro *et al.* (2021). Além disso, a via de administração intravenosa periférica dificulta o acesso na UTI, pois é comum que os pacientes fiquem com membros edemaciados e o cateter saia do local correto.

Silva *et al.* (2022) constatou que é necessário haver cuidados com prazo de validade das medicações, além de ter atenção à prescrição, diluição e rótulos, para uma administração segura na UTI – assim como durante os processos de preparação, administração e descarte. Ademais, o manejo correto dos medicamentos potencialmente perigosos é de grande relevância nesse ambiente, sendo importante que os profissionais tenham conhecimento do manejo correto.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização deste estudo, tornou-se evidente a importância da equipe de enfermagem para a segurança dos pacientes na administração de medicamentos, que envolve múltiplas etapas além do momento da aplicação. Fatores importantes como dupla checagem, lavagem das mãos, limpeza dos materiais, comunicação entre a equipe e aprazamento sofrem negligência por parte da equipe, ou sendo realizados de forma incorreta, ou não sendo executados.

É fundamental ressaltar a problemática da carga de trabalho excessiva que os profissionais de enfermagem destacam nos artigos, pois o excesso de obrigações durante o longo plantão, em conjunto da falta de mão de obra, influencia para a desatenção e exaustão, induzindo ao erro e prejudicando os pacientes da UTI.

Por fim, é necessário um trabalho em conjunto, tanto dos próprios funcionários – para que haja atenção a todo o processo de administração de medicamentos –, como dos hospitais, com ações que envolvem a educação da equipe. Além disso, seria benéfico oferecer melhores condições de trabalho, com o objetivo de evitar exaustão dos profissionais e perigos para os pacientes.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Boletim de farmacovigilância aborda erros de medicação**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020.

ARBOIT, E. L. et al. Fatores que contribuem para a ocorrência de incidentes relacionados à terapia medicamentosa em terapia intensiva. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 1030-1036, 2020.

OLIVEIRA, J. K. A. et al. Segurança do paciente na assistência de enfermagem durante a administração de medicamentos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, 2018.

RIBEIRO, G. S. R. et al. Análise do aprazamento de enfermagem em uma UTI: foco na segurança do paciente/Analysis of nursing aprazamento in an ICU: focus on patient safety. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 2, p. 510-515, 2018.

RIBEIRO, L. M. L. et al. Cuidado de enfermagem seguro: processo de medicação em terapia intensiva. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-16], 2021.

SILVA, B. M. M. O. et al. Medidas de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 1-7, 2022.

WHO. World Health Organization. **Medication Without Harm**. Alemanha, 2017.

USO DE TROMBOLÍTICOS EM PACIENTES COM IAM NA EMERGÊNCIA: DESAFIOS E BENEFÍCIOS DE OBTER A JANELA TERAPÊUTICA ADEQUADA

Leandra Bitencourt da Silva¹, Lukas Santos Freire¹, Afonso Nunes Nascimento¹, Ashley
Cristina da Cruz Costa¹, Tamyres Araújo Andrade Donato¹

leeabitencourt@gmail.com

¹Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

RESUMO

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morbimortalidade no Brasil, sendo o infarto agudo do miocárdio (IAM) um tipo de DCV, cuja incidência tende a aumentar. Cabe ressaltar, ainda, que seu início súbito é associado a declínios fisiológicos, com impactos na funcionalidade do paciente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada a partir de artigos publicados nas bases de dados Medline e Lilacs, sendo inclusos artigos de 2015-2023 em inglês e português e com texto completo. **Fundamentação Teórica:** O tratamento do IAM inicia no atendimento pré-hospitalar, pelo reconhecimento dos sinais e sintomas do paciente e realização do eletrocardiograma. Em relação à terapêutica instituída, pode ser pela trombólise química com uso de fibrinolíticos ou pela reperfusão na Intervenção Coronária Percutânea (ICP) primária. Tais estratégias devem ser instituídas no tempo adequado, para reduzir reinternação e complicações, pois atrasos na terapia são associados a maior morbimortalidade e possuem relação direta com a qualidade da assistência. **Considerações Finais:** Devido às repercussões negativas do IAM, é necessária a existência de uma equipe capacitada e multidisciplinar para atingir a janela terapêutica adequada.

Palavras-Chave: Atendimento pré-hospitalar; Infarto agudo do miocárdio; Terapia trombolítica.

Área Temática: Atuação profissional em urgência e emergência.

1 INTRODUÇÃO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) tem sua relevância reconhecida no meio clínico por ser uma das principais causas de óbito no Brasil e no mundo, sendo considerado produtor de morbidade, visto que causa complicações importantes, como choque cardiogênico, insuficiência cardíaca congestiva e aumento de arritmias cardíacas (PASSINHO, *et al*, 2018). Além disso, há referida redução da qualidade de vida pela dificuldade em realizar atividades de vida diária, com perda da independência e função física, aliada a fadiga física e mental.

Dados de um estudo realizado nos Estados Unidos estimam que aproximadamente 250.000 pacientes são acometidos por IAM com supradesnivelamento do segmento ST a cada ano (GRANGER, *et al*, 2018). Por sua vez, em uma análise da realidade brasileira, dados apontam que no ano de 2020 o IAM representou 5,81% do total de óbitos, com maior prevalência em pacientes com idade superior a 50 anos (BRASIL, 2020).

Nesse sentido, observa-se no cenário atual uma crescente incidência deste agravo à saúde, tanto pelo processo de envelhecimento populacional, quanto pela exposição a fatores de risco, como hábitos alimentares inadequados, sedentarismo, tabagismo, alcoolismo, obesidade e estresse, além de fatores socioeconômicos (FERREIRA, *et al*, 2020).

Assim, surge a preocupação com o adequado manejo do IAM, a qual é endossada pelo fato de que a maioria das mortes ocorrem nas primeiras 24 horas após o início dos sintomas e quase metade delas na primeira hora, exigindo, com isso, uma ação rápida, precisa e eficiente (HOEPFNER, *et al*, 2018). Nesse contexto, o uso de trombolíticos na emergência é uma técnica bastante consolidada no manejo do IAM; para tal, as unidades de atendimento pré-hospitalar precisam garantir intervenções efetivas que assegurem uma meta de tempo do primeiro contato médico de 90 minutos ou menos.

Portanto, o presente estudo objetiva revisar métodos abordados na literatura para o adequado alcance da janela terapêutica a fim de estimular o debate quanto ao aperfeiçoamento das equipes que estão na linha de frente desse cuidado.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma revisão de literatura, a qual utilizou as bases de dados Medline e Lilacs presentes na Biblioteca Virtual de Saúde, pesquisando os seguintes descritores: “thrombolytic therapy”, “emergency medical services”, “acute myocardial infarction”, “prehospital”, usados combinados entre si pelo operador booleano “AND”. Inicialmente, foram encontrados 46 artigos, reduzidos para 32 após uso dos critérios de inclusão - tempo (2015-2023), idioma (inglês e português) e artigos com texto completo disponível - e de exclusão - artigos incompletos e que não atenderam ao objetivo de estudo. Em seguida, foi feita uma seleção por título, restando 20 artigos, dentre os quais foram escolhidos 16 após uma leitura completa e criteriosa dos textos a fim de selecionar os artigos pertinentes para o embasamento teórico desta pesquisa.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com dados do SUS, as doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morbimortalidade no Brasil (OLIVEIRA, *et al*, 2022). O infarto agudo do miocárdio (IAM) é uma alteração entre a oferta e a demanda de oxigênio para o miocárdio, podendo ser subdividido em duas formas clínicas: com e sem supradesnivelamento de ST; em ambas as formas terão alterações laboratoriais evidentes nas enzimas cardíacas, mas as apresentações clínicas e o traçado do eletrocardiograma (ECG) é o que irão diferenciá-las (VELASCO, 2020).

A maioria dos óbitos por IAM ocorre nas primeiras horas após o início dos sintomas, demonstrando que a redução da morbimortalidade decorrente dessa patologia é associada com a efetividade e a qualidade da assistência médica e de enfermagem (FERREIRA, *et al*, 2020), tendo em vista que a realização do tratamento mais precoce traz benefícios para o paciente pelo menor risco de reinternação e complicações (MARCOLINO e RIBEIRO, 2019).

O manejo inicial de pacientes com IAM no ambiente intra-hospitalar é feito pela equipe de enfermagem. Nessa perspectiva, os enfermeiros devem reconhecer pacientes que chegam na emergência com queixas de precordialgia, especialmente se apresentarem sintomas clássicos de dor em aperto torácico, bem como irradiação para membro superior esquerdo e/ou dorso, mas também atentar-se para sintomas atípicos, tais como palpitações, sudorese, dor em queimação em região epigástrica, azia e palidez (NICOLAU, *et al*, 2021).

O reconhecimento desses sintomas permitirá a utilização apropriada do Sistema Manchester de Classificação de Risco (SANTOS, *et al*, 2022) com o intuito de priorizar o atendimento desse paciente, para que haja a detecção precoce de patologias graves com risco à vida, bem como a realização de uma propedêutica e terapêutica adequadas.

Dessa forma, é de suma importância uma avaliação clínica completa, associada à solicitação imediata de um ECG e coleta de enzimas cardíacas marcadoras de necrose miocárdica. Sendo assim, torna-se imprescindível que o ECG seja feito o mais próximo possível

dos 10 minutos desde a chegada desse paciente até a emergência médica, visto que este será de suma importância no diagnóstico nosológico (VELASCO, 2020).

Na literatura, há um consenso acerca do tempo necessário para que uma conduta traga um benefício real para o prognóstico do paciente com IAM. Essa delimitação temporal pode ser referente ao tempo entre o começo dos sintomas até a angioplastia - tempo porta-balão-, que deve ser de até 90 minutos; e tempo porta-agulha, preconizado em até 30 minutos, contados da entrada na emergência até o início da infusão do fibrinolítico para um paciente acometido por um IAM com supradesnivelamento de ST (IAMCSSST) (CESAR e MORETTI, 2016).

O tratamento do IAM inicia no atendimento pré-hospitalar pelo SAMU e o atraso no deslocamento do paciente até o hospital pode adiar o início da terapia de reperfusão. Estudos apontam que a realização de ECG pré-hospitalar de 12 derivações reduz cerca de 10 minutos no tempo porta balão dos pacientes melhorando o prognóstico destes (GRANGER, *et al*, 2018). Entretanto, de acordo com Cook e colaboradores (2020), foi observado, na Nova Escócia, uma pequena relevância estatística entre a morbimortalidade nos 30 dias após o tratamento pré-hospitalar e aquele feito diretamente no departamento de emergência (COOK, *et al*, 2020).

Em relação ao tratamento medicamentoso inicial do IAMCSSST, a terapia mais utilizada na realização da reperfusão compreende a trombólise química pelo uso de fibrinolíticos, a exemplo da estreptoquinase, alteplase e tenecteplase. Esses fármacos atuam ativando o sistema fibrinolítico endógeno e culminam, portanto, na redução ou eliminação do trombo e restauração do fluxo coronário (FERREIRA, *et al*, 2020). Ademais, estes medicamentos estão relacionados a preservação da função ventricular e redução de mortalidade (FERREIRA, *et al*, 2020).

Já a Intervenção Coronária Percutânea (ICP) primária é um importante estratégias de reperfusão no manejo dos pacientes e vem sendo instituída como tratamento de primeira linha (MARCOLINO e RIBEIRO, 2019). Contudo, ainda é desafiador realizá-la dentro do prazo pré-estabelecido para uma eficácia plena, pois necessita de uma equipe treinada e nem todos os locais possuem infraestrutura adequada para sua realização (CESAR e MORETTI, 2016).

Em relação à terapia trombolítica, a ICP é preferível em pacientes com IAMCSSST se realizada em tempo hábil (MANNVERK, *et al*, 2019); do contrário, pacientes que sofrem de IAM longe de locais com infraestrutura para realizar a ICP são beneficiados com a terapia trombolítica pré-hospitalar, administrada por paramédicos de ambulância com capacitação específica para esse procedimento (MANNVERK, *et al*, 2019), já que o atraso de ICP primária em 60 min reduz sua vantagem sobre a terapia trombolítica (CESAR e MORETTI, 2016).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude do que foi exposto ao longo da discussão, percebe-se que, para garantir a redução da morbimortalidade decorrente do IAM, é importante estabelecer uma qualidade da assistência médica e de enfermagem efetiva, com equipe capacitada e multidisciplinar, de forma a administrar o fator tempo da melhor maneira possível.

É necessário também a implementação de mais políticas públicas voltadas para o cuidado de pacientes com IAM, bem como aprimorar a infraestrutura e organização do sistema de saúde e a logística do envio de ambulâncias, além do treinamento efetivo dos profissionais do SAMU através de programas consistentes de educação e treinamento profissional.

Por fim, como fator limitante do estudo, observou-se a dificuldade em encontrar artigos brasileiros e dados estatísticos de hospitais nacionais acerca da avaliação dos atendimentos emergenciais e pré-hospitalares, revelando a necessidade de debater melhor e estudar mais profundamente essa temática em âmbito nacional.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde: DATASUS. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 21 de março de 2023.

CESAR, L. A. M., MORETTI, M. A., Análise Crítica Da Reperusão Precoce No Infarto Agudo Com Supradesnível De St. Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de SP, v.26(2), p.93-8. 2016.

COOK, J., CARTER, A., GOLDSTEIN, J., et al. Outcomes of a Provincial Myocardial Infarction Reperfusion Strategy. *Prehospital and Disaster Medicine*, 2020, v.35(5), p.528-532, jul, 2020.

FERREIRA, L. S., OLIVEIRA, J. C., OLIVO, V. C.; Habilidades dos enfermeiros no uso terapêutico do alteplase em unidade de pronto atendimento. *Revisa Nursing*, 2020, v.23(269), set. 2020.

GRANGER, C. B., HOEKSTRA, J. W., LUK, J. et al. Continuum of care for acute coronary syndrome: Optimizing treatment for ST-elevation myocardial infarction and non ST-elevation acute coronary syndrome. *Critical Pathways in Cardiology*, v.17 n.3, p.114-138, set 2018.

HOEPFNER, C., ROMA, E., LANA, J. V., et al. Knock on the Right Door. How we are Treating the Patient with Acute Myocardial Infarction, *International Journal of Cardiovascular Sciences*, 2018; v.31(5), p.520-526, mai, 2018.

MANNSVERK, J., STEIGEN, T., WANG, H., et al. Trends in clinical outcomes and survival following prehospital thrombolytic therapy given by ambulance clinicians for ST- elevation myocardial infarction. *European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care*, 2019, Vol. 8(1), p.8–14, fev, 2019.

MARCOLINO, M. S., RIBEIRO, A.L. Focusing on prehospital care to improve ST elevation myocardial infarction care. *Heart Month*, 2019, v.0. p. 1-2, dez, 2019.

MILLER, A. L., SIMON, D., ROE, M. T. et al. Comparison of Delay Times from Symptom Onset to Medical Contact in Blacks Versus Whites With Acute Myocardial Infarction. *The American Journal of Cardiology*, 2017, v.119, p. 1127-1134, abr 2017.

NICOLAU, J. C.; FEITOSA FILHO, G. S.; PETRIZ, J. L.; et. al. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021. *Arq. Bras. Cardiol.*, v.117, n. 1, p.181-264, jul. 2021.

OLIVEIRA, G. M. M. DE . et al. Estatística Cardiovascular – Brasil 2021. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 118, n. Arq. Bras. Cardiol., 2022, p.115–373, jan. 2022.

PASSINHO, R. S.; SIPOLATTI, W. G. R.; FIORESI, M.; PRIMO, C. C.; Sinais, sintomas e complicações do infarto agudo do miocárdio / Signs, symptoms and complications of acute myocardial infarction. [Rev. enferm. UFPE on line](#); v.12(1): 247-264, jan. 2018.

SANTOS, M. N., RUSCHEL, D. B., EVALDT, J. Q. A. Q., et al. Sistema Manchester de classificação de risco: Implicações no acolhimento e na priorização de necessidades dos pacientes nos serviços de emergência. *Atrmed Panamericana*, 2022, v.1, p133-160.

VELASCO IT (ed). Medicina de Emergência: Abordagem Prática 14ªEd. Editora Manole.
2020

DESAFIOS EM CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL: PERCEPÇÃO MULTIPROFISSIONAL- UMA REVISÃO DE LITERATURA

Francisco Milton Andrade Lima¹; Izadora Dias de Souza¹; Karine Costa Cajado¹; Lucas Moreno Benvindo Falcão¹; Maria Fernanda Aragão Pereira¹; Michely Laiany Vieira Moura¹

izadds@outlook.com

¹ Centro Universitário Uninovafapi

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos são ações realizadas por uma equipe multidisciplinar a fim de melhorar a qualidade de vida e promover alívio da dor de pacientes que enfrentam doenças que ameaçam a vida. O objetivo deste estudo é identificar, na literatura, os desafios enfrentados pela equipe multiprofissional frente aos cuidados paliativos. **Metodologia:** Foram recuperadas a partir de critérios de localização e seleção, 6 artigos veiculados na base de dados “PUBMED” e “SCIELO”, todos publicados entre 2019 e 2022. **Resultados e Discussões:** os artigos revisados apontam que as atividades práticas, a avaliação do trabalho multidisciplinar, o sofrimento nos processos de fim de vida e de autoidentificação do paciente e um ciclo de empatia e distanciamento que conduz à maturidade emocional são preocupações fundamentais no sistema de aprendizagem dos cuidados paliativos. **Conclusão:** De acordo com os artigos analisados diversos fatores afetam os cuidados paliativos no Brasil, entre eles, a falta de uma política nacional de cuidados paliativos, a dificuldade de acesso a alguns fármacos, a carência de disciplinas específicas na graduação dos profissionais de saúde e a escassa quantidade de serviços e programas específicos para cuidados paliativos.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Alívio da dor; Percepção multiprofissional.

Área Temática: Cuidados paliativos e terminalidade.

1 INTRODUÇÃO

Pereira, Andrade e Theobald (2022) definem cuidados paliativos como um conjunto de ações realizadas pela equipe multiprofissional, na qual objetiva melhorar a qualidade de vida do paciente, da família e dos cuidadores, proporcionando a prevenção e alívio dos sofrimentos. Esses mesmos autores afirmam que os cuidados paliativos são oferecidos a todos que estão enfrentando doenças que trazem ameaça à vida, independentemente da idade, isso ocorre através da identificação precoce, avaliação e tratamento para dor física, espiritual e psicossocial.

Silva et al. (2022), destaca que para haver a assistência integral ao paciente em cuidados paliativos, há necessidade de uma equipe multiprofissional na qual acrescente seus conhecimentos, compartilhe responsabilidade e solucionem as pendências em equipe. Todavia podem surgir dificuldades e desafios na prática da equipe, havendo então necessidade de verificar os desafios para a implementação de medidas de superação, para assim aumentar e melhorar a qualidade da assistência em cuidados paliativos no Brasil.

Costa (2022) mostra que por mais que os profissionais estejam aptos para atenderem o indivíduo sob cuidado paliativo, na maioria das vezes, não é possível atender todas as pendências do paciente devido às limitações de planejamento e recursos do sistema de saúde. Alguns serviços oferecem custos altos para os indivíduos que necessitam de internação prolongada, e existe também uma provável falta de investimento em um modelo assistencial

que proporcione que a prática de cuidados paliativos seja feita de forma apropriada na rede pública. Diante dos argumentos supracitados, este estudo tem como objetivo identificar, na literatura, os desafios enfrentados pela equipe multiprofissional frente aos cuidados paliativos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, para a seleção dos materiais pesquisaram-se trabalhos científicos na base de dados “PUBMED e SCIELO”, com as seguintes palavras-chave, “cuidados paliativos”, “Brasil”, “multiprofissional”. Em seguida utilizou-se o filtro dos últimos quatro anos, idioma português ou inglês e com disponibilidade de texto completo em suporte eletrônico como critério de inclusão. Foram localizadas 364 referências no total, sendo que as mesmas foram selecionadas a partir da leitura de seus resumos por meio da aplicação dos critérios de inclusão preconizados. Destes, foram selecionados 13 artigos e após análise, foram excluídos sete, restando apenas seis artigos. Como critério de exclusão adotaram-se: descumprimento da temática e recorte temporal.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise de dados da pesquisa consiste na formação dos sentidos com o objetivo de fornecer respostas a despeito dos cuidados paliativos e o serviço prestado no Brasil, com atendimento e equipe multiprofissional. Dessa forma, as principais ideias extraídas dos relatos da equipe multiprofissional são: cuidados na fase terminal da vida sem medidas fúteis; cuidados de conforto; falta de preparação da equipe e de conhecimento por parte da família. (Sesma-Mendoza, et al. 2022).

Pereira, Andrade e Theobald (2022) destacam que as carências destacadas no campo multiprofissional dos cuidados paliativos no Brasil, soma-se o desconhecimento da população, em especial das famílias, acerca do manejo dos pacientes que se encontram nesse quadro. Assim, os estudos configuram o tema como uma problemática multifatorial, uma vez que, os pacientes submetidos aos cuidados paliativos se sujeitam a tratamentos indesejados ou desnecessários, mediante aprovação ou pedidos da família. (Pegoraro, Paganini. 2019).

Nesse cenário, Costa (2022) aponta que as atividades práticas, a avaliação do trabalho multidisciplinar, o sofrimento nos processos de fim de vida e de autoidentificação do paciente e um ciclo de empatia e distanciamento que conduz à maturidade emocional são preocupações fundamentais no sistema de aprendizagem dos cuidados paliativos.

Silva, et al. (2022) afirmam que a hipótese que sustenta a relação entre os cuidados paliativos exercidos pela equipe multiprofissional e a qualidade de vida do paciente dependem da difusão do conhecimento e educação sobre a filosofia paliativa entre os profissionais da saúde, da propagação da educação continuada e permanente acerca a discussão da terminalidade, habilidades em comunicação e para o exercício do trabalho em equipe multiprofissional de forma efetiva. Além dos fatores externos que se mostraram essenciais, como a participação e contribuição dos familiares com os cuidados, buscando uma maior interação entre os profissionais, família e necessidade de humanização dos cuidados prestados pela equipe. (Ribeiro, Poles. 2019).

Os cuidados paliativos requerem fundamentalmente uma boa comunicação, prevenção e melhora dos sintomas, associados a uma coordenação eficaz do processo de cuidados. Ademais, considerando que as relações humanas são essenciais para quem lida com cuidados paliativos; compreender as expectativas, medos e ansiedades das pessoas com esses transtornos são de grande importância para se obter uma atuação multiprofissional proficiente.

Diante dessa ótica, vários são os fatores que afetam os cuidados paliativos no Brasil, tais como: a falta de uma política nacional de cuidados paliativos; a dificuldade de acesso a

alguns fármacos, um exemplo são os opióides, os quais estão relacionados ao tratamento e manejo da dor; a carência de disciplinas específicas na graduação dos profissionais de saúde, atrelado a um insuficiente preparo teórico e a escassa quantidade de serviços e programas específicos para cuidados paliativos, os mesmos que visam a promoção da educação continuada e permanente voltada para a discussão da terminalidade, habilidades em comunicação e para o exercício do trabalho em equipe multiprofissional buscando a integralidade (SILVA et al., 2022). Outro fator é a mudança demográfica no país, onde o envelhecimento da população está associado ao aumento dos diagnósticos de câncer, patologia que requer cuidados paliativos e tem grandes implicações sociais.

4 CONCLUSÃO

As carências destacadas no campo multiprofissional dos cuidados paliativos no Brasil, soma-se o desconhecimento da população, em especial das famílias, acerca do manejo dos pacientes que se encontram nesse quadro. Assim, os estudos configuram o tema como uma problemática multifatorial, uma vez que, os pacientes submetidos aos cuidados paliativos se sujeitam a tratamentos indesejados ou desnecessários, mediante aprovação ou pedidos da família.

Para que os Cuidados Paliativos desenvolvam uma assistência integral é necessária uma equipe multidisciplinar cujo objetivo seja proporcionar conforto e qualidade de vida aos pacientes terminais. A equipe é formada por profissionais da saúde como: Medicina, Enfermagem, Psicologia, Fisioterapia, Farmácia e Terapia Ocupacional.

Diante do que foi supramencionado nesta revisão, evidencia-se que os profissionais de saúde que atuam no âmbito do paliativismo enfrentam dilemas éticos na prestação de cuidados paliativos e devem buscar respostas para intervenções pautadas na autonomia, na dignidade, na dimensão humana das relações e na singularidade de cada indivíduo.

REFERÊNCIAS

COSTA, Luciene Maria Mendes da. Os desafios do médico de família e comunidade nos cuidados paliativos do idoso frágil: revisão da literatura. 2022.

PEGORARO, Martha Maria de Oliveira; PAGANINI, Maria Cristina. Cuidados paliativos y limitación del soporte de vida en cuidados intensivos. **Revista bioética**, v. 27, n. 4, 2019.

PEREIRA, Lariane Marques; ANDRADE, Sônia Maria Oliveira de; THEOBALD, Melina Raquel. Cuidados paliativos: desafios para o ensino em saúde. **Revista Bioética**, v. 30, p. 149-161, 2022.

RIBEIRO, Júlia Rezende; POLES, Kátia. Cuidados paliativos: prática dos médicos da estratégia saúde da família. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, p. 62-72, 2019.

SESMA-MENDEZA, A. et al. Conhecimento de enfermeiros sobre cuidados paliativos em unidade de terapia intensiva. **Enfermería Intensiva (ed. inglês)**, v. 33, n. 4, pág. 197-205, 2022.

SILVA, Thalane Souza Santos et al. Desafios da equipe multiprofissional em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e18511628904-e18511628904, 2022.

PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS NA REMOÇÃO DE TERCEIROS MOLARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Dayane Carolyne da Silva Santana¹; Cássia Victória Oton de Melo²; Dayanne Larissa Ferreira de Santana³; Vitória Caroliny de Lucena⁴; Larissa Bernardo da Silva⁵; Leonardo Ramalho Marras⁶; Marcela Corte Real Fernandes⁷

santanadayane2011@gmail.com

^{1,2,3,4,5,7} Centro Universitário Facol – UNIFACOL, ⁶ Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

RESUMO

Introdução: Como qualquer outro procedimento cirúrgico, as complicações relacionadas a exodontia de terceiros molares são comuns. Dito isto, é de considerável relevância um delineamento cirúrgico detalhado. Abrangendo além do exame clínico e físico, exames complementares de imagem como radiografias panorâmicas ou se necessário for, tomografias computadorizadas. **Objetivo:** Nessa perspectiva, o objetivo principal deste estudo é reunir e apresentar as principais complicações encontradas em cirurgia de terceiros molares. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, colhidos nas bases PubMed e SciElo, entre os anos de 2014 – 2021, de língua inglesa e portuguesa, utilizando como descritores: Exodontia; Terceiro molar; Complicações cirúrgicas. **Fundamentação teórica:** Sendo assim, entre os principais problemas encontram-se as lesões nervosas, alveolite, fraturas e a comunicação bucosinusal. No entanto, fatores como a idade, situação sistêmica do paciente, conhecimento técnico científico e experiência do cirurgião dentista então associados. Estudos comprovam que boa parte das intercorrências estão associadas a condutas cirúrgicas realizadas por recém-formados ou profissionais inexperientes. **Conclusão:** Deste modo, é necessário diferenciar um acidente de uma complicação. Em outros termos, acidentes cirúrgicos são situações provocadas no trans-operatório, já as complicações são ocorrências na etapa do pós-operatório. Deste modo, compreende-se que a incidência das complicações se apresenta pontualmente relacionada a multifatores.

Palavras-chave: Exodontia; Terceiro molar; Complicações cirúrgicas.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A cirurgia dos terceiros molares faz parte de um dos procedimentos mais habitual na rotina do cirurgião dentista. A indicação da remoção cirúrgica está relacionada a diversos fatores como processo inflamatório de pericoronarite, alterações do periodonto, processos cariosos em reflexo da dificuldade de higienização, abscessos, reabsorção do molar adjacente, além dos cistos e tumores odontogênicos (NORMANDO, 2015; ALVES- FILHO *et al.* 2019).

Contudo, por consequência de ser um dos últimos dentes a alcançar sua completa erupção, frequentemente ocorre limitação de espaço, acarretando assim em terceiros molares inclusos e, como resultado, favorecendo o desenvolvimento de alterações patológicas de origem odontogênica (GLÓRIA *et al.* 2018; BAZARIN; OLIVEIRA, 2018).

Dito isto, é de considerável relevância um delineamento cirúrgico detalhado. Abrangendo além do exame clínico e físico, exames complementares de imagem como

radiografias panorâmicas ou se necessário for, tomografias computadorizadas. Contribuindo na definição do nível de dificuldade durante o procedimento cirúrgico e a classificação em que o elemento dentário se encontra (FERRAZ *et al.* 2019).

Como qualquer outro procedimento cirúrgico, as complicações relacionadas a exodontia de terceiros molares são comuns, podendo ocorrer durante ou após a cirurgia. Entre os principais problemas encontra-se as lesões nervosas, alveolite, fraturas e a comunicação bucosinusal. No entanto, fatores como a idade, situação sistêmica do paciente, conhecimento técnico científico e experiência do cirurgião dentista então associados (SANTOSH, 2015; SAYED *et al.* 2019).

Nessa perspectiva, o objetivo principal deste estudo é evidenciar as principais complicações encontradas em cirurgia de terceiros molares, assim como, as características clínicas apresentando através de uma revisão de literatura integrativa.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura de caráter narrativo, apresentando como suporte metodológico Hermont *et al.* (2021). Utilizou-se o DECS para fonte de dados: SciELO, PubMed e metanálises, empregando os descritores: Exodontia; Terceiro molar e Complicações cirúrgicas.

Conforme os critérios de elegibilidade, incluiu-se estudos de revisão de literatura, relato de caso, metanálises e estudo transversal nos idiomas português e inglês com delineamento temporal entre 2014 e 2021 que abordasse as principais complicações cirúrgicas dos terceiros molares, finalizando a revisão literária com um total de 18 artigos. Entre os artigos excluídos da pesquisa, encontra-se trabalhos de conclusão de curso, pesquisas que antecedia os últimos 10 anos e estudos com informações repetidas.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Qualquer elemento dentário que mantém-se incluso está passível ao surgimento de situações adversas para o paciente, entretanto, por vezes ocorre de permanecerem ilesos por toda a vida. Considerando este entendimento, é necessário levar em conta as indicações e contra-indicações existentes, além da relevância do tratamento preventivo (MATOS *et al.* 2017).

Estudos comprovam que boa parte das intercorrências estão associadas a condutas cirúrgicas realizadas por recém-formados ou profissionais inexperientes. Sendo assim, é necessário diferenciar um acidente de uma complicação. Em outros termos, acidentes cirúrgicos são situações provocadas no trans-operatório, já as complicações são ocorrências na etapa do pós-operatório. Dentre as complicações cirúrgicas mais predominantes, encontram-se respectivamente as lesões nervosas, alveolite, comunicação buco-sinusal e as fraturas ósseas (CORDEIRO; SILVA, 2016).

Descrita por sensação de dormência, sensibilidade ou formigamento, a parestesia encontra-se frequentemente associada ao nervo alveolar inferior. A lesão nervosa é cientificamente separada em três tipos: neuropraxia, axonotmese e neurotmeze, sendo a forma mais grave da lesão. A neuropraxia consiste da contusão do nervo onde se mantém a continuidade do axônio e da bainha epineural, a axonotmese acarreta no rompimento da continuidade do axônio com a manutenção da continuidade da bainha, e a neurotmeze acarreta no rompimento do axônio e da bainha, sem recuperação nervosa (FERREIRA *et al.* 2021).

Ademais, outra complicação é a alveolite. De acordo com Pereira *et al.* (2021), dá-se por uma inflamação que manifesta-se dentre 24 à 72 horas após o procedimento, podendo permanecer até 2 semanas. Há dois tipos de alveolite, a úmida e a seca. A alveolite úmida, é

provocada pela infecção do alveólo, e conseqüentemente produzindo secreção purulenta. Já a alveolite seca ocorre quando há falta de coagulação no alvéolo, deixando os nervos e ossos expostos (CASTANHA *et al.* 2018).

Quanto a comunicação buco-sinusal, por vezes, trata-se de acidentes que são capazes de oferecer complicações futuras tal como, a evolução da sinusite maxilar decorrente de uma comunicação buco-sinusal não tratada. Entre os métodos de prevenção para a comunicação buco-sinusal, encontra-se a análise radiográfica minuciosa. Ocasionalmente, raízes de dentes superiores estão em contato direto ou indireto com o assoalho do seio maxilar, no qual, o mesmo é recoberto unicamente por uma mucosa. A comunicação é mais comum na existência de alguns fatores, entre eles estão a presença de raízes divergentes, ausência de tecido ósseo entre as raízes e o seio maxilar e quando existe uma maior amplitude do seio (SEGURO; OLIVEIRA, 2014).

As conseqüências da comunicação buco-sinusal estão diretamente relacionadas à redução da qualidade de vida do paciente. Isto pois, além da complicação propriamente dita, o indivíduo enfrenta problemas como refluxo de fluidos através da cavidade nasal, limitações na fala, mastigação e deglutição (DOMINGUES *et al.* 2016).

Dentre outras complicações estudos relatam a fratura da tuberosidade maxilar. Normalmente é resultado da aplicação de forças excessivas ou de maneira ocasional, visto que, a densidade do trabeculado ósseo da maxila é consideravelmente menor (DA SILVA *et al.* 2018).

Apesar do osso da região mandibular ter maior resistência em comparação ao da maxila, uso de forças excessivas, técnicas inadequadas e proximidade do elemento dentário da base mandibular, pode ocasionar na fragilidade óssea e conseqüentemente ampliando as chances de fratura também desse osso (DE LIMA *et al.* 2017).

Levando em consideração a participação da mandíbula no sistema estomatognático, fraturas dessas regiões precisam de intervenção o mais breve possível. Devido a fratura, os pacientes apresentam-se impossibilitados de realizar atividades simples do cotidiano, tendo como exemplo a mastigação (FERREIRA FILHO *et al.* 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Deste modo, compreende-se que a incidência das complicações se apresenta pontualmente relacionada a multifatores. Contudo, o conhecimento de cuidados preventivos e manobras cirúrgicas, reflete em um melhor pós cirúrgico. Ademais, é necessário o esclarecimento ao paciente de maneira prévia. A conduta do cirurgião dentista oferece segurança e conforto para o paciente, isto pois, em casos de possíveis intercorrências, um bom planejamento irá minimizar as complicações existentes.

REFERÊNCIAS

ALVES-FILHO, Manoel Elio Almeida *et al.* Estudo retrospectivo das complicações associadas a exodontia de terceiros molares em um serviço de referência no sertão paraibano, Brasil. **Archives of Health Investigation**, v. 8, n. 7, p. 376-380, 2019.

BAZARIN, RENATA; OLIVEIRA, RENATO VICTOR. Acidentes e complicações nas exodontias. **Revista Uningá**, v. 55, n. 1, p. 32-39, 2018.

CASTANHA, D. M. *et al.* Considerações a respeito de acidentes e complicações em exodontias de terceiros molares: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 24, n. 3, p. 105-109, 2018.

CORDEIRO, Thais Oliveira; SILVA, Juscelino Lopes. Incidência de acidentes e complicações em cirurgias de terceiros molares realizadas em uma clínica escola de cirurgia oral. **Revista de Ciências da Saúde**, p. 37-40, 2016.

DA SILVA, Maxsuel Bezerra *et al.* Acidentes e complicações em exodontias de terceiros molares. **Scientific-Clinical Odontology**, v. 59082, p. 120, 2018.

DE LIMA, Valthierre Nunes *et al.* Fratura mandibular associado à remoção de terceiro molar inferior: revisão de literatura. **Archives of Health Investigation**, v. 6, n. 9, p. 414-417, 2017.
DOMINGUES, Juliana Machado *et al.* Palatal obturator prosthesis: case series. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 64, p. 477-483, 2016.

FERRAZ, Thallita Mariano *et al.* Achados na radiografia panorâmica indicam tomografia computadorizada no pré-operatório de terceiro molar inferior: relato de caso. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 28, n. 84, 2019.

FERREIRA, Luana Evelyn de Oliveira *et al.* Remoção cirúrgica de terceiro molar inferior e suas possíveis complicações: revisão de literatura Surgical removal of lower third molar and its possible complications: literature review. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 109746-109755, 2021.

FERREIRA FILHO, Mário Jorge Souza *et al.* Acidentes e complicações associados a exodontia de terceiros molares-Revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 93650-93665, 2020.

GLÓRIA, José Cristiano Ramos *et al.* Third molar and their relationship with caries on the distal surface of second molar: a meta-analysis. **Journal of maxillofacial and oral surgery**, v. 17, n. 2, p. 129-141, 2018.

HERMONT, Ana Paula *et al.* Revisões integrativas em Odontologia: conceitos, planejamento e execução. **Arquivos em Odontologia**, v. 57, p. 3-7, 2021.

MATOS, Alziro; VIEIRA, Lucas; BARROS, Lilian. Terceiros molares inclusos: revisão de literatura. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 3, n. 1, p. 34-49, 2017.

NORMANDO, David. Third molars: To extract or not to extract?. **Dental press journal of orthodontics**, v. 20, p. 17-18, 2015.

PEREIRA, Marcus Emanuel Rodrigues *et al.* Alveolite seca pós-extração dentária. **Revista de Odontologia Contemporânea, Pato de Minas**, v. 5, n. 1, p. 25-31, 2021.

SANTOSH, P. Impacted mandibular third molars: Review of literature and a proposal of a combined clinical and radiological classification. **Annals of medical and health sciences research**, v. 5, n. 4, p. 229-234, 2015.

SAYED, Nabeel *et al.* Complications of Third Molar Extraction: A retrospective study from a tertiary healthcare centre in Oman. **Sultan Qaboos University Medical Journal**, v. 19, n. 3, p. e230, 2019.

SEGURO, DAIANA; OLIVEIRA, RENATO VICTOR. Complicações pós-cirúrgicas na remoção de terceiros molares inclusos. **Uningá Review**, v. 20, n. 1, 2014.

O PAPEL DO PAPILOMA VÍRUS HUMANO NA CARCINOGENESE BUCAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Vitória Caroliny de Lucena¹; Cássia Victória Oton de Melo²; Dayanne Larissa Ferreira³; Larissa Bernardo da Silva⁴; Leonardo Ramalho Marras⁵; Sthefany Fernanda Candida dos Santos⁶; Marcela Corte Real Fernandes⁷

vitoriacaroliny269501@gmail.com

¹Centro Universitário Facol - UNIFACOL, ²Centro Universitário Facol - UNIFACOL, ³Centro Universitário Facol - UNIFACOL, ⁴Centro Universitário Facol - UNIFACOL, ⁵Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, ⁶Centro Universitário Facol - UNIFACOL; ⁷Centro Universitário Facol - UNIFACOL

RESUMO

Vírus oncogênicos estão sendo relacionados ao desenvolvimento do câncer oral e de orofaringe, tendo como destaque o papilomavírus humano. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre a possível influência do HPV na carcinogênese do câncer bucal. Foi realizada uma busca bibliográfica com artigos disponíveis no SCIELO, LILACS via BVS e MEDLINE via PUBMED, publicados entre 2013 e 2023, nos idiomas português e inglês. Estudos mostram que a infecção pelo HPV tem capacidade de intensificar ou alterar a ação carcinogênica do álcool e do tabaco. Também, considera-se haver forte associação entre o HPV e as lesões bucais malignas, principalmente as que acometem a orofaringe, devido uma mudança no perfil da doença. Outro fator é pelo DNA do HPV apresentar uma modificação do padrão de expressão das proteínas controladoras do ciclo celular (pRb e p53). Sendo assim, apesar dos vários estudos epidemiológicos moleculares sugerirem que a infecção dos vírus do papiloma humano possa estar etiologicamente envolvida em um subgrupo de cânceres de cabeça e pescoço, não há consenso no real papel do HPV e a carcinogênese do câncer oral. Apesar da presença do vírus nestas neoplasias, o seu papel ainda necessita ser elucidado.

Palavras-chave: Neoplasias bucais; Infecções por Papillomavirus; Carcinogênese.

Área Temática: Temas Livres

1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma enfermidade caracterizada pelo crescimento desordenado do número de células, em decorrência do descontrole da divisão celular, no qual essas células dividem-se rapidamente ocasionando na formação de tumores, que podem invadir tecidos adjacentes, órgãos à distância e espalhar-se para outras regiões do corpo. Primariamente quando ocorre em tecidos epiteliais (pele ou mucosa) é chamado de Carcinoma, quando no tecido conjuntivo (osso, músculo, cartilagem, etc) é chamado de Sarcoma (SOARES; PEREIRA, 2018).

A cavidade oral é considerada da sexta a nona localização anatômica mais acometida pelo câncer, dependendo do país e do sexo dos pacientes investigados. Sendo anualmente, cerca de 275.000 novos casos de câncer oral registrados em todo o mundo (PIRES et al., 2013).

O câncer oral pertence a um subgrupo de neoplasias malignas de cabeça e pescoço que acomete lábios, língua, glândulas salivares, gengiva, assoalho da boca, orofaringe e outras localizações intraorais. Sendo considerado pela OMS como o oitavo câncer mais comum em

todo o mundo, tendo variação local significativa que vem aumentando em algumas partes do mundo (MANVIKAR et al., 2016).

O carcinoma espinocelular é o tipo histológico neoplásico mais comum nas regiões de cabeça e pescoço, correspondendo a 90% dos tumores malignos que acometem os tecidos bucais e da orofaringe. Estando entre as 20 maiores causas de morte na população brasileira (MONTENEGRO et al., 2014).

Dentre os fatores de risco, pode-se destacar o tabagismo e etilismo. Além do mais, vírus oncogênicos estão sendo relacionados ao desenvolvimento do câncer oral e de orofaringe, tendo como destaque o papiloma vírus humanos (HPV) (MORAIS et al., 2017).

Nesse contexto, o HPV está presente em 32% dos tumores de boca em pacientes abaixo de 45 anos, tendo como sítios mais frequentes as tonsilas palatinas e base da língua (MORAIS et al., 2017).

Desse modo, tendo em vista o aumento da incidência das neoplasias bucais associadas ao HPV, e a necessidade de verificar e esclarecer a relação do vírus nessas neoplasias, objetivase através desse estudo realizar uma revisão de literatura sobre a possível influência do HPV na carcinogênese do câncer bucal.

2 METODOLOGIA

O estudo aborda uma revisão de literatura, do tipo narrativo, de abordagem descritiva, desenvolvida por meio de fontes indexadas nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SCIELO), LILACS via Biblioteca virtual em saúde (BVS) e MEDLINE via PUBMED. Utilizou-se os descritores “Neoplasias bucais”, “Infecções por Papillomavirus” e “Carcinogênese”, com o auxílio do operador booleano “AND”.

Como critério de inclusão, definiram-se publicações de relevância acerca do tema, sendo compilados inicialmente pelos títulos e refinados pela leitura dos resumos, onde a partir disso foram lidos integralmente apenas os artigos que no resumo correspondiam aos objetivos desta revisão, e também artigos publicados no período de 2018 a 2023, nos idiomas português e inglês. Sendo excluídos trabalhos de Conclusão de Curso, Teses, publicações não disponíveis na íntegra e que não tivessem relação com o tema. Após os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 10 que contribuíram para a análise descritiva deste trabalho.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Pertencente à família Papillomaviridae, o Papiloma Vírus Humano é um vírus de DNA circular de fita dupla com aproximadamente 7.200 a 8.000 pares de bases. No qual, os estudos mostram que mais de 100 tipos do vírus foram identificados, podendo levar ao desenvolvimento de diversos tipos de tumores epiteliais benignos e malignos (SANTACROCE ET AL., 2021). O mesmo possui tropismo pelo tecido epitelial e mucoso, isso quer dizer, que são capazes de infectar especificamente determinadas células de um organismo vivo e não outras (DE SOUZA et al., 2021).

Com relação a sua infecção oral, é mais frequente através do contato sexual, apesar de possuir outros meios estratégicos. Sendo assim, a contaminação pelo vírus HPV é favorecida pela mudança do perfil da população em relação aos hábitos sexuais, geralmente relacionada com o aumento do número de parceiros e, a prática do sexo orogenital e oroanal desprotegidos, embora, a transmissão do trato genital para a mucosa oral ou vice-versa não está totalmente esclarecida (SOARES; PEREIRA, 2018). Em relação à transmissão para a cavidade oral, deve-se considerar também a via materno fetal e após o período neonatal, outros mecanismos podem estar envolvidos, como a inoculação a partir de lesões cutâneas para outro indivíduo ou auto inoculação (DE SOUZA et al., 2021).

Em 1987 foi inicialmente relatada por Syrjänen à possibilidade de o câncer oral ser causado por infecção pelo HPV. No qual, estudos mostram que a infecção pelo HPV tem capacidade de intensificar ou alterar a ação carcinogênica do álcool e do tabaco, tendo em vista que a infecção da mucosa pode aumentar a suscetibilidade do epitélio, passando a ser considerado como fator co-carcinogênico, para uma ação posterior de outros fatores de risco predisponente para desenvolvimento de neoplasias (MORAIS et al., 2017).

Além do mais, observa-se nos últimos anos uma mudança no perfil da doença, tendo em vista que antes os diversos tipos de cânceres de cabeça e pescoço tinham fatores bem estabelecidos para o desenvolvimento de neoplasias malignas, pois afetavam em uma maior prevalência, homens acima de 50 anos, tabagista e/ou etilistas. Na atualidade, considera-se haver forte associação entre o HPV e as lesões bucais malignas, principalmente as que acometem a orofaringe, devido a essa mudança, pois atinge homens jovens (30-45 anos) que não fumam e nem bebem em excesso, mas praticam sexo oral desprotegido (MONTENEGRO et al., 2017).

Por outro lado, alguns estudos revelam que é possível identificar a presença de HPV em alguns casos de câncer de boca, no entanto, não foi possível associar a sua presença à etiologia do câncer de boca (DE ASSIS et al, 2020).

Em contrapartida, a literatura relata também, que o HPV produz as proteínas chamadas de oncoproteínas E6 e E7 que inibem a regulação do ciclo celular e assim, inativam os genes p53 e pRB supressores de tumores do organismo, além de dificultar o mecanismo de reparo do DNA após a ocorrência de lesões. Também, foi observado que o gene E5 também produzido pelo vírus, estimula o fator de crescimento epidérmico que aumenta a proliferação celular e pode influenciar o processo de transformação maligna (GUPTA; GUPTA, 2015).

Ademais, estudos mostram que a ausência de DNA de HPV de qualquer carcinoma não descarta uma possibilidade teórica de ter desempenhado algum papel no início da malignidade, haja vista que infecções por HPV são frequentemente transitórias. Desse modo, em tal situação, o HPV pode incitar a transformação inicial em células que subsequentemente perdem suas sequências de DNA do HPV durante a carcinogênese (PRINGLE, 2014).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, esse cenário revela que o câncer bucal, é predisposto pelo Papilomavírus Humano, bem como, pelo tabagismo e etilismo, existindo indícios da ação carcinogênica do HPV no desenvolvimento de neoplasias bucais. Porém, apesar dos vários estudos epidemiológicos moleculares sugerirem que a infecção dos vírus do papiloma humano possa estar etiologicamente envolvida em um subgrupo de cânceres de cabeça e pescoço, diante da heterogeneidade dos estudos, ainda apresenta resultados inconclusivos e divergentes quanto à possível influência do HPV na carcinogênese do câncer bucal. Desse modo, torna-se necessário que outros estudos sejam realizados com a finalidade de verificar melhor essa associação.

REFERÊNCIAS

DE ASSIS, Renan Carvalho et al. Associação entre o câncer de boca e a presença do HPV- Revisão integrativa. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 9, n. 2, p. 344-356, 2020.

DE SOUZA, Geovanna Maria Ramos Porto et al. O câncer bucal e sua associação ao HPV: revisão narrativa Oral cancer and its association with HPV: a narrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 24685-24695, 2021.

GUPTA, Shikha; GUPTA, Sunita. Role of human papillomavirus in oral squamous cell carcinoma and oral potentially malignant disorders: A review of the literature. **Indian journal of dentistry**, v. 6, n. 2, p. 91, 2015.

MANVIKAR, Vardendra et al. Role of human papillomavirus and tumor suppressor genes in oral cancer. **Journal of Oral and Maxillofacial Pathology: JOMFP**, v. 20, n. 1, p. 106, 2016.

MONTENEGRO, Luiza de Almeida Souto et al. Papiloma vírus humano como fator carcinogênico e co-carcinogenico do câncer oral e da orofaringe. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 23, n. 67, 2014.

MORAIS, Everton Freitas de et al. Avaliação do efeito carcinogênico do papilomavírus humano em cavidade oral e orofaringe: Uma revisão sistemática. **Rev Med Minas Gerais**, v. 26, 2017.

PIRES, Fabio Ramoa et al. Oral squamous cell carcinoma: clinicopathological features from 346 cases from a single oral pathology service during an 8-year period. **Journal of Applied Oral Science**, v. 21, p. 460-467, 2013.

PRINGLE, Gordon A. The role of human papillomavirus in oral disease. **Dental Clinics**, v. 58, n. 2, p. 385-399, 2014.

SANTACROCE, Luigi et al. Focus on HPV infection and the molecular mechanisms of oral carcinogenesis. **Viruses**, v. 13, n. 4, p. 559, 2021.

SOARES, Ana Carla Rodrigues; PEREIRA, Claudio Maranhão. Associação do HPV e o Câncer Bucal. **Revista Ciências e Odontologia**, v. 2, n. 2, p. 22-27, 2018.

TRATAMENTO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR SUBSEQUENTE À TRAUMA MANDIBULAR EM PACIENTE PEDIÁTRICO

Sthefany Fernanda Candida Dos Santos¹; Cássia Victória Oton De Melo²; Dayanne Larissa Ferreira De Santana³; Vitória Carolyn De Lucena⁴; Dayane Carolyne Da Silva Santana⁵; Larissa Bernardo Da Silva⁶; Ricardo Eugenio Varela Ayres De Melo⁷

sthefanyfernandacsantos05@gmail.com

¹²³⁴⁵⁶⁷ Centro Universitário Facol- UNIFACOL

RESUMO

A anquilose da articulação temporomandibular (ATM), corresponde à união intracapsular do complexo disco-côndilo à superfície articular do osso temporal, com restrição dos movimentos articulares e consequente limitação da abertura bucal, restrição da capacidade mastigatória e dificuldade de fonação. Quando ocorre na infância, a anquilose da ATM pode prejudicar o crescimento mandibular e causar uma assimetria facial severa e retrusão mandibular. Sendo assim, o objetivo deste estudo é discorrer sobre as opções de tratamento para ATM decorrente de trauma mandibular em crianças. O presente estudo corresponde a uma revisão de literatura de caráter narrativo, baseada na análise de artigos publicados entre os anos de 2018 a 2022, teve como critérios de inclusão artigos correlacionados com o tema nos idiomas português e inglês e como critérios de exclusão trabalhos de conclusão de curso e que antecediam o recorte temporal estabelecido. Foram utilizados 8 artigos completos. Dessa forma, verificou-se que a artroplastia interposicional com retalho do músculo temporal e enxerto costochondral representa uma excelente alternativa para o tratamento de paciente com anquilose da ATM em fase de crescimento, pois o enxerto costochondral possui características morfológicas semelhantes ao côndilo mandibular, potencial de crescimento, que possibilita que o enxerto acompanhe o surto de crescimento no caso de pacientes pediátricos.

Palavras-chave: Anquilose, Articulação Temporomandibular, Artroplastia.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A anquilose da articulação temporomandibular é uma doença grave, caracterizada pela fusão entre o côndilo e a fossa mandibular, resultando em constrição da mandíbula, devido a adesão por tecido ósseo ou fibrótico dos componentes anatômicos, causando limitação na amplitude dos movimentos da articulação e implicando em significativas limitações funcionais. Quando ocorre na infância, a anquilose da ATM pode prejudicar o crescimento mandibular, causando posteriormente uma assimetria facial severa e retrusão mandibular, por restringir os movimentos mandibulares. A assimetria mandibular é caracterizada por um desvio do mento para o lado afetado, observando-se uma retrognatias acentuada (DE AGUIAR et al., 2021).

O comprometimento das funções bucofaciais inclui: capacidade mastigatória limitada, dificuldade de fonação, limitação da higiene bucal, presença de cáries rampantes, gengivite e periodontite, problemas respiratórios e impedimento da erupção normal dos molares inferiores em pacientes pediátricos (DE CASTRO RODRIGUES et al., 2021).

A anquilose é classificada de acordo com sua localização (intra-articular ou extra-articular), tipo de tecido afetado (fibroso, ósseo ou fibro-ósseo), pela extensão da lesão

(completa e incompleta), e verdadeira ou falsa. A anquilose verdadeira afeta a estrutura articular por adesão fibrosa ou óssea e a falsa, as estruturas relacionadas à ATM, não envolvendo a articulação propriamente dita, sendo ela de origem extra-articular (DE FELIPE CORDEIROA et al., 2018)

Seu diagnóstico é realizado por meio de exame clínico acurado associado a exames de imagem, como radiografias panorâmicas, tomografias computadorizadas (TC), ressonância magnética (RM) e reconstrução tridimensional (CAVALCANTE et al., 2019).

A ATM tem prevalência maior em crianças, afetando principalmente a primeira década de vida, em razão de o osso estar em fase de crescimento e remodelação e assim, a partir do momento em que há uma fratura e ela não é tratada, esse osso se funde com outra parte óssea e resulta em uma anquilose. O desenvolvimento craniofacial, a irrupção e posicionamento dentários são as condições mais afetadas nesta patologia, implicando em alterações no desempenho de funções importantes do sistema estomatognático. (DE BRITO RESENDE, 2019).

A principal modalidade de tratamento é o procedimento cirúrgico, com finalidade de criação do espaço articular, utilizando ou não a interposição de tecido mole. Essa reconstrução acontece por meio de enxertos autógenos ou material aloplástico. Os enxertos autógenos mais utilizados são o costochondral, clavicular ou coracoide (DE CASTRO RODRIGUES et al., 2021).

É imprescindível que o tratamento seja realizado por uma equipe multiprofissional, sempre considerando a complexidade funcional e anatômica nos casos de anquilose de ATM, atuando não só no local da lesão, como também nas estruturas e funções adjacentes (DE AGUIAR et al., 2021).

Considerando a complexidade dos casos de ATM e suas repercussões no desempenho de importantes funções, bem como a importância da integração entre diferentes áreas para o seu tratamento, o presente trabalho tem como objetivo discorrer sobre as opções de tratamento para a anquilose da ATM decorrente de trauma mandibular em crianças.

2 METODOLOGIA

O presente estudo corresponde a uma revisão de literatura de caráter integrativo, baseada na análise de artigos científicos publicados entre os anos de 2018 a 2022, norteados pelos descritores “Anquilose, Articulação Temporomandibular, Artroplastia”. Foram utilizados como critérios de inclusão artigos correlacionados com o tema nos idiomas português e inglês e como critérios de exclusão trabalhos de conclusão de curso e que antecederiam o recorte temporal estabelecido.

Durante a busca, foram encontrados 15 trabalhos correlacionados com o tema, porém para este estudo apenas foram utilizados 8, seguindo os critérios de inclusão e exclusão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A anquilose de ATM geralmente é ocasionada devido a uma fratura condilar que não foi tratada ou má diagnosticada, infecções locais ou ainda, doenças sistêmicas. Na maioria dos casos o côndilo que sofreu o trauma é deslocado entre o coto e a base do crânio. Fraturas de côndilo mandibular possuem uma classificação de acordo com o nível da fratura em: intracapsulares, de colo ou pescoço condilar e subcondilares (abaixo da incisura mandibular) (DE AGUIAR et al., 2021).

Para se estabelecer o diagnóstico de anquilose da ATM, analisa-se a história da doença atual, bem como os exames físicos e de imagem. Nessa perspectiva, o manejo do tratamento para atingir o objetivo nos pacientes com anquilose estão associados a recuperação funcional

da mandíbula. Entretanto, é de suma importância salientar sobre correções de problemas como assimetria facial, redução de abertura bucal e a prevenção de possíveis recorrências desse problema (DE BRITO RESENDE,2019).

A ATM possui um impacto maior nos pacientes em fase de crescimento, pois devido à falta de função e à perda do centro de crescimento do côndilo mandibular, é gerada uma desarmonia dentomaxilofacial, levando a alterações como discrepância oclusal, extrusão e protrusão dos incisivos superiores, micrognatia e assimetria facial. Esses achados possuem total relação com as alterações posturais do paciente relatado, visto que as cadeias musculares orofaciais e corporais funcionam de maneira sinérgica, existindo relação crânio-cervical com o sistema estomatognático e postura corporal (DE AGUIAR et al., 2021)

As relações entre postura e oclusão devem ser compreendidas pela equipe multidisciplinar, pois a falta de conhecimento sobre como esses fatores afetam todas as estruturas corporais e interferem no tratamento. É inviável corrigir a oclusão de um indivíduo com alterações posturais significativas. Portanto, é necessário manter equilíbrio e função nos pacientes que apresentam distúrbios posturais associadas à disfunção temporomandibular (DTM), pois uma mudança postural pode desencadear outros desequilíbrios musculoesqueléticos e interferir diretamente no tratamento ortodôntico (DE LIMA,2020)

Por esse motivo, o tratamento precoce em crianças é tão importante. Quanto antes for este realizado, melhores serão os resultados no crescimento mandibular e simetria facial, sendo o prognóstico da anquilose inversamente proporcional ao tempo de duração da anquilose (CABRAL,2022).

Os tratamentos possuem dois objetivos principais, prosperando em aspectos fisiológicos e morfológicos. No primeiro, é dada uma importância acerca da abertura bucal acima de 30 mm (distância interdisciplinar considerando a intercuspidação máxima como ponto zero), recuperação da função respiratória, prevenção de recorrências dessa enfermidade. Já na porção morfológica restabelecimento do equilíbrio facial e o desenvolvimento normal da mandíbula através dos anos, são os pontos primordiais a serem tratados (JUNIOR et al ., 2020).

Existem várias formas de tratamento, no entanto, a artroplastia em “gap” com enxerto interposicional é considerada uma opção terapêutica aceitável como tratamento cirúrgico primário. Essa técnica consiste a na ressecção do osso anquilosado sem a interposição de materiais ou enxertos. É recomendado na literatura um espaço de, pelo menos, 15 mm entre a fossa mandibular recontornada e a mandíbula após o procedimento e a submissão dessa região a exercícios extensivos ativos de abertura bucal para prevenir a reanquilose. As vantagens dessa técnica são a simplicidade e o curto tempo operatório, e as desvantagens incluem: criação de uma pseudoarticulação e um ramo mandibular curto, o que gera mordida aberta anterior nos casos bilaterais e mordida aberta posterior nos unilaterais, falha ao remover todo o osso patológico e aumento do risco de reanquilose (DE LIMA,2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A artroplastia em gap é um dos procedimentos cirúrgicos utilizados no tratamento da anquilose da ATM, uma vez que é perceptível seus resultados satisfatórios, além de baixas taxas de complicações, recidivas e morbidade, ratificando uma boa escolha em uma questão custo-benefício. Embora, haja outras modalidades de tratamento, como o enxerto costochondral, a literatura demonstra dificuldade no domínio no padrão de crescimento ósseo do enxerto. Além disso, próteses customizadas não são recomendadas para indivíduos em fase de desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

CABRAL, Maria Yoná Silva et al. Tratamento multidisciplinar de um caso de anquilose da articulação temporomandibular. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e41711528248-e41711528248, 2022.

CUNHA, Farley Souza. Tratamento da anquilose de atm em paciente pediátrico-relato de caso. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 75, p. 65, 2018.

DE AGUIAR, Camilla Siqueira; DE MELO, Ricardo Eugenio Varela Ayres. Anquilose da articulação temporomandibular: uma revisão de literatura: Ankylosis of the temporomandibular joint: a review of the literature. **Archives of Health**, v. 2, n. 4, p. 780-783, 2021.

DE BRITO RESENDE, Rodrigo Figueiredo. ANQUILOSE DE ATM EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO. **Revista Fluminense de Odontologia**, 2019.

DE CASTRO RODRIGUES, Cristovão Marcondes et al. Tratamento cirúrgico de anquilose de articulação temporomandibular após trauma: relato de caso. **RSBO: Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 18, n. 1, 2021.

DE FELIPE CORDEIROA, Patrícia Cataldo et al. Artroplastia interposicional para tratamento de anquilose da articulação temporomandibular: relato de caso pediátrico. 2018.

DE LIMA, Deloniê Eduardo Oliveira et al. Artroplastia em Gap em paciente pediátrico–relato de caso. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 12, p. e31991210958-e31991210958, 2020.

JUNIOR, Eleonor Álvaro Garbin et al. Artroplastia interposicional como tratamento para anquilose da articulação temporomandibular–relato de caso. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 91767-91774, 2020.

ANGINA DE LUDWIG ASSOCIADA AO DESENVOLVIMENTO DE MEDIASTINITE: REVISÃO DE LITERATURA

Dayanne Larissa Ferreira de Santana¹; Vitória Caroliny de Lucena²; Dayanne Carlyne da Silva Santana³; Larissa Bernardo da Silva⁴; Sthefany Fernanda Candida dos Santos⁵; Leonardo Ramalho Marras⁶; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁷

daylfs2017@gmail.com

^{1,2,3,4,5,7}Centro Universitário Facol - UNIFACOL, ⁶Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

RESUMO

A angina de Ludwig considerada uma emergência médica, é uma infecção que apresenta curso de evolução rápida e potencialmente fatal, podendo atingir os espaços cervicais. Dentre as complicações relatadas na literatura encontra-se o desenvolvimento da mediastinite descendente necrosante (MDN), que embora rara, apresenta alta taxa de mortalidade, chegando a aproximadamente 40%. O estudo tem como objetivo apresentar a relação da Angina de Ludwig associada ao desenvolvimento de MDN. Trata-se de uma revisão de literatura, colhidos nas bases PubMed e SciELO, entre o ano de 2015 – 2022, de língua inglesa e portuguesa, utilizando como descritores: Angina de Ludwig; Mediastinite e Infecção focal. O potencial letal da angina de Ludwig pode ser justificado pela rápida evolução do quadro infeccioso, acometendo os espaços faciais e bainhas vasculares, progredindo até atingir as áreas cervicais e glote. Ao alcançar o espaço faríngeo lateral e retro faríngeo, pode acometer o mediastino, causando a mediastinite aguda. Desta forma, conclui-se que por se tratar de uma condição grave, independentemente, a MDN deve ser considerada em todos os casos de abscessos cervicais profundos no qual pode evoluir para grandes complicações tais como a septicemia, abscessos, derrame pleural, empiema e compressão de vasos, pericardite e morte, evitado assim o agravamento.

Palavras-chave: Angina de Ludwig; Mediastinite; Infecção focal.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A angina de Ludwig descrita em 1836 por Wilhelm Frederick Von Ludwig é considerada uma situação infecto-inflamatória, de envolvimento polimicrobiano que acomete áreas anatômicas submandibulares bilaterais, sublinguais e submentoniana. No qual pode representar uma exacerbação de um processo infeccioso de origem dentária, traumatismo ósseo, laceração tecidual, acometimento por corpo estranho, amigdalite e fatores idiossincráticos (BERNARDONI et al., 2017; CARDOSO et al., 2020).

Clinicamente, manifesta sinais como febre, taquipneia, taquicardia, trismo, edema, disfagia, dispneia, além de estar relacionada a queixa de sintomatologia dolorosa. Exames laboratoriais, radiografias convencionais, tomografia computadorizada e ultrassonografia cervical são considerados exames complementares úteis para o diagnóstico e planejamento do tratamento da angina de Ludwig (HISHAM et al., 2017; VASSA et al., 2019).

Por se tratar de uma infecção potencialmente fatal, a manutenção das vias aéreas é fundamental em reflexo do risco de rápida obstrução e, conseqüentemente, a morte. O

tratamento inicial é feito por meio de terapia com antimicrobianos de amplo espectro, intravenosos, além da remoção de fatores etiológicos e, se necessária, drenagem cirúrgica (DE ALMEIDA CORRÊA et al., 2022).

Desta forma, complicações podem ser observadas em casos de infecção em região cervical, sendo as de vias aéreas consideradas as mais prevalentes. No entanto, outra possível complicação descrita na literatura é a mediastinite, que embora rara, pode resultar em um quadro clínico grave descrito como mediastinite descendente necrosante (MDN) (MCDONNOUGH et al., 2019). Partindo do pressuposto, este trabalho tem por objetivo descrever a associação da Angina de Ludwig ao desenvolvimento cervico facial de mediastinite.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, com os dados colhidos nas bases de dados PubMed e SciElo, selecionando artigos entre os anos de 2015 – 2022, de língua inglesa e portuguesa, disponíveis para download nas bases de dados citadas, utilizando os descritores: Angina de ludwig; Mediastinite; Infecção focal. Quanto os critérios de elegibilidade, utilizou-se como critérios de exclusão trabalhos de conclusão de curso, publicações em anais de congresso e informações repetidas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Descrita como um quadro clínico infeccioso da região cérvico-facial, a angina de Ludwig é considerada um tipo de celulite potencialmente fatal que envolve bilateralmente os espaços submandibular, sublingual e submentoniano. A causa mais comumente associada é a exacerbação de processos infecciosos presentes em elementos dentários, apresentando os segundos e terceiros molares como principais focos de infecção, sendo responsáveis pela progressão do processo infeccioso para dentro do espaço submandibular ou adjacente ao espaço parafaríngeo (DE MENDONÇA et al., 2015; DIB et al., 2016).

Desta forma, o envolvimento do mediastino deve ser investigado em pacientes com angina de Ludwig que apresentem alterações respiratórias, como dispneia ou angústia respiratória e dor torácica. A MDN, de acordo com a literatura, é multifatorial, podendo se propagar por continuidade de uma fascíte necrosante cervicofacial, mediastinite de origem odontogênica e por via hematogênica ou linfática (DE VASCONCELLOS PEREIRA et al., 2019; FERNANDES et al., 2020).

A MDN que se desenvolve após infecção odontogênica é rara, no entanto, apresenta alta taxa de mortalidade, chegando a aproximadamente 40%. Os achados clínicos frequentemente encontrados são edema e eritema, de início na região superior do pescoço, comumente no assoalho da boca, além de dor, febre, disfagia, odinofagia, além de dispneia, estridor e cianose que apontam para um quadro de obstrução de vias aéreas (NETO et al., 2022).

Devido a elevada taxa de mortalidade, estes processos infecciosos mediastinais agudos necessitam de um rápido diagnóstico e eficácia na escolha das opções terapêuticas, em razão do risco de obstrução das vias aéreas. Contudo, o diagnóstico clínico da MDN ainda é um pouco vago e insatisfatório, mas deve ser considerado em todos os pacientes portadores de abscessos cervicais profundos e, em especial, nos quadros de fascíte necrotizante mediante a uma história com o auxílio de exames complementares (MANASIA et al., 2016; DE VASCONCELOS; DA SILVA JUNIOR, CAIRES, 2021).

Por ser uma patologia grave, exige manobras emergenciais para assegurar as vias aéreas, este princípio está embasado na tríade: manutenção prévia das vias aéreas superiores, terapia antimicrobiana endovenosa e drenagem cirúrgica. Ademais, a necessidade da extração do elemento ou elementos dentários causadores, hidratação parenteral, e a realização da

traqueostomia, cervicotomia, ou cricotiroidotomia em casos mais agudos bem como a laringoscopia por fibra óptica, isto pois, além da preservação das vias aéreas previnem a broncoaspiração durante as manobras de intubação, evitando assim a pneumonia bronco aspirativa (LEE et al., 2019; SANTOS et al., 2021; DE MELO FONSECA et al., 2022).

Contudo, a cervicotomia especificamente, é indicada para casos graves com infecção supurada, sendo realizadas incisões de tamanhos variáveis, a depender da região anatômica afetada e da extensão. A literatura apresenta um prognóstico favorável quando a cervicotomia é realizada o mais precoce possível, associada a antimicrobianos bactericidas de amplo espectro e cuidados de terapia intensiva (BRITO et al., 2017; CONCEIÇÃO; DE JESUS MOUREIRA; RIBEIRO, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tanto a angina de Ludwig e a mediastinite descendente necrosante são condições graves, de natureza polimicrobiana que pode levar o paciente ao óbito por complicações da obstrução das vias respiratórias ou comprometimento do estado geral. Desta forma, é interessante uma equipe especializada e preparada para agir de forma eficaz e ágil, estando atenta ao tipo de manifestação clínica de acordo com a área anatômica afetada, e desta forma ter um indicador da gravidade da infecção.

Contudo, independentemente, a MDN deve ser considerada em todos os casos de abscessos cervicais profundos em que pode evoluir para grandes complicações tais como a septicemia, abscessos, derrame pleural, empiema e compressão de vasos, pericardite e morte, evitado assim o agravamento do caso e preservando a vida do paciente.

REFERÊNCIAS

BERNARDONI, Brittney et al. Case study in critical care transport: a 51-year-old male with Ludwig angina. *Air medical journal*, v. 36, n. 2, p. 45-48, 2017.

BRITO, Thiago Pires et al. Deep neck abscesses: study of 101 cases☆. **Brazilian journal of otorhinolaryngology**, v. 83, p. 341-348, 2017.

CARDOSO, Lincoln Lara et al. Successful Management of Ludwig's Angina due to Dental Implant Displacement: A Rare Case Report. *Case Reports in Dentistry*, v. 2020, 2020.

CONCEIÇÃO, Patrícia Fonseca Guedes; DE JESUS MOUREIRA, Pedro Antonio; RIBEIRO, Patrícia Miranda Leite. Mediastinite descendente necrosante pós-angina de Ludwig: relato de caso. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 18, n. 3, p. 425-428, 2019.

DE ALMEIDA CORRÊA, Sabrina Elora et al. Etiologia, diagnóstico e tratamento da Angina de Ludwig-Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. e2811426934-e2811426934, 2022.

DE VASCONCELOS, Kamyla Souza; DA SILVA JUNIOR, Messias Froes; CAIRES, Nely Cristina Medeiros. Angina de Ludwig e suas complicações: estudo de caso de paciente internado em UTI de um hospital público na região norte do Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 7, p. e8033-e8033, 2021.

DE MELO FONSECA, Ester Priscila et al. Angina de Ludwig: uma revisão narrativa Ludwig's Angina: a narrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 11481-11490, 2022.

DE MENDONÇA, Jose Carlos Garcia et al. Infecção cervical grave de origem dentária: relato de caso. **Archives of health investigation**, v. 4, n. 6, 2015.

DE VASCONCELLOS PEREIRA, Isabelly. Atualização sobre etiologia e terapia das infecções cervicofaciais de origem odontogênica. **Revista Fluminense de Odontologia**, 2019.

DIB, Jamil Elias et al. Angina de Ludwig com evolução para mediastinite. relato de caso. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 16, n. 4, p. 30-35, 2016.

FERNANDES, Samuel Lucas et al. Complicações relativas às infecções odontogênicas: Angina de Ludwig. **Journal of Multidisciplinary Dentistry**, v. 10, n. 1, p. 46-51, 2020.

HISHAM, Mohamed et al. Ludwig's angina: A nightmare worsened by adverse drug reaction to antibiotics. **Indian journal of critical care medicine: peer-reviewed, official publication of Indian Society of Critical Care Medicine**, v. 21, n. 3, p. 179, 2017.

LEE, Michael H. et al. Fatal deep neck infection and respiratory arrest. In: Baylor University Medical Center Proceedings. Taylor & Francis, 2019. p. 67-69.

MCDONNOUGH, Jamiela A. et al. Epidemiology and resource utilization of ludwig's angina ED visits in the United States 2006–2014. **The Laryngoscope**, v. 129, n. 9, p. 2041-2044, 2019.

MILLER, Catherine R.; VON CROWNS, Kendall; WILLOUGHBY, Vickie. Fatal Ludwig's angina: cases of lethal spread of odontogenic infection. **Academic forensic pathology**, v. 8, n. 1, p. 150-169, 2018.

NETO, Francisco Alves Mestre et al. LUDWIG'S ANGINA WITH SUPERIOR MEDIASTITIS OF ODONTOGENIC ORIGIN: CASE REPORT. **Revista Portuguesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço**, v. 60, n. 2, p. 131-135, 2022.

SANTOS, Letícia Lima et al. Angina de ludwig de foco amigdaliano evoluindo para mediastinite—Um caso de sucesso. **Rev. méd. Minas Gerais**, p. 31407-31407, 2021.

VASSA, Nirali et al. Actinomyces turicensis: An unusual cause of cervicofacial actinomycosis presenting as ludwig angina in an immunocompromised host-Case report and literature review. **IDCases**, v. 18, p. e00636, 2019.

MANEJO HOSPITALAR DOS TECIDOS FRENTE AO TRAUMA FACIAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Dayanne Larissa Ferreira de Santana¹; Cássia Victória Oton de Melo²; Dayanne Carlyne da Silva Santana³; Larissa Bernardo da Silva⁴; Sthefany Fernanda Candida dos Santos⁵; Leonardo Ramalho Marras⁶; Marcela Côrte Real Fernandes⁷

daylfs2017@gmail.com

^{1,2,3,4,5,7}Centro Universitário Facol - UNIFACOL, ⁶Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

RESUMO

As lesões faciais são comuns nos serviços de emergências médicas, contudo, embora raramente fatais, o tratamento pode ser complexo e determinar impacto significativo sobre a função e estética facial. O estudo tem como objetivo apresentar a abordagem hospitalar frente ao trauma facial. Trata-se de uma revisão de literatura, colhidos nas bases PubMed e SciELO, entre os anos de 2015 – 2022, de língua inglesa e portuguesa, utilizando como descritores: Fraturas Cranianas; Equipe Hospitalar de Odontologia; Odontologia. A avaliação de um paciente vítima de trauma facial requer uma pesquisa em busca de lesões concomitantes e fatores específicos. Inicialmente, todas as lesões dos tecidos moles que podem ser suturadas na sala de emergência devem ser meticulosamente limpas de detritos sob anestesia local. Sendo assim, a intervenção cirúrgica é indicada apenas na existência de lesões concomitantes que necessitam cirurgia, e quando adequada hemostasia ou visualização ampla da ferida não pode ser alcançada na sala de emergência. Desta forma, compreende-se que manejo adequado dos tecidos já traumatizados, muitas vezes avulsionados, assim como a reconstrução anatômica das estruturas afetadas apresentam relevância estética e funcional, para a recuperação do paciente traumatizado de face, evitando, por vezes, múltiplas cirurgias e sequelas de difícil tratamento a longo prazo.

Palavras-chave: Fraturas Cranianas; Equipe Hospitalar de Odontologia; Odontologia.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

O trauma pode ser considerado um conjunto de consequências causadas subitamente por um agente físico de etiologia, natureza e extensão variada, podendo estar situado nos diferentes segmentos corporais. Eles estão entre as principais causas de morte e morbidade no mundo, sendo as lesões da cabeça e da face representando 50% de todas as mortes traumáticas (SANTOS et al., 2016).

As lesões de partes moles são frequentemente encontradas no cuidado de pacientes com trauma facial, mais comumente as lacerações e as contusões. A complexidade destas lesões deve-se principalmente pela potencial perda entre as relações estéticas e funcionais das unidades faciais afetadas, podendo ocasionar sequelas desagradáveis e, por vezes, estigmatizantes aos pacientes afetados (DA SILVA et al., 2019; DE AGUIAR et al., 2020).

A etiologia do trauma facial é multifatorial. A predominância maior ou menor de cada caso está relacionada a vários fatores, como: violência, idade, sexo, classe social e local de moradia. Na faixa etária escolar, as crianças experimentam maior independência e interação

com a sociedade, tendendo a se expor mais aos traumas, aumentando, assim, a incidência das fraturas (PORTO et al., 2015).

O diagnóstico e tratamento das lesões faciais envolvem um atendimento de abrangência multidisciplinar, envolvendo principalmente as especialidades de trauma, oftalmologia, cirurgia plástica, maxilofacial e neurocirurgia. A mandíbula e o nariz são os principais locais das fraturas, seguidos pelo zigoma (SOLLER et al., 2016).

Em vista da alta incidência e prevalência dos traumatismos faciais, é preciso ter uma clara compreensão dos padrões das lesões que acometem a face para que possam auxiliar na assistência multidisciplinar, a fim de propiciar condutas e tratamentos adequados e efetivos (DE LIMA CABRAL; DE LIMA; DE OLIVEIRA, 2021). Desta forma, o presente estudo tem como objetivo relatar a abordagem hospitalar frente ao trauma facial.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, com os dados colhidos nas bases de dados PubMed e SciElo, incluindo artigos entre o ano de 2015 – 2022, de língua inglesa e portuguesa, disponíveis para download nas bases de dados citadas, utilizando os descritores: Fraturas Cranianas; Equipe multiprofissional; Odontologia. Quanto os critérios de elegibilidade, utilizou-se como critérios de exclusão trabalhos de conclusão de curso, publicações em anais de congresso e informações repetidas.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As lesões traumáticas dos tecidos faciais são comumente encontradas em salas de emergência por médicos emergencistas e cirurgiões bucomaxilofaciais. Embora raramente fatais, o tratamento destas lesões pode ser complexo e ter um impacto significativo na função e estética facial do indivíduo, uma vez que a face representa um segmento corporal de grande expressividade no relacionamento interpessoal (BEZERRA et al., 2017).

Em geral, a etiologia das lesões varia de acordo com a faixa etária dos pacientes. As quedas, que comumente causam lesões isoladas dos tecidos moles, como laceração e contusões, são mais comuns em crianças e idosos. Contudo, violência e acidentes automobilísticos são as causas predominantes de lesões em indivíduos que variam de 15 a 50 anos de idade (DE FREITAS et al., 2020).

A avaliação inicial de um paciente vítima de trauma facial requer uma pesquisa em busca de lesões concomitantes e fatores específicos que coloquem em risco a vida do paciente, orientando um manejo direcionado. Na ausência de fraturas craniofaciais, a estabilização urgente das vias aéreas raramente é indicada. Contudo, em pacientes com lesões isoladas de tecidos moles, a necessidade de traqueostomia está associada com a alta taxa de mortalidade (11,5%) e internação prolongada (SNELL et al., 2018).

Os ferimentos isolados de partes moles devem ser suturados assim que possível. A reparação precoce, mesmo na indefinição das lesões concomitantes significativas, tem sido associada a melhores resultados estéticos pós-operatórios. Atrasos no tratamento podem resultar em maior edema dos tecidos moles, distorcendo pontos de referência e tornando o fechamento primário mais difícil, além de aumentar o risco de infecção. Idealmente, o fechamento deve ocorrer dentro das primeiras oito horas após a lesão (ANZOUAN-KACOU et al., 2022).

Inicialmente, todas as lesões dos tecidos moles que podem ser suturadas na sala de emergência devem ser meticulosamente limpas de detritos sob anestesia local. A intervenção cirúrgica é indicada na existência de lesões concomitantes que necessitam cirurgia, e quando adequada hemostasia ou visualização ampla da ferida não pode ser alcançada na sala de

emergência. Lacerações menores podem ser anestesiadas com bloqueios de campo locais, enquanto lesões maiores localizadas ao longo de um território de inervação podem ser tratadas com bloqueios regionais (DOS SANTOS et al., 2021).

Pacientes pediátricos podem não tolerar a infiltração com anestesia local, podendo estar indicada a sedação consciente para o tratamento adequado das lesões. Ademais, se existir uma contaminação significativa da ferida, a mesma pode ser limpa com uma escova cirúrgica e anti-séptico. Subsequentemente, irrigação abundante deve ser realizada em todas feridas contaminadas (MERCADO et al., 2017).

Os traumas faciais maiores, muitas vezes, envolvem várias unidades ou subunidades estéticas da face, e a reconstrução prevista é planejada para cada unidade danificada, de modo que as incisões e locais de tecido utilizado para o avanço estejam dentro ou ao longo da borda da unidade a ser reconstruída (SNELL et al., 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo adequado e delicado dos tecidos já traumatizados, muitas vezes avulsionados pela ocasião do trauma, assim como a reconstrução anatômica das estruturas afetadas apresentam relevância estética e funcional, para a recuperação do paciente traumatizado de face, evitando, por vezes, múltiplas cirurgias e sequelas de difícil tratamento a longo prazo.

Para isso, torna-se imprescindível o diagnóstico correto das alterações apresentadas e decorrentes do traumatismo, assim como um planejamento adequado das condutas a serem tomadas, muitas vezes não tão fáceis e até desafiadoras em um ambiente como a emergência hospitalar.

REFERÊNCIAS

ANZOUAN-KACOU, Anoumon Marguerite Reine Evelyne et al. Reparação de Luxações Faciais Pós-Traumáticas Complexas: Indicações, Dificuldades Terapêuticas e Resultados no Treichville University Hospital, Abidjan, Cote d'Ivoire. **Open Journal of Stomatology**, v. 12, n. 11, pág. 337-345, 2022. See More

BEZERRA, André Luiz Dantas et al. Epidemiological profile of facial trauma/Perfil epidemiológico dos traumas faciais/Perfil epidemiológico del trauma facial. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 6, n. 2, p. 57-64, 2017.

DA SILVA, Laíny Maria Alves et al. Tratamento de ferimento de tecidos moles em paciente vítima de trauma facial: relato de caso. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 48, n. Especial, p. 64-0, 2019.

DE AGUIAR, Jayara Ferreira et al. Manejo bucomaxilofacial de tecidos moles e duros após queda de bicicleta: relato de caso. **Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 20, n. 3, p. 34-38, 2020.

DE FREITAS, George Borja et al. Tratamento multidisciplinar de traumatismo dento-alveolar em paciente pediátrico: relato de caso clínico. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 9, n. 2, 2020.

DE LIMA CABRAL, Chauí; DE LIMA, Monalisa Oliveira; DE OLIVEIRA, Sara Maria Lima. Traumatismos faciais ocasionados por agressão física: uma revisão

bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e14110111616-e14110111616, 2021.

DOS SANTOS, Carlos Eduardo et al. Perfil epidemiológico do trauma buco-maxilo-facial em vítimas de agressão física. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e168101220127-e168101220127, 2021.

MERCADO, Roberto Morales et al. Manejo de paciente con Traumatismo facial; presentación de caso. **Revista Médica de la Universidad Veracruzana**, v. 16, n. 1, p. 31-43, 2017.

PORTO, Érika et al. Traumatismo facial em pacientes atendidos em um hospital de emergência. **Revista Saúde & Ciência Online**, v. 4, n. 1, p. 81-89, 2015.

SANTOS, Marconi Eduardo Sousa Maciel et al. Perfil epidemiológico das vítimas de traumas faciais causados por acidentes motociclísticos. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 16, n. 1, p. 29-38, 2016.

SNELL, Broughton et al. The multidisciplinary management of complex facial trauma at Royal Adelaide Hospital. **Australasian Journal of Plastic Surgery**, v. 1, n. 2, p. 31-32, 2018.

SOLLER, Izabelle Cristina de Souza et al. Perfil epidemiológico de pacientes com traumatismos faciais atendidos em emergência hospitalar. **Revista mineira de enfermagem**, v. 20, 2016.

MANEJO DA AGITAÇÃO PSICOMOTORA EM ADULTOS NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA

Carlos Vinícius Vieira Leite¹ João Luís da Silva²

viniciusaleite14@gmail.com

¹Discente do 6º período do curso de Medicina, Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico do Agreste (UFPE-CAA), Caruaru, Pernambuco, ²Docente do curso de Medicina, Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico do Agreste (UFPE-CAA), Caruaru, Pernambuco

RESUMO

A agitação psicomotora é uma condição bastante frequente no departamento de emergência (cerca de 2,6% das consultas de emergência), colocando em risco a segurança tanto dos profissionais de saúde quanto do próprio paciente, tendo em vista a gama de complicações que pode ocorrer pra si: retirada acidental de tubos, aumento do tempo de internação e infecções. Dessa forma, é essencial o correto manejo no departamento de emergência, iniciando com as condutas não farmacológicas. Porém, em casos de falha, o tratamento farmacológico é instituído, sendo os benzodiazepínicos e antipsicóticos típicos os mais utilizados, entretanto foi evidenciado uma gama de efeitos negativos no paciente, tais como depressão respiratória e prolongamento do intervalo QT. Assim, uma opção farmacológica melhor avaliada no contexto de agitação psicomotora foi a cetamina, a qual apresentou ser um agente sedativo ideal com mínimas consequências para o sistema cardiorrespiratório.

Palavras-chave: Benzodiazepínico; Antipsicótico; Ketamina.

Área Temática: Emergências psiquiátricas.

1 INTRODUÇÃO

A agitação psicomotora é uma emergência psiquiátrica caracterizada pelo aumento importante das funções motoras, psicológicas e verbais, manifestando-se como um espectro, o qual vai desde uma inquietação e irritabilidade até comportamentos hostis e de agressividade (ADAMS et al., 2022; AUBANEL et al., 2020; SCHNEIDER et al., 2021). Essa condição médica pode gerar um ambiente inseguro para a atuação dos profissionais de saúde com risco de violência física, o que necessita de um rápido controle, seja pela contenção física ou contenção química, a qual necessita do uso de fármacos psicotrópicos, a fim de acalmar e sedar rapidamente o paciente para segurança do mesmo e da equipe. Outrossim, nos ambientes de emergência, as causas mais comuns de agitação são os distúrbios psiquiátricos primários, tais como esquizofrenia e bipolaridade, e abuso de substâncias (MUIR-COCHRANE et al., 2020; SULLIVAN et al., 2020).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada a partir da busca avançada de artigos científicos nas bases de dados PubMed e ScienceDirect. Para a realizar a pesquisa foram selecionados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "Agitação Psicomotora" e "Emergência" e correspondentes na língua inglesa "Psychomotor Agitation" e "Emergencies".

Ademais, os termos foram relacionados entre si através do operador booleano "AND". Os critérios de inclusão selecionados foram: ser do tipo artigo revisão sistemática; ter sido publicado inteiramente na língua inglesa, espanhola ou portuguesa e, por fim, ter sido publicado entre os anos de 2020 e 2023. Já os critérios de exclusão foram: ser do tipo relato de experiência; relato de caso ou série de casos e artigos duplicados. A busca resultou em 2043 artigos sem aplicação dos critérios e 70 artigos após aplicação dos critérios, em conjunto com uma análise crítica dos títulos, foram selecionados 10 trabalhos para compor essa revisão.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A agitação psicomotora é um evento comum, cerca de 2,6% das consultas de emergência, sobretudo, no ambiente da UTI, relacionando-se a diversas condições negativas, tais como: retirada acidental de tubos e cateteres pelo próprio paciente (ocorre em cerca de 25% dos casos), prolongamento do tempo de internação e ventilação mecânica, infecções nosocomiais e estresse pós-traumático (ADAMS et al., 2022; AUBANEL et al., 2020). Ademais, há uma gama de condições médicas, mentais e toxicológicas que podem culminar na agitação como, por exemplo, sepse; distúrbios metabólicos; disfunção respiratória; dor; delirium hiperativo; síndromes de abstinência; agitação induzida por drogas e privação do sono (DESOUZA et al., 2022; AUBANEL et al., 2020).

A primeira conduta a ser tomada nessas condições são as intervenções não farmacológicas, com uma graduação verbal. Porém, se ineficaz, parte-se para o manejo farmacológico (contenção química), no qual os dois fármacos mais usados como opção de primeira linha para esses casos refratários envolve o uso de um benzodiazepínico (lorazepam ou midazolam) ou um antipsicótico típico (haloperidol) isolados ou combinados (MUIR-COCHRANE et al., 2021; PARIS et al., 2021). Entretanto, uma revisão sistemática com metanálise, realizada por SULLIVAN et al. (2020), ficou evidenciado que tal conduta possui um risco aumentado de depressão respiratória, síndrome do intervalo QT prolongado e efeitos colaterais extrapiramidais.

Outrossim, apesar do haloperidol ser o antipsicótico mais largamente usado no tratamento da agitação motora de origem psiquiátrica, ele foi associado a um prolongamento do intervalo QT em doses cumulativas acima de 25 mg por dia, o que se torna necessário a realização de um eletrocardiograma diário para controle no ambiente de internamento (AUBANEL et al., 2020; BEACH et al., 2020). Ademais, os benzodiazepínicos foram comumente relacionados à depressão respiratória e efeitos colaterais negativos, sobretudo, na população idosa, bem como foi contraindicado seu uso na UTI pelo aumento no tempo de liberação da ventilação mecânica e aumento no risco de delirium (AUBANEL et al., 2020; SULLIVAN et al., 2020).

Uma droga alternativa é a cetamina, antagonista dos receptores NMDA, com posologia até 5 mg/Kg via IM ou 2 mg/Kg via IV, a qual constitui um potencial agente sedativo ideal, pois possui tempo de ação rápido (1 a 2 minutos) com consequências mínimas no sistema cardiovascular e respiratório, bem como no tônus muscular da parte superior das vias aéreas. Além disso, apesar do efeito inotrópico cardíaco negativo, essa droga estimula o sistema nervoso simpático com aumento da PA, FC e DC. Porém, foi relacionado a alguns episódios de indução do vômito e laringoespasmos (SULLIVAN et al., 2020).

Tendo em vista a ampla gama de etiologias da agitação, AUBANEL et al., (2020) elencaram os fármacos mais apropriados para cada tipo de situação deflagradora: buprenorfina e metadona são ótimas opções para abstinência por opioide; benzodiazepínicos para abstinência alcoólica; loxapina para agitação no contexto da esquizofrenia e perturbação bipolar; dexmedetomidina para casos de distúrbios do sono.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A agitação psicomotora é uma emergência psiquiátrica frequente nos serviços de emergência, possuindo uma ampla possibilidade de causas etiológicas, as quais devem ser identificadas para que um correto plano de tratamento seja estabelecido. Porém, essa conduta apenas pode ser tomada eficazmente após a contenção, seja física ou química, com o fármaco mais apropriado, da agitação aguda do paciente, a fim de garantir um ambiente seguro tanto para os profissionais quanto para o próprio paciente.

REFERÊNCIAS

ADAMS, Anne Mette N. et al. Caring for patients displaying agitated behaviours in the intensive care unit—A mixed-methods systematic review. **Australian Critical Care**, v. 35, n. 4, p. 454-465, 2022.

ADAMS, Anne Mette N. et al. Nonpharmacological interventions for agitation in the adult intensive care unit: A systematic review. **Australian Critical Care**, n.1, v.1, p. 1-10, 2022.

AUBANEL, Sarah et al. Therapeutic options for agitation in the intensive care unit. **Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine**, v. 39, n. 5, p. 639-646, 2020.

BEACH, Scott R. et al. Intravenous haloperidol: A systematic review of side effects and recommendations for clinical use. **General Hospital Psychiatry**, v. 67, p. 42-50, 2020.

DESOUZA, Ian S. et al. Rapid tranquilization of the agitated patient in the emergency department: A systematic review and network meta-analysis. **The American Journal of Emergency Medicine**, v. 51, p. 363-373, 2022.

MUIR-COCHRANE, Eimear et al. Safety and effectiveness of olanzapine and droperidol for chemical restraint for non-consenting adults: a systematic review and meta-analysis. **Australasian Emergency Care**, v. 24, n. 2, p. 96-111, 2021.

MUIR-COCHRANE, Eimear et al. The effectiveness of chemical restraint in managing acute agitation and aggression: A systematic review of randomized controlled trials. **International journal of mental health nursing**, v. 29, n. 2, p. 110-126, 2020.

PARIS, Giulia et al. Short-acting intramuscular second-generation antipsychotic drugs for acutely agitated patients with schizophrenia spectrum disorders. A systematic review and network meta-analysis. **Schizophrenia Research**, v. 229, p. 3-11, 2021.

SCHNEIDER, Allison et al. Intramuscular medication for treatment of agitation in the emergency department: A systematic review of controlled trials. **The American Journal of Emergency Medicine**, v. 46, p. 193-199, 2021.

SULLIVAN, Natalie et al. Ketamine for emergency sedation of agitated patients: a systematic review and meta-analysis. **The American Journal of Emergency Medicine**, v. 38, n. 3, p. 655-661, 2020.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS

Aline Sousa Falcão¹

alinesousafalcao19@gmail.com

¹Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

RESUMO

A terapia de nutricional enteral é utilizada por pacientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) quando o paciente não está conseguindo suprir por conta própria, casos de desnutrição, dificuldade de acesso normal ao trato gastrointestinal entre outros. E a enfermagem exerce papel fundamental no sucesso da terapia nutricional enteral a partir da implementação do plano de cuidado nutricional do doente crítico. O objetivo deste trabalho é relatar os principais cuidados envolvidos na assistência de enfermagem ao paciente em UTI em uso de terapia nutricional enteral. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência sobre a assistência do enfermeiro ao paciente em uso de terapia nutricional enteral em UTI. Como principais cuidados de enfermagem na assistência e gestão da nutrição enteral ao paciente crítico temos a avaliação do estado nutricional do paciente no momento da admissão, e posteriormente ao início da terapêutica, avaliação das barreiras que podem atrapalhar o início da nutrição enteral. Portanto, destacamos a importância do envolvimento da equipe multiprofissional e realização da educação continuada para o estabelecimento de metas para o paciente na nutrição enteral e, conseqüentemente, melhora da atenção nutricional e redução dos índices de terapia nutricional inadequada.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; terapia nutricional; cuidados intensivos.

Área Temática: Terapia nutricional na UTI.

1 INTRODUÇÃO

A nutrição enteral tem um papel vital no cuidado de pacientes críticos, e demonstrou manter a função do trato gastrointestinal, melhorar a cicatrização de feridas, reduzir as taxas de complicações e reduzir o tempo de permanência na unidade de terapia intensiva (UTI) e ajuda na prevenção de perda de massa magra, que é responsável pela piora na evolução de pacientes críticos (MORPHET; CLARKE; BLOOMER, 2016) (SILVA; MARQUES, 2020).

A terapia de nutricional enteral (TNE) é utilizada por pacientes de UTI sempre que se espera ou se constata ingestão oral inferior a 60% das demandas nutricionais, desnutrição, dificuldade de acesso normal ao trato gastrointestinal ou distúrbios neurológicos ou neuromusculares que inviabilizam a alimentação por via oral, como suporte para melhorar a qualidade de vida do paciente, reduzir o tempo de internação hospitalar e a mortalidade e, conseqüentemente, reduzir custos hospitalares (SILVA; MATOS E OLIVEIRA, 2016) (BRASIL, 2016).

Devido a sua complexidade, é fundamental o acompanhamento dessa modalidade terapêutica pela equipe multidisciplinar, realizado por médico, enfermeiro, farmacêutico clínico e nutricionista. E os enfermeiros desempenham um papel fundamental na implementação do plano nutricional de cuidados para pacientes gravemente enfermos, incluindo a avaliação das necessidades calóricas, titulação e administração da alimentação. Por isso déficits no

conhecimento da equipe de enfermagem, falta de adesão às orientações nutricionais e inconsistências na prática são fatores que contribuem não eficácia da terapêutica (MORPHET; CLARKE; BLOOMER, 2016) (CASEMIRO et al, 2019) (SILVA; MARQUES, 2020).

Portanto, este estudo tem como objetivo relatar os principais cuidados envolvidos na assistência de enfermagem ao paciente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em uso de terapia nutricional por sonda nasoesofágica (TNE).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, em que aborda sobre a assistência do enfermeiro ao paciente em uso de terapia nutricional enteral em uma Unidade de Terapia Intensiva durante o período da internação de pacientes com a necessidade de estar em suporte dessa modalidade terapêutica, em um hospital universitário da região nordeste do Brasil, durante os meses de fevereiro a março de 2023. Para obtenção das informações, utilizou-se das práticas e vivências durante a assistência ao paciente em terapia nutricional enteral. Foram descritos os principais desafios enfrentados durante a assistência, a partir da descrição da realidade e da assistência prestada ao paciente de forma integral e continuada pela equipe de saúde. Por se tratar de um relato de experiência em que são descritas as vivências dos pesquisadores, foi dispensado parecer do Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos de acordo com a resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Unidade de Terapia Intensiva o enfermeiro é responsável por cuidados mais complexos, como no caso da implementação dos cuidados relativos a nutrição enteral, em conjunto com a equipe multidisciplinar.

Inicialmente, o enfermeiro verifica juntamente com o profissional da nutrição a dieta prescrita pelo médico, assim como a vazão e o aporte calórico que será oferecido. Como principais cuidados de enfermagem na assistência e gestão da nutrição enteral ao paciente crítico temos a avaliação do estado nutricional do paciente no momento da admissão, e posteriormente ao início da terapêutica, avaliação das barreiras que podem atrapalhar o início da nutrição enteral, contribuição como membro ativo de uma equipe interdisciplinar focada em atender às necessidades nutricionais do paciente, avaliação para minimizar as barreiras para atingir as metas estabelecidas da terapia nutricional, uma vez que a alimentação tenha começado, a incorporação da nutrição como uma prioridade terapêutica de cuidado, em vez de uma terapia adjuvante, minimizar as interrupções da terapia em curso e avaliar e reavaliar possíveis complicações associadas à terapia nutricional (WELCH, 2018).

Em virtude dos cuidados de enfermagem prestados ao paciente em terapia nutricional enteral, percebemos que os conhecimentos e práticas dos enfermeiros de cuidados intensivos em relação à nutrição enteral podem impactar o estado nutricional dos pacientes, evitando o fornecimento insuficiente de nutrição enteral e promovendo a nutrição ideal para pacientes de cuidados intensivos, a partir de práticas colaborativas que envolvam enfermeiros trabalhando com o suporte dos profissionais da equipe multidisciplinar de saúde (KIM; CHANG, 2018).

Portanto, o profissional de enfermagem precisa estar atualizado quanto as práticas relacionadas a nutrição enteral tendo em vista que é o profissional responsável pela sua administração e monitoramento da terapêutica, avaliar a tolerância do paciente à dieta, assim como ter conhecimento para realizar a avaliação adequada do estado nutricional dos pacientes, realizar a aspiração do volume residual gástrico do paciente, manter o posicionamento da cabeça do paciente durante a alimentação por sonda em posição elevada a 30 graus (semifowler/sentado) para minimizar o risco de broncoaspiração, avaliar diariamente a fixação

da sonda para prevenção do risco de saída acidental, realizar da documentação dos cuidados relativos a assistência nutricional, seguir protocolos de nutrição enteral para definir as condutas, bem como identificar e documentar os motivos de nutrição inadequada (SILVA; MARQUES, 2020).

O enfermeiro possui um papel fundamental nesse cenário de atuação, e por isso, é necessário que esteja atualizado com relação as práticas institucionais e em constante aperfeiçoamento das condutas praticadas. Além disso, a assistência de Enfermagem ao paciente em UTI com dieta por sonda nasoenteral poderá atender cada vez melhor ao seu objetivo final de redução das complicações e intensificar os resultados terapêuticos.

4 CONCLUSÃO

O conhecimento dos enfermeiros sobre os aspectos essenciais da terapia nutricional e dos cuidados de enfermagem necessários aos pacientes em uso de terapia nutricional enteral é indispensável para uma assistência de qualidade e, portanto, precisam estar sendo aperfeiçoados continuamente para o seguimento dos protocolos institucionais, para assegurar uma assistência em terapia nutricional efetiva e isenta de danos. Destacamos também a importância do envolvimento da equipe multiprofissional e realização da educação continuada para a equipe multidisciplinar nos cuidados e no estabelecimento de metas para o paciente na nutrição enteral, com a finalidade de melhorar a atenção nutricional ao paciente em cuidados críticos e reduzir os índices de terapia nutricional inadequada.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_terapia_nutricional_atencao_especializada.pdf
- CASSEMIRO, L.K.D.S.; TRETENE, A.S.; BOM, G.C.; PRADO, P.C.; CAMPOS, S.M.S.; LIMA, R.A.G. Terapia nutricional enteral: cuidados de enfermagem. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2019; 27:e40917. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.40917>
- KIM, H.; CHANG, S. J. Implementing an educational program to improve critical care nurses' enteral nutritional support. **Australian Critical Care**. 2018. DOI:10.1016/j.aucc.2018.04.001
- MORPHET, J.; CLARKE, A. B.; BLOOMER, M. J. Intensive care nurses' knowledge of enteral nutrition: A descriptive questionnaire. **Intensive and Critical Care Nursing**, 2016. 37, 68–74. DOI:10.1016/j.iccn.2016.07.001
- SILVA, B.Y.C.; MARQUES, P.R.P. Assistência de enfermagem ao paciente de terapia intensiva com dieta por sonda nasoenteral: qual a abrangência?. **Revista Saúde e Ciência online**, v. 9, n. 2. 2020, p. 102-116.
- SILVA, M.T.G.; MATOS E OLIVEIRA, M. A importância da terapia nutricional nas Unidades de Terapia Intensiva. **BRASPEN J**. 2016; 31 (4): 347-56.

WELCH, T. D. Nutrition Options in Critical Care Unit Patients. **Critical Care Nursing Clinics of North America**, 2018. 30(1), 13–27. DOI:10.1016/j.cnc.2017.10.002

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM PRÉ-ECLÂMPسيا NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Gleyce Rauanny Costa Gomes¹; Vitória Victor Menezes²; Adrya Thayanne Henriques da Silva³; Maria Eduarda Wanderley de Barros Silva⁴; Marília Rute de Souto Medeiros⁵

gleyce_rauanny@hotmail.com

¹Universidade Federal de Campina Grande, ²Universidade Federal de Campina Grande,

³Universidade Federal de Campina Grande, ⁴Universidade Federal de Campina Grande,

⁵Universidade Federal de Campina Grande

RESUMO

A pré-eclâmpسيا consiste num quadro sindrômico de hipertensão, que é diagnosticado ou evoluído durante o período gestacional. Em suas formas graves, constitui grande incidência de prematuridade. Na urgência e emergência, a assistência de enfermagem configura fator essencial no monitoramento e evolução da doença, tendo em vista que é uma linha de cuidado baseada em evidências científicas. Dessa forma, a relevância desse estudo consiste em visualizar e analisar o papel do enfermeiro nessa atuação. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa da literatura, realizada durante o primeiro trimestre de 2023, utilizando as bases da PubMed Central (PMC), SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os descritores “Pré-Eclâmpسيا”; “Cuidados de enfermagem” e “Enfermagem em emergência”. Observou-se que, na assistência emergencial, uma avaliação imediata associada a um direcionamento diante da gravidade são conduções primordiais a serem executadas pela enfermagem. Intervenções relacionadas à redução da pressão arterial da gestante são constantes, além da avaliação fetal. Essas condutas são fundamentais na diminuição e prevenção de eventuais complicações. Nesse sentido, o processo de tomada de decisão pautado no acompanhamento e execução de medidas garantem uma resolutividade nos casos. A gestão do acolhimento, avaliação e aplicação do conhecimento científico representam a chave de uma abordagem completa.

Palavras-chave: Pré-Eclâmpسيا; Cuidados de enfermagem; Enfermagem em emergência.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

1 INTRODUÇÃO

A pré-eclâmpسيا, conhecida como Síndrome Hipertensiva da Gravidez, consiste no diagnóstico ou piora do quadro de hipertensão arterial da gestante (pressão arterial acima de 140x90mmHg). Surge a partir da 20ª semana de gravidez e pode afetar a mulher e o bebê. Os riscos representam prematuridade, descolamento de placenta e, caso não tratada, pode resultar em episódios convulsivos para a mulher (eclâmpسيا) (DULAY, 2022).

No Brasil, a incidência de pré-eclâmpسيا é estimada em 3 a 5%. Porém, apenas 25% das gestantes com os sintomas chegam a desenvolver a doença. Relacionado à incidência de partos prematuros, 15% são causados pela doença, bem como 42% das mortes maternas em países em desenvolvimento (ROCHE, 2018).

A pré-eclâmpسيا possui duas classificações: leve ou grave, baseada em seu grau de comprometimento. Na classificação grave, que conduz a um estado de urgência e emergência, a gestante apresenta sintomas mais específicos, como pressão arterial igual ou acima de 160/110 mmHg, confirmada em pelo menos duas tomadas, com intervalo de seis horas; resultado de

sumário de urina com proteinúria de 5g ou mais em urina de 24 horas; oligúria ou diurese menor do que 400 ml por dia; cefaleia e dor epigástrica, em caso de iminência de eclampsia; cianose e edema pulmonar (CPPAS, 2019).

Na recepção e tratamento dos casos desse agravo, temos a enfermagem como parte profissional da equipe no âmbito da urgência e emergência, executando o cuidado através do planejamento, implementação das intervenções e avaliação das ações.

Dessa forma, a relevância desse estudo consiste em visualizar e analisar o papel do enfermeiro nessa linha de cuidado, descrevendo e atentando para a implementação de um bom plano de atenção na sistematização da assistência, que abordem corretamente as necessidades da gestante e do bebê, contribuindo para a manutenção e aumento do sucesso no tratamento dos casos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa da literatura, a fim de fomentar a compreensão da aplicação da assistência de enfermagem na linha do cuidado à gestante em emergência obstétrica relacionada à pré-eclâmpsia. Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados, pautados nos achados apresentados pelas pesquisas, resultando em uma análise ampliada e visualização de lacunas existentes (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A pesquisa foi realizada nos bancos de dados de artigos nacionais e internacionais durante o primeiro trimestre de 2023. As bases bibliográficas científicas utilizadas foram a PubMed Central (PMC), SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os descritores “Pré-Eclâmpsia”; “Cuidados de enfermagem” e “Enfermagem em emergência”. Os descritores permitiram o melhor cruzamento dos conteúdos.

A escolha foi pautada na condução de algumas etapas, como a questão norteadora da pesquisa (“Que linha de cuidados a enfermagem emergencial pode ofertar para melhor conduzir a assistência da gestante com pré-eclâmpsia?”), busca nos bancos de dados, seleção a partir dos critérios e análise e extração dos resultados encontrados.

Os critérios de inclusão foram pautados nos artigos, revistas e manuais que apresentaram correlação direta com o tema e os objetivos da revisão, além de estudos de referência da área emergencial e obstétrica. Como critérios de exclusão, abrangem artigos incompletos, resumos e estudos realizados anteriormente aos anos 2010. Ao todo, foram encontrados 25 artigos que, após aplicação e correlação dos critérios, foram reduzidos a um total de 9 estudos destinados à análise.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os estudos analisados abordam em comum a necessidade, implantação e gestão de uma série de medidas para o atendimento emergencial à mulher com pré-eclâmpsia. A emergência hipertensiva exige, como primeira intervenção, a redução dos altos níveis de pressão arterial de forma rápida e eficaz (em torno de 20 a 30%), de modo a reduzir o risco de vida da mãe e do bebê, sendo a hidralazina a medicação de escolha (CPPAS, 2019). Demais ações de caráter primário conduzem a uma avaliação sindrômica dos sinais e sintomas apresentados, como a presença de edema, oligúria, níveis de proteinúria, dor epigástrica e evolução para manifestações neurológicas.

Com a formação do agrupamento de problemas, é possível constatar diagnósticos de enfermagem em comum, como risco ou débito cardíaco diminuído, perfusão periférica ineficaz, eliminação urinária prejudicada, além do risco de um parto prematuro com futuras complicações. A partir desses diagnósticos, o profissional enfermeiro pode implementar as

intervenções apropriadas, como o monitoramento da pressão arterial concomitantemente aos sinais vitais da gestante, infusão de medicamentos conforme prescrição, controle contra infecção, oferta de oxigenoterapia quando necessário, apoio psicológico à paciente, manejo do ambiente para melhor conforto, realização de exames e preparação para um eventual parto de urgência (CPPAS, 2019).

Concomitante ao tratamento materno, há a constante avaliação fetal, compreendendo o monitoramento de volume do líquido amniótico, possíveis indícios de sofrimento fetal, frequência cardíaca, crescimento fetal, crescimento placentário e seu descolamento prematuro (CPPAS, 2019).

A assistência emergencial ocorre de forma multidisciplinar e o enfermeiro sinaliza parte importante desse processo, atentando para diminuição de erros, contribuindo para uma boa comunicação entre a equipe e fortalecendo o vínculo entre o profissional e o paciente. A escuta ativa, o apoio emocional e cuidados de higiene se apresentaram como fatores fundamentais no processo de um atendimento humanizado, estabelecendo uma continuidade na assistência e resolução das principais queixas relatadas pela paciente (PALÁCIOS, 2016).

Assim, verifica-se e pontua-se o quanto o atendimento de enfermagem deve ser satisfatório e completo, de forma a promover saúde e um tratamento adequado. A avaliação e intervenção imediata, associada a um direcionamento diante da gravidade são conduções primordiais a serem executadas, com posterior desenrolar de estratégias que possam minimizar as complicações (SILVA, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O alto índice de morbimortalidade ocasionado pela doença incita que uma assistência assertiva e de qualidade seja ofertada pelos profissionais de saúde, substancialmente na área emergencial. Voltado à atuação da enfermagem, é visível a exigência de um cuidado específico. A gestão e o planejamento de um bom acolhimento, avaliação, acompanhamento adequado da pressão arterial, leitura de exames, avaliação fetal, estudo do histórico da paciente e aplicação do conhecimento científico representam a chave de uma abordagem completa.

Nesse sentido, o processo de tomada de decisão pautado no acompanhamento e ação das medidas citadas anteriormente garantem a resolução e prevenção de agravos, diminuindo complicações e fazendo da enfermagem uma profissão mais humanizada e sistematizada. Outrossim, faz-se necessária a constante capacitação da equipe multiprofissional, que é linha de frente na atuação da área, preparando-os no reconhecimento dos sinais e sintomas e instigando a associação a diagnósticos diferenciais.

REFERÊNCIAS

BARROS, V. M. S. ; PONTES, A. K. S. ; OLIVEIRA, H. L. S. A. D.; SANTOS, F. D. D.; LIMA, H. D. N. A importância da atuação do enfermeiro em complicação gravídica: pré-eclâmpsia. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 214, 2022. DOI: 10.51161/rem/3226. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/3226>. Acesso em: 15 mar. 2023.

CPPAS. Síndromes Hipertensivas na Gestação – Manejo na Emergência. **Governo do Distrito Federal**, 2019. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/87400/S%C3%ADndrome+Hipertensiva+na+Gesta%C3%A7%C3%A3o+%E2%80%93+Manejo+de+Emerg%C3%Aancia.pdf/319ffc90-c613-0894-e716-d8e12a87289e?t=1648648001781>. Acesso em: 23 mar. 2023.

DULAY, Antonette T. Pré-eclâmpsia e eclampsia. **Manual MSD Versão para Profissionais de Saúde**, 2022. Disponível em <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/ginecologia-e-obstetr%C3%ADcia/anormalidades-na-gesta%C3%A7%C3%A3o/pr%C3%A9-ecl%C3%A2mpsia-e-eclampsia?query=Pr%C3%A9-ecl%C3%A2mpsia%20e%20ecl%C3%A2mpsia>. Acesso em: 15 mar. 2023.

ENTENDA A PRÉ-ECLÂMPسيا E COMO O DIAGNÓSTICO PRECOCE PODE EVITAR COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ. **Roche**, 2018. Disponível em: <https://www.roche.com.br/pt/por-dentro-da-roche/pre-eclampsia-como-diagnostico-precoce-pode-evitar-complicacoes.html>. Acesso em: 15 mar. 2023.

FERREIRA, M. B. G. et al. Assistência de enfermagem a mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/QsG6tBtWXxtHfdh3Ht5hKgJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 mar. 2023.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 15 mar. 2023.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, 17, 758-764. **Scientific Research An Academic Publisher**, 2008.

PALÁCIOS, Sônia Gonçalves Costa Saldias. Cuidados de enfermagem à gestante internada com pré-eclâmpsia na percepção da equipe de enfermagem. **Biblioteca COFEN**, 2016. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/08/cuidados-enfermagem-gestante-internada-pre-eclampsia-percepcao-equipe-enfermagem.pdf>. Acesso em 15 mar. 2023.

SANTOS, Cíntia Raquel dos; BATISTA, Francisca Miriane de Araújo. Assistência de Enfermagem à gestante com pré-eclâmpsia durante o pré-natal. **Acervo UNASUS**, 2018. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/14762/1/9-CINTIA%20RAQUEL.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2023.

SILVA, M. A. B. et al. Condutas do Enfermeiro em Situações de Urgências e Emergências Obstétricas. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, 2021. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3141>. Acesso em: 15 mar. 2023.

SOUSA, R. S. S. et al. Atuação da enfermagem no atendimento às emergências obstétricas: Eclâmpsia e Pré-eclâmpsia. **Brazilian Journal of Health Review**, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-089>. Acesso em: 15 mar. 2023.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO DAS HEMORRAGIAS OBSTÉTRICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Gleyce Rauanny Costa Gomes¹; Vitória Victor Menezes²; Adrya Thayanne Henriques da Silva³; Maria Eduarda Wanderley de Barros Silva⁴; Marília Rute de Souto Medeiros⁵

gleyce_rauanny@hotmail.com

¹Universidade Federal de Campina Grande, ²Universidade Federal de Campina Grande,

³Universidade Federal de Campina Grande, ⁴Universidade Federal de Campina Grande,

⁵Universidade Federal de Campina Grande

RESUMO

As hemorragias obstétricas representam uma das principais causas de mortalidade materna no Brasil e no mundo. Quando não acompanhadas e tratadas corretamente, culminam em abortos, gravidez ectópica, descolamento de placenta, placenta prévia, ruptura uterina e neoplasias trofoblásticas gestacionais. Os profissionais de enfermagem, através de uma assistência resolutiva e preventiva alcançam a diminuição das incidências emergenciais. O objetivo deste trabalho avaliar a assistência de enfermagem frente os cuidados relacionados às hemorragias obstétricas. Constitui-se em uma revisão bibliográfica integrativa, realizada durante o primeiro trimestre de 2023, utilizando as bases da PubMed Central (PMC), SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os descritores “Cuidados de enfermagem”; “Hemorragia pós-parto” e “Enfermagem obstétrica”. Observou-se que enfermagem atua, nos casos de emergência, no que tange à estabilização e recuperação da saúde da mulher afetada. As principais práticas de enfermagem compreendem o monitoramento dos sinais vitais, administração medicamentosa conforme prescrição e controle dos fatores de risco, estabelecendo segurança para a gestante. Assim, constata-se a presença de protocolos e estratégias adequadas, através do acolhimento, condutas de prevenção, diagnóstico, avaliação de sinais e sintomas e tratamento eficaz. Porém, há necessidade de manutenção de uma educação permanente e continuada, compondo as particularidades do cuidado condizente com a prática científica.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Hemorragia pós-parto; Enfermagem obstétrica.

Área Temática: Emergências em ginecologia e obstetrícia.

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um período de grandes transformações no corpo da mulher, de origem fisiológica e psicológica. A gestação, em junção com o parto e o puerpério – ocasião que sucede o nascimento do bebê – necessitam de um olhar especial devido às diversas complicações que podem surgir, como o quadro de hemorragias.

As hemorragias obstétricas representam uma das principais causas de mortalidade materna no Brasil e no mundo. Quando não acompanhadas e tratadas corretamente, culminam em abortos, gravidez ectópica, descolamento de placenta, placenta prévia, ruptura uterina e neoplasias trofoblásticas gestacionais (SOUZA, 2022). Suas etiologias variam individualmente, com atenção para a presença de doenças de base, sendo necessária a investigação detalhada do caso em questão, destrinchando origens, causas, fatores de risco e genéticos (SANTOS, 2021).

Os profissionais de enfermagem, por sua vez, possuem papel fundamental no contato direto desse cuidado – com uma assistência resolutiva diretamente às queixas – e no apoio

psicológico, tendo em vista que a gestação e suas facetas já proporcionam uma maior fragilidade a essa mulher (SOUZA, 2022).

A equipe multiprofissional, mais uma vez, estabelece fator positivo e fundamental na efetivação de ações preventivas dessas situações, principalmente na atenção básica, com um pré-natal de qualidade, orientação quanto ao estilo de vida da gestante (alimentação e exercícios físicos) e controle de patologias pré-existentes (SOUZA, 2022).

Contudo, ressalta-se que o objetivo do presente estudo consiste em avaliar a assistência de enfermagem frente os cuidados relacionados às hemorragias obstétricas, em uma linha desde a atenção primária até o puerpério, analisando, ainda, uma eventual necessidade de atendimento emergencial diante dos sinais de um quadro hemorrágico.

2 METODOLOGIA

O estudo foi constituído através de uma revisão bibliográfica integrativa da literatura, a fim de compreender e investigar as principais evidências científicas relacionadas à atuação da enfermagem frente aos casos de hemorragia obstétrica em gestantes.

A pesquisa foi realizada durante o primeiro trimestre de 2023, utilizando as bases de dados científicas da saúde, como o PubMed Central (PMC), SciELO e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além de estudos publicados em revistas e repositórios da área, com o emprego dos seguintes descritores: “Cuidados de enfermagem”; “Enfermagem obstétrica” e “Hemorragia pós-parto”.

As etapas de escolha dos estudos seguiram o desenvolvimento da revisão integrativa, com a identificação do tema, seleção da pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos, identificação dos estudos selecionados, categorização e análise dos resultados (SILVA, 2021). A pergunta norteadora da pesquisa foi: “Qual o papel da assistência de enfermagem no cuidado e prevenção das hemorragias obstétricas?”

Os critérios de inclusão estabelecidos foram os artigos completos, protocolos de manejo, idioma português e que estivessem dentro dos parâmetros do tema. Os critérios de exclusão abrangem artigos incompletos, resumos, idioma inglês e com publicação há mais de cinco anos. Encontrou-se, de forma geral, cerca de 25 artigos sobre o tema que, quando submetidos ao filtro de critérios, resumiram-se a 10 estudos para análise.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As hemorragias obstétricas são questões de urgência e emergência que acontecem de maneira intercorrente nos serviços de saúde, o que caracterizam um estado grave para a gestante e o bebê. A enfermagem atua na estabilização e recuperação da saúde da mulher afetada, com atenção e observação aos principais sinais no pós-parto, momento em que pode ocorrer perda sanguínea considerável capaz de levar a uma instabilidade no organismo e progredir para um óbito materno (ARAÚJO, 2019).

As principais intervenções e práticas de enfermagem compreendem o monitoramento dos sinais vitais, administração medicamentosa conforme prescrição, realização de exame físico específico, acompanhamento e atenção às principais queixas, reanimação em caso de paradas cardiorrespiratórias, administração de oxigenoterapia, monitorização da mãe e do bebê (em caso de hemorragias ainda na gravidez), reposição volêmica, entre outros (SILVA, 2021).

A principal complicação puerperal para a mulher é a conhecida Hemorragia Pós-Parto (HPP), caracterizada pela perda de sangue via vaginal com valor superior a 500 ml nas primeiras 24 horas do parto (ARAÚJO, 2019). Alguns fatores de risco culminam no aumento das chances da intercorrência da HPP, como a obesidade, mulheres com idade acima de 35 anos, uso de medicação anticoagulante, anemia na gestação, entre outros. A ruptura uterina, por exemplo,

represente grave risco em gestantes com histórico de parto normal antecedido por parto cesárea (SILVA, 2021).

Dessa forma, é de extrema relevância o controle e análise dos fatores de risco da mulher, diminuindo as chances de posteriores complicações e fornecendo segurança e tranquilidade à gestante no período de muitas mudanças, que é o puerpério (SILVA, 2021). Concomitante ao controle desses fatores, é necessário trabalhar com a prevenção de infecções, infusão de medicamentos de forma errônea e aplicação de intervenções sem respaldo científico adequado.

As condutas da enfermagem na atenção básica compreendem ações de educação em saúde, orientações e acompanhamento adequado da gestante em todas as consultas de pré-natal, além de toda a assistência dos demais profissionais da equipe básica.

Ademais, a humanização no atendimento, com atenção à avaliação sindrômica e a construção e implementação correta das etapas da sistematização da assistência de enfermagem garantem um reestabelecimento da saúde e uma garantia na sobrevida materna e fetal diante do caso.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem está intimamente ligada à prestação da assistência obstétrica. Se faz necessário fortalecer as práticas assistenciais de enfermagem, a fim de garantir sucesso no manejo das hemorragias. Observa-se uma deficiência quanto às orientações e informações prestadas para a gestante, podendo desencadear complicações durante o período gestacional, parto e puerpério. A falta de conhecimento científico e aplicabilidade na prática podem resultar em uma má prestação do cuidado. Os processos de educação continuada e permanente encaixam-se nesse quesito, com a necessidade de uma capacitação correta aos profissionais sobre os principais fatores intimamente relacionados à ocorrência desses casos, resultando em posterior instrução a essas mulheres.

Por fim, nas situações de urgência e emergência é verificada a presença de protocolos e estratégias adequadas, através do acolhimento, condutas de prevenção, diagnóstico, avaliação de sinais e sintomas e tratamento eficaz. O conhecimento e atenção à detecção de problemas de base, fatores de risco, vulnerabilidades e necessidades da paciente compõem as particulares de um cuidado condizente com a prática científica.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Chirley Carvalho da Cunha. Protocolo para o manejo da hemorragia pós-parto. **Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte**, 2019. Disponível em: <https://escoladesaude.ufrn.br/media/files/PROTOCOLO-PARA-O-MANEJO-DA-HEMORRAGIA-P%C3%93S-PARTO.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2023.

BRANGA, Luana et al. Cuidados de enfermeiros frente às hemorragias puerperais: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFSM**, 2022. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1396962/45_70177_por.pdf. Acesso em: 16 mar. 2023.

COSTA, Jaqueline dos Santos; SILVA, Maria Kaline da Paz; SANTOS, Adriely Helena Solange dos. Condutas de enfermagem nas hemorragias obstétricas. In: **II Congresso Nordestino de Enfermagem em Cuidados Intensivos** – Rio Grande do Norte, Brasil, 2019. Disponível em: <https://doity.com.br/anais/coneci2019/trabalho/96539>. Acesso em: 16 mar. 2023.

DIAS, Suerda; PEREIRA, Anna Karolina da Silva; CABRAL, Ana Lúcia de Medeiros. Hemorragia pós-parto imediato: atuação da equipe de enfermagem. **Temas em saúde – FESVIP**, 2019. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2019/06/fesvip201904.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2023.

PINTO, Deijane Colaço et al. Cuidados de enfermagem na hemorragia pós-parto. **Brazilian Journal of Development**, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/index.php/BRJD/article/download/48569/pdf>. Acesso em: 16 mar. 2023.

ROCHA, Bruna Gomes Alves. A importância do enfermeiro na prevenção das hemorragias pós-parto: uma revisão da literatura. **Revista Interfaces do Conhecimento**, v. 04, n. 01, p. 33-39, 2022. Disponível em: <https://periodicos.unicathedral.edu.br/index.php?journal=revistainterfaces&page=article&op=download&path%5B%5D=728&path%5B%5D=561>. Acesso em: 16 mar. 2023.

SANTOS, Bruna Ramos. Produção científica sobre os cuidados de enfermagem diante das hemorragias obstétricas / Bruna Ramos Santos. – Arapiraca AL. **DSpace – Unirb**, 2021. 45f. Disponível em: <http://dspace.unirb.edu.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/312/TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 16 mar. 2023.

SILVA, Júlia de Jesus; SOUZA, Stephanie Alves de. Assistência de enfermagem no manejo precoce da hemorragia pós-parto. **Repositório PUC-Campinas**, 2021. Disponível em: http://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/bitstream/handle/123456789/16625/ccv_enfermagem_tcc_silva_souza.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 16 mar. 2023.

SILVA, M. A. B. et al. Conduas do Enfermeiro em Situações de Urgências e Emergências Obstétricas. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, 2021. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3141>. Acesso em: 16 mar. 2023.

SOUZA, M. M. A. et al. Assistência de enfermagem nas hemorragias obstétricas de urgência e emergência. **Multivix**, 2022. Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2022/02/assistencia-de-enfermagem-nas-hemorragias-obstetricas-de-urgencia-e-emergencia.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2023.

TERAPIA NUTRICIONAL DENTRO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA PREVENÇÃO DA DESNUTRIÇÃO

Maria Clara Oliveira Costa ¹; Camile Iraci Albuquerque da Silva²; Déborah Nogueira Mesquita do Nascimento; Rosanna da Silva Fernandes Ribeiro⁴; Samya Coutinho de Oliveira⁵;

mclara.oliveira@aluno.uece.br

¹Universidade Estadual do Ceará, ²Universidade Estadual do Ceará, ³Universidade Estadual do Ceará, ⁴Universidade Estadual do Ceará, ⁵Universidade Estadual do Ceará

RESUMO

A Terapia Nutricional consiste em uma prática adotada pela equipe multidisciplinar visando manter ou restaurar o nível nutricional do paciente. A partir da busca nas bases de dados BDNF, MEDLINE e LILACS, encontraram-se três artigos relevantes. Os resultados mostraram que um número considerável de pacientes internados na UTI possui um estado de desnutrição, o que compromete a recuperação do doente. Dessa forma, constatou-se que os motivos para esse estado nutricional se dão por conta do volume de nutrição enteral ser inferior ao prescrito ou com início tardio. Com isso, ressalta-se a necessidade do conhecimento técnico-científico acerca da terapia nutricional (TN), além da fundamentação do cuidado prestado no Processo de Enfermagem e nas Teorias de Enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem; Terapia Nutricional; Unidade de Terapia Intensiva.

Área Temática: Terapia Nutricional na UTI.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é responsável por fornecer os cuidados necessários a pacientes em estado crítico, devido a alta complexidade dos casos admitidos em uma UTI é comum que os clientes necessitem de um auxílio nutricional por vias alternativas. Diversos fatores corroboram para que o paciente evolua para um quadro de desnutrição, como intubação e o estresse ocasionado pela complexidade do quadro em que o paciente se encontra, desencadeando uma série de mudanças hormonais que rapidamente depreciam o estado nutricional do paciente (SILVA, *et al.*, 2022).

De acordo com Silva, *et al.*, (2022) nesta última década, várias pesquisas vêm evidenciando a existência e a gravidade de um déficit nutricional no ambiente hospitalar. Isso é ocasionado pelo aumento da perda de peso de pacientes hospitalizados, principalmente em

unidades de terapia intensiva, devido a complexidade da doença, em muitas ocasiões o doente não consegue manter o nível nutricional adequado.

Sob esse aspecto, a Terapia Nutricional (TN) consiste, então, em uma prática adotada pela equipe multidisciplinar visando manter ou restaurar o nível nutricional do cliente a fim de prevenir a desnutrição. Nesse contexto, o enfermeiro deve utilizar na sua assistência um método sistematizado que o auxilie no diagnóstico precoce dessa condição para que seja iniciada a TN com o paciente, como o Processo de Enfermagem (PE) e as Teorias de Enfermagem, de forma que direcione suas intervenções e individualize o cuidado prestado a esse cliente.

O presente resumo é pautado em forma de revisão bibliográfica e tem por objetivo ressaltar e comprovar a importância da terapia nutricional na prevenção da desnutrição dentro da unidade de terapia intensiva, sendo relevante para o conhecimento acerca dos resultados obtidos com a Terapia Nutricional em pacientes na Unidade de Terapia Intensiva.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, que, segundo Boccato (2006), consiste na resolução de um questão com auxílio de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo as inúmeras produções científicas.

Efetou-se a busca pelo material bibliográfico na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), com os seguintes descritores: “Enfermagem”, “Terapia Nutricional” e “Unidade de Terapia Intensiva”, como operador booleano utilizou-se “and”.

A partir da aplicação dos descritores localizou-se 232 artigos na BVS. Posteriormente, aplicou-se os critérios de inclusão, os quais consistiam em artigos completos, publicados nos últimos 7 anos e que estivessem disponíveis nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Em seguida, foi definido como critério de exclusão materiais que não atendessem ao objetivo do estudo. Após a aplicação dos filtros, identificou-se 30 artigos, dos quais três foram selecionados.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Dentre os artigos selecionados, foi discutido como a desnutrição está se tornando uma das complicações que mais acomete os pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), já que a grande maioria deles encontram-se em estado crítico, sendo incapazes de atingirem as necessidades nutricionais por via oral exclusiva. Essa é uma das complicações que podem ocorrer em pacientes com doenças infectocontagiosas, onde compromete as defesas imunológicas do hospedeiro e torna-o mais suscetível a infecções oportunistas, além de reduzir a eficácia dos medicamentos (SILVA, *et al.*, 2022).

A desnutrição, quando não tratada corretamente, pode trazer muitos malefícios à recuperação do paciente, aumentando seu tempo de internação e até a possibilidade da ocorrência de óbito. Para tanto, o enfermeiro deve prestar sua assistência fundamentada no

Processo de Enfermagem e nas Teorias de Enfermagem, visando a individualização do cuidado para atender de forma individualizada às necessidades do paciente.

Deste modo, sugere-se o uso da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda Horta, já que esta se baseia nas necessidades biopsicossociais, enxergando o indivíduo como um ser integral, buscando harmonia e equilíbrio.

Somado a isso, a Terapia Nutricional (TN), diante do caso, entra como a solução mais viável, pois quando adequada e direcionada aos pacientes e suas necessidades, permite corrigir seus déficits metabólicos e compensar o estado de hipercatabolismo dos pacientes em estado grave. Seus principais objetivos consistem na correção da desnutrição prévia, manter a hidratação e equilíbrio eletrolítico, a prevenção/atenuação do déficit calórico-proteico, buscando, com isso, obter a diminuição da morbidade e redução do seu período de recuperação. (DA SILVA, *et al.*, 2016)

A TN pode ser introduzida de 3 formas: via oral, enteral ou parenteral, sendo a mais indicada aquela capaz de se adequar, suportar e absorver todos os nutrientes necessários para a manutenção das necessidades calóricas do paciente. No entanto, como na maioria das vezes os pacientes estão incapacitados de se alimentarem oralmente, a via enteral é a mais indicada, pois está associada à redução do risco de infecções, na manutenção da integridade estrutural e funcional da mucosa do intestino e na atenuação da resposta inflamatória de fase aguda. (THERRIER, *et al.*, 2020)

Contudo, estudos mostram que um número considerável de clientes internados em unidade de terapia intensiva recebe um volume de nutrição enteral inferior ao prescrito ou com início tardio, comprometendo a recuperação. Essa problemática é justificada por diversos fatores, como a instabilidade hemodinâmica, uso de drogas vasoativas, realização de procedimentos médicos, de enfermagem e de fisioterapia durante o período de internação e também interrupções na infusão da dieta decorrentes de intercorrências gastrointestinais, problemas com a sonda de alimentação, bem como atrasos em iniciar a nutrição enteral. (SILVA, *et al.*, 2020)

Logo, foi evidenciado a importância da aplicação da TN para a recuperação dos pacientes, esta que deve ser inserida o mais precocemente possível a fim de garantir uma intervenção nutricional mais precisa e direcionada para aqueles em estado crítico. De acordo com Therrier, *et al.*, (2020) quanto mais brevemente a TN for iniciada nos pacientes em tratamento intensivo, melhor é o desfecho, com redução considerável das taxas de complicações e do risco de mortalidade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Terapia Nutricional visa prevenir e tratar a desnutrição para restaurar a saúde do paciente, tendo em vista que o mesmo encontra-se em estado crítico, é recomendado a nutrição enteral e/ou parenteral. Sendo assim, a atuação da equipe multidisciplinar é extremamente necessária, pois a partir de sua participação, é possível atender às solicitações do estado nutricional do indivíduo, indicando as intervenções necessárias, acompanhando e intervindo, quando necessário.

Tendo em vista que o enfermeiro é o profissional que estabelece o primeiro contato com o paciente durante o período de internação, ele pode detectar precocemente pacientes com perfil

de déficit nutricional. Considerando a TN como terapia de alta complexidade, é imprescindível o conhecimento técnico-científico para uma assistência segura, portanto, os cuidados de enfermagem consistem na prestação de cuidado sistematizado, seguindo o Processo e as Teorias de Enfermagem, para que assim o enfermeiro possa acompanhar todo o processo de evolução do paciente.

REFERÊNCIAS

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

DA SILVA, M. T. G; MATOS E OLIVEIRA, M. A importância da terapia nutricional nas Unidades de Terapia Intensiva. **BRASPEN**, n. 32, v. 4, p. 347-356, 2016.

SILVA, W. P, SILVEIRA, A. G. Z. Avaliação do aporte proteico e de indicadores antropométricos no desfecho clínico de pacientes críticos. **Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Cândido Santiago”**. v. 8, p. 1-17, 2022.

THERRIER, S.; CARLOS, C. M.; COSTA, R. F.; SIMINO, G. P. R.; BARBOSA, J. A. G. Avaliação da nutrição enteral em unidade de terapia intensiva. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2020.

UMA ANÁLISE DOS MODELOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EM PEDIATRIA

Sthella Lídia Gomes¹; Beatriz Chaves Arruda da Silva²; Miguel Montenegro Feliciano da Silva³; Thuanne Caroline Silva Lima⁴; Iasmin Karina Nascimento Nery⁵; Clara Casali Dias dos Reis⁶; Shirlene Mafra Holanda Maia⁷

sthella_lidia@hotmail.com

¹UFPE CAA, ²UFPE CAA, ³UFPE CAA, ⁴UFPE CAA, ⁵UFPE CAA, ⁶UFPE CAA, ⁷UFPE CAA

RESUMO

Introdução: Cuidados paliativos em pediatria é comprovadamente relevante, embora ainda tenha um número escasso de profissionais na área. Esse tipo de cuidado deve ser prestado no local de preferência da família. **Objetivo:** Compreender diferentes formas de execução e meios necessários de acompanhamento em cuidados paliativos de pediatria. **Metodologia:** Foram selecionadas 2 publicações dos últimos 5 anos encontradas na base de dados BVS. **Resultados e discussão:** Tendo em vista a escassez de profissionais da área, em um dos artigos analisa-se a presença de 5 modelos de palição, todos no campo de doenças oncológicas, enquanto o outro artigo engloba outras patologias crônicas sem cura nas quais a definição baseada em categorias de palição. Sob tal ótica, são exemplos dessas o prolongamento e melhoria da qualidade de vida, questões de vulnerabilidade e apenas o quesito da palição. **Conclusão:** A definição de processos de referência, projeção de materiais de marketing, otimização do registro eletrônico de saúde para rastreamento clínico e de dados são tarefas cruciais na melhora dos serviços de cuidados paliativos em pediatria, além da averiguação de falhas terapêuticas.

Palavras-chave: Paliativismo; Crianças; Oncologia.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos (CP) em pediatria são definidos como uma prática multiprofissional e interdisciplinar que pretende contribuir para a melhora da qualidade de vida da criança, junto ao alívio da carga psicológica dos cuidadores, além de promover a segurança e responsabilidade conjunta no cuidado de pacientes infantis que estão em condição terminal. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), os cuidados paliativos em pediatria devem ser prestados em cuidados terciários, ambientes comunitários e em casa, ou em qualquer lugar de preferência do paciente em questão (MERCEDES *et al*, 2019).

Dessa maneira, é comprovada a relevância desse tipo de cuidado quando se observa a abordagem longitudinal e construção de relacionamentos e aumento de habilidades no enfrentamento da doença, haja vista a eficaz administração de sintomas, bem como no planejamento avançado de cuidados e gerenciamento de serviços domiciliares. No entanto, é nítida a escassez de treinamento em cuidados paliativos pediátricos, inclusive pela indefinição de um modelo ideal que favoreça o implante desse tipo de cuidado, como a variação da base de cultura institucional, composição da equipe e recursos disponíveis. Por esse motivo, a avaliação das reais necessidades do paciente, do provedor e do sistema é um fator primordial na elaboração de um modelo adequado.

2 METODOLOGIA

Para a pesquisa da revisão bibliográfica foi utilizada a base de dados BVS, utilizando os descritores: (cuidados paliativos) AND (emergência) AND (pediatria) nos últimos 5 anos. Foram encontradas 4 publicações e selecionadas 2 para compor esta revisão, mediante análise da relevância e adequabilidade da temática.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em estudo descritivo e retrospectivo, BERNARDA *et al.* observou um total de 64 crianças que participavam de um programa de cuidados paliativos. Nesse programa, 289 visitas domiciliares foram realizadas a essas crianças, as quais apresentavam diversas condições de saúde e por essa razão, foram divididas em quatro grupos. O primeiro deles era composto por crianças que tinham enfermidades que requerem um tratamento curativo ou intensivo para prolongar o tempo de vida. O segundo grupo de crianças possuía enfermidades que requerem um tratamento prolongado para melhorar a qualidade de vida. O terceiro grupo, por sua vez, era composto por crianças que foram acometidas por enfermidades progressivas, cujo tratamento era feito exclusivamente por cuidados paliativos. Por fim, o quarto grupo consistia em pacientes com alteração neurológica severa, não progressiva, causada por questões relacionadas à vulnerabilidade e a complicações que poderiam causar morte prematura (BERNARDA *et al.*, 2019).

A média do número de visitas domiciliares realizadas por paciente foi de 4 no primeiro ano desse programa de cuidados paliativos. Constatou-se, então, que, no ano anterior ao programa, 192 consultas em emergência haviam sido realizadas por essas crianças, embora, dessas, 164 consultas em emergência foram realizadas. Outrossim, houve uma diminuição no número de hospitalizações em relação ao ano anterior, bem como os dias de internação foram reduzidos. É válido destacar que, durante o estudo, 3 das 64 crianças vieram a óbito. Portanto, como não puderam completar o acompanhamento do programa, foram excluídas das variáveis analisadas (BERNARDA *et al.*, 2019).

No segundo estudo, BROCK *et al.*, em 2019, descreveu 5 modelos de cuidados paliativos em pacientes oncológicos pediátricos desenvolvidos em serviços diferentes. O primeiro modelo de cuidados paliativos pediátricos é a clínica flutuante, que recebe esse nome porque acompanha os pacientes nas hospitalizações e visitas clínicas realizadas rotineiramente. Esse modelo é aplicado no Boston Children's Hospital/Dana-Farber Cancer Institute, cuja equipe de cuidados paliativos na pediatria é composta por 6 pediatras, 2 assistentes sociais, 2 enfermeiros pediátricos e 1 enfermeiro. A equipe oferta consultas a pacientes que se encontram em regime de internamento, ambulatório e a domicílio. Um dos benefícios desse modelo, por exemplo, diz respeito à diminuição dos encaminhamentos a oncologistas, uma vez que algumas questões podem ser tratadas diretamente com a equipe de cuidados paliativos. Ademais, como 2 dos 6 pediatras atuam na oncologia, verifica-se maior oportunidade de integração com serviços de oncologia hospitalar e transplante de células-tronco hematopoiéticas (BROCK *et al.*, 2019).

O segundo modelo é a equipe de oncologia paliativa pediátrica integrada para doenças específicas, que é aplicado no St Jude Children's Research Hospital pela equipe “The Quality of Life for All” (QOLA), cuja tradução significa “a qualidade de vida para todos”. Alguns exemplos de doenças incorporadas são leucemia/linfoma, tumor sólido e questões relacionadas à neuro-oncologia. Além disso, existe também o QOLA Kids, que é uma extensão comunitária e domiciliar do QOLA. Essa extensão é composta por mais profissionais, uma vez que, para além dos médicos, inclui enfermeiros de cuidados paliativos, assistentes sociais, especialistas em vida infantil e, até mesmo, voluntários. Nesse tipo de modelo, os especialistas em oncologia

paliativa pediátrica se configuram como membros da equipe principal e não como profissionais externos. Os pacientes são tratados em uma clínica de oncologia ou de QOLA em espaço compartilhado, onde têm suas necessidades integrais atendidas sem, no entanto, precisarem de internamento (BROCK *et al.*, 2019).

O terceiro modelo é de clínica baseada em gatilhos usando o Oncology Clinic Space. Tal modelo é utilizado pelo Rady Children's Hospital San Diego Supportive Care Program e integra o trabalho de médicos certificados pelo HPM, isto é, médicos formados em bolsas de cuidados paliativos e medicina paliativa, enfermeiras da oncologia paliativa pediátrica e de atendimento domiciliar e assistentes sociais. O sistema de gatilhos segue uma divisão hierárquica que inclui pacientes submetidos a transplante de células tronco-hematopoiéticas e doença recidivante ou metastática no momento do diagnóstico. Sendo assim, os pacientes são dirigidos ao médico da oncologia paliativa pediátrica (OPP) de acordo com a necessidade demandada pela sua condição de saúde para receber o devido acompanhamento. A clínica de OPP se localiza dentro da clínica de oncologia, havendo integração entre o trabalho do médico oncologista, médico de OPP e demais profissionais da equipe de cuidados paliativos pediátricos (CPP). Sendo assim, a equipe de CP está presente para atender as demandas dos pacientes em horário comercial de dias úteis, porém, nos demais momentos as chamadas vão para o oncologista, que não possui delimitação de tempo para contactar a equipe da OPP (BROCK *et al.*, 2019).

O quarto modelo é o de clínica baseada em consulta usando espaço de clínica de oncologia, sendo a Clínica de Cuidados de Apoio no Centro Aflac de Câncer e Distúrbios Sanguíneos do Children 's Healthcare de Atlanta uma expoente desse modelo. Trata-se de uma clínica de OPP dirigida por médicos, na qual um deles é da Clínica de Cuidados de Apoio e três são enfermeiros pediátricos. Além disso, há a integração profissional com um assistente social e um gerente de prática, responsáveis por dois campus da Children 's Healthcare of Atlanta. Essa clínica dá prioridade a pacientes com tumores sólidos e doenças neuro-oncológicas em atendimentos simultâneos com a equipe oncológica, porém, se necessário, esses atendimentos podem ser realizados de forma particular. Existe pagamentos pelos serviços prestados. O modelo de divisão de horários da clínica deixa determinados dias sem cobertura para os cuidados paliativos, desse modo, há um importante alinhamento entre os usuários do CPP e os dias da clínica. A integração de modelos que ocorre nessa clínica distribui tarefas, funcionando de maneira econômica ao utilizar o espaço e os meios disponíveis na clínica de oncologia (BROCK *et al.*, 2019).

O quinto e último modelo é o da clínica de Telessaúde, que avançou rapidamente e promoveu boa aceitabilidade. Por meio da Telessaúde, por exemplo, famílias que moram em localidades remotas podem ter acesso a serviços de cuidados paliativos. Além disso, esse tipo de modelo também torna possível expandir o número de pessoas que têm acesso a essas consultas, que podem ser realizadas no local de trabalho ou mesmo em casa. Esse tipo de modelo é utilizado pela equipe de cuidados paliativos pediátricos do Children's Hospital and Medical Center, que dedica metade de um dia na semana para esse tipo de clínica. Porém, a Telessaúde possui suas limitações, como, por exemplo, o exame físico, que deve ser realizado por algum profissional de saúde que esteja disponível para acompanhar a família naquele momento. Ademais, é necessário que haja uma plataforma digital segura que possa interligar os computadores do hospital com o computador pessoal da família, impedindo o vazamento de dados e garantindo o sigilo dos pacientes. Sendo assim, essas clínicas se mostram como um importante avanço da medicina, porém, ressaltam que os aspectos inerentes à relação médico-paciente não podem ser deixados de lado (BROCK *et al.*, 2019).

Especificamente no tocante à oncologia médica, tem-se que os cuidados paliativos têm aumentado nos últimos anos. Todavia, ainda não existem muitas equipes treinadas para trabalharem os cuidados paliativos na pediatria. Vê-se, por exemplo, que anualmente, apenas

25 pediatras se formam em bolsas de cuidados paliativos e medicina paliativa. Ademais, não é comum um treinamento nessa área para enfermeiros especializados em pediatria e assistentes sociais. Vale destacar, ainda, que boa parte das equipes existentes prestam serviços em hospitais universitários e, por essa razão, os cuidados paliativos não são amplamente difundidos para os ambientes ambulatorial e domiciliar (BROCK *et al.*, 2019).

Tal questão contrasta com o ideal proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), segundo a qual os cuidados paliativos pediátricos devem ser prestados nos locais onde a maior parte das crianças e seus familiares preferem estar, isto é, em cuidados terciários, ambientes comunitários ou, ainda, em casa. Diante disso, ao considerar todos os benefícios dos cuidados paliativos na pediatria e todas as dificuldades de amplificação de tais cuidados, faz-se necessário um estudo de modelos conceituais de integração desses cuidados paliativos em contexto pediátrico. Esses modelos, além de serem sustentáveis, devem estar integrados ao sistema nacional de saúde. Também podem variar a depender da cultura da instituição, da composição da equipe multidisciplinar e dos recursos disponíveis (BERNARDA *et al.*, 2019; BROCK *et al.*, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A oncologia, a partir das considerações supracitadas, avança com cuidados paliativos pediátricos em cenários nos quais há um contexto de demarcações de finitude e falhas terapêuticas bem definidas, diferentemente da situação dos países abarcados por esse estudo. Apesar de notoriamente eficaz, a palição em pacientes infantis ainda é uma área marcada pela escassez de profissionais e restrita a ambientes hospitalares, algo escancarado por ambos artigos estudados. Isso posto, os cuidados paliativos em pediatria devem ser realizados perante modelos apropriados e no local de preferência dos pacientes, além de ser necessário definir processos de referência, projetar materiais de marketing, otimizar o registro eletrônico de saúde para rastreamento clínico e de dados, haja vista o fato de serem tarefas cruciais na melhoria dos serviços de cuidados paliativos em pediatria. Tal questão se torna ainda mais evidente ao considerar que nas crianças que foram avaliadas como elegíveis para cuidados paliativos, notou-se uma redução significativa no número de consultas na emergência e de internações, além de diminuição no impacto econômico nas famílias.

REFERÊNCIAS

BROCK, K. E. *et al.* Models of Pediatric Palliative Oncology Outpatient Care—Benefits, Challenges, and Opportunities. **Journal Of Oncology Practice**, v. 15, n. 9, p. 476-487, set. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1200/jop.19.00100>.

BERNARDA, M. *et al.* Descripción del programa de atención domiciliar de una unidad de cuidados paliativos pediátricos en su primer año de trabajo. **Arch. Pediatr. Urug.**, v. 90, n. 3, p. 28-40, jun. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.31134/ap.90.2.3>.

A IMPORTÂNCIA DA ETIOLOGIA, SINAIS E SINTOMAS DA ANGINA DE LUDWIG – REVISÃO DE LITERATURA

Larissa Taynan Vieira Cavalcante¹; Fernando Silva Filho²;

2020102838@app.asces.edu.br

¹Centro Universitario Tabosa de Almeida (Asces – UNITA), ²Cirurgião-Dentista pelo o Centro Universitário Tabosa de Almeida

RESUMO

A Angina de Ludwig é uma celulite que tende ter uma rápida evolução no assoalho da boca, de etiologia odontogênica embora outras infecções orofaríngea pode desencadear a Angina de Ludwig. Ela invade espaços faciais e região cervical causando a asfixia do paciente e o levando ao obito. Ao realizar uma anamnese é possível identificar sinais da Angina de Ludwig, por isso a importância de saber como ela se apresentar.

Palavras-chave: Cirurgia Maxilofacial; Celulite; Espaço Submandibular.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO:

A angina de Ludwig (AL), foi descrita em 1836 por Wilhelm Friedrich Von Ludwig. A AL é uma celulite tóxica, firme, aguda, de rápida disseminação do assoalho bucal e abrange os espaços submandibulares e posteriormente o espaço submentoniano, promovendo assim um alto volume na face que frequentemente acomete as vias aéreas. Wilhelm Friedrich Von Ludwig, descreveu a lesão como uma “*tumefação que expande uniformemente pela periferia do pescoço, envolvendo os tecidos da laringe ao assoalho da boca, sendo que não tratada de maneira correta poderá ser fatal.*” Sendo a palavra angina derivada do *latim* com significado de estrangular, sufocar (TAVARES, *et al.*, 2009).

A sintomatologia inclui aumento de volume na região cervical, febre, trismo, protusão lingual, disfagia, linfadenopatia frequentemente em pacientes que relataram histórico de extrações dentárias, sintomas respiratórios e calafrios. Sua etiologia por vezes pode ser de origem odontogênica, porém abscessos amigdalianos também são descritos como possíveis causas, na literatura (MOURA, *et al.*, 2010).

A AL possui especificidades peculiares como envolve espaços submandibulares e submentonianos, ela está muito próxima das vias aéreas faríngeas e laríngeas, podendo tomar a epiglote e causando a obstrução das vias aéreas laríngeas. Causando também a elevação do assoalho da língua gerando a sensação de língua dupla na cavidade intra-oral.

Além do diagnóstico precoce para o tratamento, o mesmo deve ser baseado a tríade: manutenção das vias aéreas superiores; antibioticoterapia, em casos de emergências podendo ser aplicados via intravenosa em alta dosagem; drenagem cirúrgica (DE ALMEIDA CORRÊA, *et al.*, 2022).

Portanto, objetiva-se revisar a literatura com intuito de demonstrar ao cirurgião-dentista a importância de conhecer a etiologia da doença, sua sintomatologia, métodos de tratamento para que possa ser de fato realizada a melhor conduta.

2 METODOLOGIA:

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativo, qualitativa e descritiva, que apresenta de forma clara e objetiva a importância do conhecimento da Angina de Ludwig. Foram usadas as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), Google Acadêmico, Public/Publisher MEDLINE (PUBMED). Alguns descritores foram selecionados a fim de encontrar artigos que tivessem concordância com o tema proposto, os descritores utilizados no cruzamento foram: “angina de ludwig”, “infecção do espaço submandibular”, “cirurgia maxilofacial” “celulite”, de acordo com a plataforma dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e através do medical subject Headings (MeSH): “ludwig’s angina”, “submandibular space infection”, “maxillofacial surgery”, “cellulite”. Para tornar as buscas prévias mais produtivas, foram empregados os operadores booleanos AND e OR, com o intuito de aprimorar o conteúdo das buscas.

Foram utilizados os critérios de inclusão básicos:

1. Publicação no período compreendido entre 2009 a 2022;
2. Textos em espanhol, português e inglês;
3. Publicação no formato de artigo empírico completo;

Foram utilizados os critérios de exclusão:

1. Trabalhos que não se enquadram na temática principal da presente pesquisa;
- 2 Artigos duplicados, debates e editoriais;

Ao analisar os artigos encontrados após a aplicação dos descritores, foram selecionados 06 artigos que contribuíram para construção desta pesquisa. A partir disso, foi possível determinar quais artigos seriam pertinentes para formar o corpus de análise.

Por não envolver seres humanos e nem material biológico a pesquisa não será submetida à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP) ou Comitê de Ética de Estudos de Uso Animal (CEUA). Conforme preza os princípios da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nº 580, de 22 de março de 2018 que regulamenta o disposto no item XIII. 4 da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Ministério da Saúde.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA:

A Angina de Ludwig (AL) tem como surgimento através de infecções odontogênica ou derivadas de doenças periodontais. Entretanto elas podem ser oriundas de outros fatores como: corpos estranhos no assoalho bucal, laceração de tecidos bucais, fraturas mandibulares compostas, infecções das glândulas salivares, neoplasias bucais infectadas, abscessos amigdalianos, otites médias e uso de drogas injetáveis nos grandes vasos cervicais. Indivíduos susceptíveis a AL são pacientes do sexo masculino, na quarta década de vida, de nível socioeconômico inferior, que possuem doenças sistêmicas, AIDS, glomerulonefrite, desnutrição, que fazem o uso de anti-inflamatórios hormonais ou imunossupressores e anemia plástica (TAVARES, *et al.*, 2009). Além disso, o rápido avanço da doença em paciente já

comprometidos no seu estado de saúde causaria choque séptico. Fora que pode se tornar potencialmente prejudicial a vida, visto que a infecção nos espaços profundos do pescoço terem uma capacidade elevada de espalhar-se inferiormente ameaçando as vias aéreas. (DE ALMEIDA CORRÊA, *et al.*, 2022).

O diagnóstico da AL é basicamente clínico, devendo ser feita uma anamnese e exame físico criteriosos juntamente com exames complementares de imagem e laboratoriais, definindo assim a gravidade da infecção (TAVARES, *et al.*, 2009).

Nos exames laboratoriais é normal serem solicitados o hemograma completo, glicemia em jejum, coagulograma, antibiograma. Nos exames de imagem a tomografia computadorizada é um importante método auxiliar no diagnóstico, porque pode fornecer achados e facilita a identificação de envolvimento dos espaços laterofaríngeo, retrofaríngeo e mediastino, visualização de deformidades ou deslocamento das vias aéreas (DIB, *et al.*, 2016)

Através do antibiograma são encontrados diversos microrganismos, e a partir dos resultados normalmente acusam *Streptococcus alfaemolítico*, *Staphylococcus aureus*, *S. epidermidis*, que são bactérias encontradas normalmente no meio bucal. Sendo elas sensíveis a penicilina, a antibioticoterapia é bastante usada para o tratamento da AL (DE VASCONCELOS, *et al.*, 2021).

Os recursos terapêuticos para tal entidade patológica é o diagnóstico precoce, pois se combatida no estágio inicial não haverá relato de dificuldade respiratória; manutenção das vias aéreas, tendo em vista que a infecção pode levar a obstrução respiratória; antibioticoterapia intensiva e prolongada podendo ser por via endovenosa, visando por meio do antibiograma prescrever o antibiótico correto para aqueles microrganismos; intervenção cirúrgica para descompressão dos espaços envolvidos e remoção do agente etiológico (DE OLIVEIRA HERNANDES, *et al.*, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Mesmo atualmente a Angina de Ludwig pode evoluir levando o paciente ao estado mais grave da doença trazendo o óbito, quando diagnosticada e tratada de forma correta. É importante que o profissional tenha conhecimentos prévios da doença para que sua avaliação e tratamento seja realizada de forma certa. De modo que, o tratamento seja submetido em ambiente hospitalar já que a terapia demonstra uma complexidade de grau maior que ambulatorial.

REFERÊNCIAS:

DE ALMEIDA CORRÊA, Sabrina Elora *et al.* Etiologia, diagnóstico e tratamento da Angina de Ludwig-Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. e2811426934-e2811426934, 2022.

DE OLIVEIRA HERNANDES, Carolini *et al.* ANGINA DE LUDWIG: ASPECTOS RELEVANTES PARA O CIRURGIÃO-DENTISTA. **Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica**, v. 6, 2021.

DE VASCONCELOS, Kamyla Souza; DA SILVA JUNIOR, Messias Froes; CAIRES, Nely Cristina Medeiros. Angina de Ludwig e suas complicações: estudo de caso de paciente internado em UTI de um hospital público na região norte do Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 7, p. e8033-e8033, 2021.

DIB, Jamil Elias et al. Ludwig's Angine with Evolution to Mediastinitis. Case Report. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 16, n. 4, p. 30-35, 2016.

MOURA, Paula Souza et al. Complicação sistêmica de angina de Ludwig: relato de caso. **Rev Paraense de Medicina**, v. 24, n. 2, p. 71-5, 2010.

TAVARES, Sócrates Steffano Silva et al. Angina de Ludwig: revisão de literatura e relato de caso. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac**, 2009.

HIPONATREMIA ASSOCIADA AO USO DE ANTIDEPRESSIVOS

Phablo Roberto Ferreira Córdula¹; Ana Gabriela Amorim S Lossio¹; Brenda Jordânia Fernandes Rodrigues¹; Thais Gomes Saraiva¹; Vanessa de Figueiredo Rodrigues¹; Yohanne Alves Costa¹; Bruna Carolyne Venancio Lima²

cordulaphablo@gmail.com

¹Discentes do Curso de Medicina na Faculdade de Medicina Estácio IDOMED de Juazeiro do Norte; ²Residente de Clínica Médica – Universidade Federal do Cariri

RESUMO

A hiponatremia é um distúrbio que está presente em pacientes hospitalizados com frequência considerável e pode ser desencadeada por inúmeras etiologias. Os sintomas são variados, indo de quadros assintomáticos até mesmo quadros de gravidade significativa como convulsões e coma. O objetivo deste estudo é analisar a correlação do uso de antidepressivos com p efeito adverso que consiste em episódios de hiponatremia. Buscaram-se artigos incluídos nas plataformas MEDLINE e LILACS, utilizando os seguintes descritores (DeCS): “Hyponatremia”, “antidepressive agents” e “side effects”. Foram utilizados artigos dos anos de 2018 a 2023, textos completos e nos idiomas português e inglês, que abordam a incidência de hiponatremia induzida por antidepressivos (ADDs). De todos os casos de hiponatremia induzida por drogas psicotrópicas, os ADDs foram a classe de droga psicotrópica mais comumente imputada na hiponatremia induzida por drogas psicotrópicas. Tendo em vista tais aspectos, é importante correlacionar a hiponatremia como um efeito colateral relativamente comum ao uso de antidepressivos e a prática da polimedicação se destaca como um dos fatores de risco relevantes para o seu aparecimento.

Palavras-chave: Hiponatremia, antidepressivos e efeitos colaterais.

Área Temática: Temas associados à hiponatremia após uso de antidepressivos.

1 INTRODUÇÃO

A hiponatremia é um distúrbio hidroeletrólítico do sódio que está presente frequentemente em pacientes hospitalizados e pode ser de inúmeras causas. Nesse sentido, os sintomas são variados, indo de quadros assintomáticos até mesmo quadros mais graves como convulsões e coma.

Nesse contexto, a hiponatremia pode ser uma reação adversa a alguns medicamentos, dentre eles temos os antidepressivos, que por meio de mecanismos intrarrenais causam modulações positivas da aquaporina-2 que cursam com o distúrbio hidroeletrólítico do sódio potencialmente fatal. Os antidepressivos associados a esse distúrbio são: antidepressivo tricíclicos (ADTs), inibidores da monoaminoxidase, inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRSs), inibidores da recaptação de serotonina e norepinefrina (IRSNs) e mirtazapina.

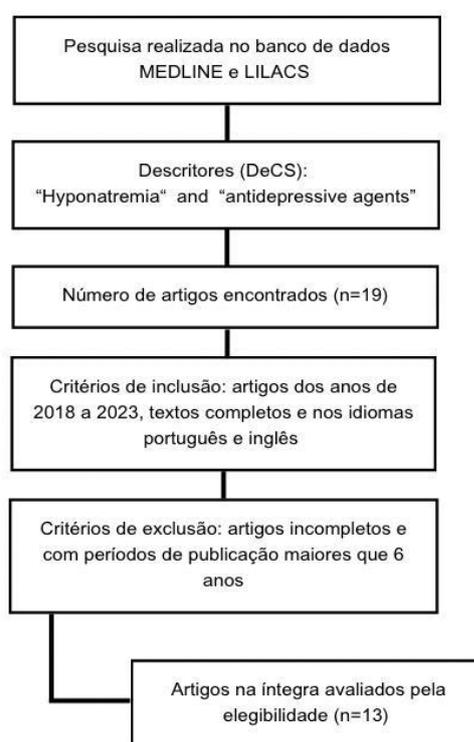
Diante disso, a hiponatremia foi mais associada ao uso dos ISRSs, como a sertralina, fluoxetina e paroxetina. O início da queda dos níveis de sódio inicia por volta das primeiras semanas de uso da medicação e são normalizados após duas semanas da retirada da medicação. É ideal que seja dada atenção aos sinais de hiponatremia na sua fase inicial para que o tratamento seja precoce, e os pacientes não evoluam para sintomatologias mais avançadas.

O objetivo deste estudo é analisar a correlação do uso de antidepressivos com episódios de hiponatremia como um efeito adverso dessas medicações.

2 METODOLOGIA

O presente estudo define-se como um resumo expandido, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no mês de março de 2023. Buscaram-se artigos incluídos nas plataformas MEDLINE e LILACS, utilizando os seguintes descritores (DeCS): “Hyponatremia”, “antidepressive agents”. Além disso, foi aplicado o recurso booleano “and”. Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos dos anos de 2018 a 2023, textos completos e nos idiomas português e inglês. Em sequência, foram excluídos artigos incompletos e períodos de publicação acima de 6 anos.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos.



Fonte: próprio autor

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Identificamos a incidência de hiponatremia induzida por antidepressivos (ADDs). De todos os casos de hiponatremia induzida por drogas psicotrópicas, os ADDs foram a classe de droga psicotrópica mais comumente imputada na hiponatremia induzida por drogas psicotrópicas.

A hiponatremia secundária aos a IRSNs e ISRSs são mais sobressalentes, inclusive tende a aparecer entre 2 e 120 dias após o início do tratamento, em média no 13º dia de tratamento, podendo mesmo surgir até 16 meses após, não sendo o efeito dose-dependente, e a normalização ocorre entre 2 e 28 dias após a suspensão do fármaco. Sendo essa classe de antidepressivos de particular interesse aos estudos, uma vez que, por sua tecnologia avançada e menor potencial de efeitos colaterais, é uma das mais utilizadas em tratamentos farmacológicos incidindo sobre a população em sua maioria.

Demonstrou-se em um estudo de incidência que de 124 casos, 59,0% desses foram ocasionados pelo uso de drogas psicotrópicas (0,051% dos pacientes tratados com ADDs desenvolveram hiponatremia). Os IRSNs fazem parte do subgrupo de ADDs com maior risco de hiponatremia (afetando 0,088% dos usuários dos IRSNs). A droga estudada isoladamente que apresentou maior associação à hiponatremia foi o citalopram (0,120% dos pacientes expostos). Antidepressivos tricíclicos (ADTs) e mirtazapina mostraram um risco menor de hiponatremia em comparação com ISRSs ou IRSNs.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, tendo em vista tais aspectos, é de suma importância entender que a hiponatremia é um efeito colateral relativamente comum ao uso de antidepressivos, no qual a polimedicação aparece como um dos fatores de risco mais relevantes para o seu aparecimento. Ainda que não estejam totalmente esclarecidas as causas que levam ao seu desenvolvimento, a SIADH revela ser o principal mecanismo causador de hiponatremia nos doentes. A classe dos ISRS, por outro lado, aparece como aquela que apresenta maior risco de causar hiponatremia em comparação com outros antidepressivos, sendo esse risco mais aparente com o citalopram e o escitalopram. Em face do diagnóstico de hiponatremia associado ao uso de antidepressivo, deve ser considerada a suspensão do fármaco e o seu tratamento deve levar em conta a rapidez e a gravidade da hiponatremia. Sendo assim, o médico precisa estar ciente da importância do controle periódico dos valores séricos do sódio durante o tratamento desses pacientes, estando sempre atento para as queixas ambulatoriais mais comuns.

REFERÊNCIAS

ALBRECHT, Jennifer S. Safety of Antidepressant Classes Used Following Traumatic Brain Injury Among Medicare Beneficiaries: A Retrospective Cohort Study. Springer Nature Switzerland AG 2018, Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40266-018-0570-2>. Acesso em: 20 mar 2023.

ASSENZA Giovanni.; MECARELLI O. The ROME (Retrospective Observational Multicenter study on Eslicarbazepine) study: Efficacy and behavioural effects of Eslicarbazepine acetate as adjunctive therapy for adults with partial onset seizures in real life. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.seizure.2018.03.028>. Acesso em: 21 mar 2023.

FARMAND, S. Differences in Associations of Antidepressants and Hospitalization Due to Hyponatremia. The American Journal of Medicine, Volume 131, Issue 1, 56 - 63. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-28803926>. Acesso em 22 mar 2023.

KIM GH. Pathophysiology of Drug-Induced Hyponatremia. J Clin Med. 2022 Sep 30;11(19):5810. doi: 10.3390/jcm11195810. PMID: 36233678; PMCID: PMC9572915. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9572915/>. Acesso em 22 mar 2023.

KOVAČIČ, Alenka Premuš Marušič. Impact of drugs on venous thromboembolism risk in surgical patients. European Journal of Clinical Pharmacology. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00228-019-02636-x>; Acesso em: 21 mar 2023.

LIEN, Yeong-Hau H. The American Journal of Medicine, Vol 131, No 1, January 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2017.09.002>. Acesso em: 20 mar 2023.

Lundström, Erik. Effects of Fluoxetine on Outcomes at 12 Months After Acute Stroke. Results From EFFECTS, a Randomized Controlled Trial. *Stroke*. 2021;52:3082–3087. DOI: 10.1161/STROKEAHA.121.034705. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/suppl/10.1161/STROKEAHA.121.034705>. Acesso em 22 mar 2023.

MARINS Nivaldo; COSTA Margarete. Hiponatremia associada a antidepressivos: uma revisão. DOI:10.1590/0047-2085000000184 MAZHAR, Faizan. Association of Hyponatraemia and Antidepressant Drugs: A Pharmacovigilance–Pharmacodynamic Assessment Through an Analysis of the US Food and Drug Administration Adverse Event Reporting System (FAERS) Database. *CNS Drugs*. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40263-019-00631-5>. Acesso em: 22 mar 2023.

OSTA, M.; MARINS, N.. Hiponatremia associada a antidepressivos: uma revisão. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 67, n. J. bras. psiquiatr., 2018 67(1), p. 52–58, jan. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/XLBfxSYrMbxkvFCrRvvmSWF/?lang=pt#>. Acesso em 22 mar 2023.

SEIFERT, Johanna. Psychotropic drug-induced hyponatremia: results from a drug surveillance program—an update. *Journal of Neural Transmission* (2021) 128:1249–1264. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00702-021-02369-1>. Acesso em: 21 mar 2023.

SHERMINEH Farmand MD; BUSTER Mannheimer MD. Differences in associations of antidepressants and hospitalization due to hyponatremia. *The American Journal of Medicine*. DOI: <http://dx.doi.org/doi:10.1016/j.amjmed.2017.07.025>.

SHYSH AC; ISMAIL Z; SIDHU D; GUO M; NGUYEN LT; NAUGLER C. Factors Associated with Hyponatremia in Patients Newly Prescribed Citalopram: A Retrospective Observational Study. *Drugs Real World Outcomes*. 2021 Dec;8(4):555-563. doi: 10.1007/s40801-021-00257-4. Epub 2021 May 23. PMID: 34024030; PMCID: PMC8605948. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34024030>. Acesso em 22 mar 2023.

TAKEDA K; KOBAYASHI C; NAKAI T; OISHI T; OKADA A. Análise da frequência e tempo de início da hiponatremia/síndrome do hormônio antidiurético inapropriado induzido por antidepressivos ou antipsicóticos. *Anais de Farmacoterapia*. 2022;56(3):303-308. doi: 10.1177/10600280211030270. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10600280211030270>. Acesso em 22 mar 2023.

VAN POELGEEST, E. P. Depression, antidepressants and fall risk: therapeutic dilemmas—a clinical review. *European Geriatric Medicine*. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s41999-021-00475-7>. Acesso em: 22 mar 2023.

WANG, Sheng-Min. Addressing the Side Effects of Contemporary Antidepressant Drugs: A Comprehensive Review. *Chonnam Medical Journal*, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.4068/cmj.2018.54.2.101>. Acesso em: 21 mar 2023.

WOROŃ, Jaroslaw. Adverse effects of interactions between antidepressants and medications used in treatment of cardiovascular disorders. Disponível em: <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/96286>. Acesso em: 19 mar 2023.

ATUAÇÃO E LIMITAÇÕES NO FUNCIONAMENTO DO CONSULTÓRIO NA RUA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paulo Victor de Sousa Ribeiro¹; Lucas da Silva Costa²; Lívia Karen Barbosa de Brito³; Ivina Meneses dos Santos e Silva⁴; João Pedro Barbosa de Freitas⁵; Júlia Rodrigues Holanda⁶; Layze Braz de Oliveira⁷

p.vsousa@outlook.com

¹Universidade Federal do Piauí, ²Universidade Federal do Piauí, ³Universidade Federal do Piauí, ⁴Universidade Federal do Piauí, ⁵Universidade Federal do Piauí, ⁶Universidade Federal do Piauí; ⁷Universidade Federal do Piauí

RESUMO

Introdução: As Equipes do Consultório de Rua (eCR) tem como objetivo fundamentar a capacidade de resposta às demandas de necessidade em saúde da população de rua, bem como melhorá-la, por meio da busca ativa e o cuidado aos usuários de crack, álcool e outras drogas. **Objetivo:** Relatar a atividade desenvolvida na disciplina de Saúde Mental do curso de Enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência de discente em relação a visita técnica da disciplina Enfermagem em Saúde Mental, que é oferecida aos alunos do quinto semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. **Resultados e discussões:** Na equipe, constatou-se tais profissões: enfermeiro, assistente social, psicólogo, agente social, técnico de enfermagem e RD (redução de danos). A eCR alega não possuir um ambiente próprio destinado ao desenvolvimento de suas atividades, desta forma, dificultando o seu funcionamento. **Considerações Finais:** Diante do exposto, foi possível observar dentro do serviço, consonâncias e divergências em relação ao serviço de saúde. Observou-se que o consultório visitado conta com uma equipe multiprofissional e atende as mais diversas demandas, não restringindo-se ao atendimento psicológico, mas buscando atender as mais diversas esferas da saúde.

Palavras-chave: Pessoas em situação de rua; Serviços de Saúde Mental; Gestão em saúde.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é a consolidação de um modelo aberto e com base comunitária. A proposta da rede é garantir a livre circulação de pessoas com problemas mentais pelos serviços, comunidade e cidade. A RAPS estabelece como pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais; bem como, os efeitos do crack, álcool e outras drogas (LIMA; GUIMARÃES, 2019).

A rede é composta de diversos serviços e dispositivos usados como forma de integração e assistência a qual consiga contemplar o indivíduo em toda sua capacidade. Assim, a rede possui articulação com: Caps (Centro de Atenção Psicossocial); SRT (Serviço de Residência Terapêutica); UAs (Unidade de Acolhimento), Hospitais gerais e leitos em Caps III. Ainda faz parte dessa rede o programa de volta para casa, o qual visa a oferta de bolsas para pacientes com histórico de longa internação psiquiátrica (LIMA; GUIMARÃES, 2019).

A Equipes do Consultório de Rua (eCR) têm suas diretrizes e bases fomentadas pela portaria Nº 122, DE 25 DE JANEIRO DE 2011 do ministério da saúde na qual estabelece que a eCR tem como objetivo fundamentar a capacidade de resposta às demandas de necessidade em saúde da população de rua, bem como melhorá-la. A eCR faz parte da rede (RAPS) e desenvolve suas ações na atenção básica (ROSA; SANTANA, 2018).

A metodologia usada por esse dispositivo é a da busca ativa e o cuidado aos usuários de crack, álcool e outras drogas. Atendimento in loco, itinerante com ações compartilhadas e integradas com a UBS, muitas vezes utilizando um espaço dentro da unidade, e quando necessário, integração com o Caps (SANTOS *et al.*, 2021).

A estratégia das eCR faz-se bastante necessária ante a um cenário de usuários que urgem de cuidados, haja vista que no 3º Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira revela altos índices no uso de substâncias entorpecentes, entre as quais a maconha, cocaína e o crack aparecem no topo da lista (BOMBONATTI *et al.*, 2021).

A partir do exposto, o objetivo do trabalho em tela é relatar a atividade desenvolvida dentro da disciplina de Saúde Mental do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência de discente em relação às atividades desenvolvidas na visita técnica da disciplina Enfermagem em Saúde Mental, que é oferecida aos alunos do quinto semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI), campus Ministro Petrônio Portella. O exercício da visita ocorreu em julho de 2022, período que corresponde ao semestre 2022.1. O local da visita foi o Consultório na Rua (CR), localizado na Unidade Básica de Saúde Dr. José Ribeiro de Carvalho (UBS) que reside na Rua Lucídio Freitas, S/N Centro Sul, Teresina, Piauí

O presente trabalho utilizou levantamento bibliográfico para embasar o estudo em tela, essa construção foi elaborada com base na leitura crítica de estudos científicos que versam sobre Consultório na Rua. Essa construção teórica é qualitativa, tendo em vista a interpretação e a análise dos elementos teóricos obtidos por meio do levantamento bibliográfico.

Os documentos eletrônicos utilizados foram da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). As palavras-chave utilizadas foram: “Pessoas em situação de rua”, “Serviços de Saúde Mental”; “Gestão em saúde”. Com a realização da busca, 4 artigos e uma portaria do Ministério da Saúde foram usados para compor o presente estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Equipe e Atuação

Durante a visita foi possível observar que existe uma equipe específica e capacitada para funcionamento do serviço prestado. Na presente equipe, constatou-se tais profissões: enfermeiro, assistente social, psicólogo, agente social, técnico de enfermagem e RD (redução de danos). A partir dessa observação do quantitativo e da formação profissional, pode-se inferir a modalidade do presente Consultório de Rua: Modalidade II.

Tendo em vista que cada uma das atribuições se complementam e exercem um atendimento mais completo e assistencial ao cliente, a eCR desempenha suas atividades in loco, de forma itinerante, desenvolvendo ações compartilhadas e integradas com outras portas do

serviço de saúde. Vale ressaltar, também, a atuação do enfermeiro dentro da presente equipe, haja vista que assume a posição de coordenador do serviço. A partir dessa observação foi possível investigar, durante a entrevista, qual era as atribuições do enfermeiro dentro do CR e como essas responsabilidades se diferem de outros campos de atuação.

Assim, comprova-se que as ações executadas pelos profissionais do CR diferem da rede de Atenção Básica (AB), por exemplo. E essa mudança se dá, principalmente, em virtude da especificidade da população atendida no Consultório. O CR trabalha de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, mas não atende plenamente os programas vinculados à AB. A atuação desse serviço busca compreender a vulnerabilidade da população, mas também avalia as condições fisiopatológicas desse público, como foi relatado pela enfermeira da equipe, pois existe o acompanhamento dos casos de tuberculose (TB), HIV e hepatites.

Funcionamento e Limitações

Outra questão relevante diz respeito ao espaço da equipe do consultório na rua. Essa alega não possuir um ambiente próprio destinado ao desenvolvimento de suas atividades, assim, os agentes ficam sujeitos a compartilharem uma única sala com as demais equipes da UBS, realidade que dificulta a gerência do consultório na rua, ocasionando um defeito na especificação dos serviços, visto que são atendidos pacientes em vulnerabilidade social no mesmo espaço dos demais usuários da Unidade Básica de Saúde.

As principais dificuldades relatadas pelos profissionais que atuam na área estão relacionadas à falta de articulação entre as redes, que deveriam apoiar a causa, mas acabam por dificultar ou até mesmo impedir o acesso à saúde. Um exemplo é quando surge a necessidade de ser feito o encaminhamento de algum paciente em situação de rua para outros estabelecimentos de saúde. Nessa situação, são exigidos dessas pessoas documentação, comprovante de residência e até mesmo um responsável legal, episódios que não deveriam acontecer, pois o atendimento a indivíduos em situação de vulnerabilidade e sem documentação é garantido por lei.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, foi possível observar dentro do serviço, consonâncias e divergências em relação ao serviço de saúde. Observou-se que o consultório visitado conta com uma equipe multiprofissional e atende as mais diversas demandas, não restringindo-se ao atendimento psicológico, mas buscando atender as mais diversas esferas da saúde.

Desse modo a visita proporcionou maior proximidade com o que havia sido estudado em sala de aula e portarias, favorecendo a compreensão da estrutura e organização do serviço, assim, agregando experiência à carreira acadêmica e profissional.

REFERÊNCIAS

BOMBONATTI, G. R. *et al.* Enfermagem do Consultório na Rua para o enfrentamento das vulnerabilidades. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 122, DE 25 DE JANEIRO DE 2012. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 26 jan. 2011.

LIMA, D. K. R. R.; GUIMARÃES, J. Articulação da Rede de Atenção Psicossocial e continuidade do cuidado em território: problematizando possíveis relações. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, 2019.

ROSA, A. S.; SANTANA, C. L. A. de. Consultório na Rua como boa prática em Saúde Coletiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 465-466, 2018.

SANTOS, F. S. *et al.* Consultório Na Rua: percepções de pessoas atendidas pela equipe multiprofissional. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 34, 2021.

CANALOPATIAS CARDÍACAS E CARACTERIZAÇÃO DAS PRINCIPAIS ARRITMIAS HEREDITÁRIAS: REVISÃO NARRATIVA

Felipe Andrade de Oliveira¹; Guilherme Pertinni de Moraes Gouveia¹

feandoli@outlook.com

¹Universidade Federal do Delta do Parnaíba

RESUMO

As canalopatias cardíacas são causadas por mutações genéticas nos canais iônicos e podem causar arritmias e aumentar o risco de morte cardíaca súbita. A identificação das características clínicas ajuda a recomendar uma investigação familiar e estabelecer um manejo correto. Este trabalho aborda uma revisão narrativa com busca de trabalhos publicados entre os anos de 2013 e 2023, apresentando as principais anormalidades nos canais iônicos, como a Síndrome de Brugada, a Síndrome do QT longo, a Síndrome do QT curto e a Taquicardia ventricular polimórfica catecolaminérgica. Nesse sentido, essas síndromes são baseadas na apresentação clínica, história familiar, características do ECG e testes genéticos.

Palavras-chave: Síndrome de Brugada; Síndrome do QT longo; Taquicardia ventricular.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

1 INTRODUÇÃO

As canalopatias cardíacas são doenças hereditárias do coração causadas por mutações genéticas nos canais iônicos ou em proteínas que controlam a sua função (FONSECA; SILVA, 2017). O potencial de ação representa uma mudança de voltagem causada pelo fluxo de íons por meio dos canais iônicos transmembrana, por meio de sua abertura e fechamento dinâmicos e sincronizados (VARRÓ *et al.*, 2020). As síndromes de arritmias hereditárias são caracterizadas por um maior risco de morte cardíaca súbita, disfunção elétrica e um coração organicamente normal, sendo que as principais arritmias hereditárias são causadas pela perda funcional dos canais iônicos incluem a síndrome de Brugada (SBr), a síndrome do QT longo (SQTL), a síndrome do QT curto (SQTC) e a taquicardia ventricular polimórfica catecolaminérgica (TVPC) (FONSECA; SILVA, 2017; MELLOR; BEHR, 2021). Além disso, a identificação das suas características clínicas auxilia na recomendação de uma investigação familiar em parentes de primeiro grau e no estabelecimento de um manejo correto (MELLOR; BEHR, 2021). Portanto, esta revisão aborda as principais características e manifestações clínicas das arritmias decorrentes das canalopatias iônicas.

2 METODOLOGIA

Esta revisão narrativa foi realizada por uma busca conduzida nas bases de dados *online* PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, usando os descritores em inglês, incluindo “*cardiac channelopathy*”, “*cardiac channelopathies*”, “*brugada syndrome*”, “*long QT syndrome*”, “*short QT syndrome*” e “*catecholaminergic polymorphic ventricular tachycardia*”. Foram selecionados os estudos de ensaios clínicos, capítulos de livros e artigos que descrevem essas síndromes, publicados entre 2013 e 2023, em inglês, português ou espanhol. A revisão foi conduzida mediante leitura completa dos trabalhos identificados, com o objetivo de identificar

as principais informações relacionadas à caracterização de cada síndrome. Os resultados dos estudos incluídos foram sintetizados e discutidos em eixos temáticos relevantes.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Considera-se as canalopatias e distúrbios relacionados como cardiomiopatias, caracterizadas por disfunção consequente do transporte anormal de íons através do sarcolema ou do acoplamento eletromecânico devido a irregularidades na liberação ou absorção de Ca^{++} pelo retículo sarcoplasmático liso (MCKENNA *et al.*, 2017). Sua relação com as arritmias hereditárias está envolvida na função elétrica cardíaca anormal em um coração estruturalmente completo, baseada em uma etiologia genética que leva à ausência ou disfunção de proteínas envolvidas na produção e difusão do potencial de ação cardíaco (MELLOR; BEHR, 2021). Entender os mecanismos das canalopatias e arritmias cardíacas é necessário para o processo diagnóstico, considerando pontos de investigação para casos de síncope em crianças e adultos jovens na realização de esforço, por exemplo, e em pacientes com morte súbita cardíaca que apresentam corações morfologicamente normais e artérias coronárias sadias (CLARIDGE; YUE, 2018). Abaixo estão descritos os aspectos principais das arritmias hereditárias, destacando suas propriedades clínicas.

3.1 SÍNDROME DE BRUGADA

A Síndrome de Brugada foi descrita primariamente como caracterização clínica pela presença de um padrão eletrocardiográfico de bloqueio de ramo direito e elevação persistente do segmento ST nas derivações precordiais direitas (BRUGADA *et al.*, 2014). Os pacientes com SBr podem ser identificados após sintomas de síncope ou morte cardíaca súbita abortada, que podem ocorrer com sintomas vagais ou à noite, causados por fibrilação ventricular (FV) não sustentada ou episódio vasovagal sem características distintivas para diferenciar a etiologia. Outros pacientes com SBr são assintomáticos no diagnóstico e podem ser identificados durante triagens familiares (GOURRAUD *et al.*, 2017). Além de síncope, a clínica pode ser apresentada com convulsões, desconforto torácico ou com respiração agônica noturna associada com taquicardia ventricular polimórfica (TVP) ou FV como principal manifestação. Em contrapartida, os assintomáticos são diagnosticados primariamente com um padrão de ECG da síndrome (KORLIPARA *et al.*, 2020). Comumente observa-se a SBr sendo transmitida por herança genética autossômica, no entanto, apesar da prevalência ser semelhante entre homens e mulheres, há uma predominância significativa da síndrome em homens, com aumento de três vezes no risco de desenvolver o padrão ECG tipo 1 e/ou evento cardíaco, como morte súbita cardíaca (GOURRAUD *et al.*, 2017).

3.2 SÍNDROME DO QT LONGO

A síndrome do QT longo tem sua etiologia genética que afeta a repolarização do miocárdio, levando a riscos de arritmias graves e morte súbita. Ela é caracterizada por um prolongamento anormal do intervalo QT no ECG, apresentando subtipos que são classificados conforme sua causa genética e manifestação clínica (NEIRA *et al.*, 2019). A herança genética da síndrome é comumente autossômica dominante e raramente ocorre de forma recessiva (TESTER; ACKERMAN, 2014). As arritmias que se manifestam dentro da SQTl são predominantemente ventriculares, incluindo a Torsades de Pointes. O prolongamento do potencial de ação acontece de forma heterogênea na parede ventricular, originando em dispersão na repolarização ventricular (LANKAPUTHRA; VOSKOBOINIK, 2021). No ECG em SQTl, observa-se um prolongamento do intervalo QT quando medido corretamente nas

derivações II ou V5, adotando uma fórmula de correção para a frequência cardíaca (WALLACE *et al.*, 2019). O diagnóstico da SQTl deve ser considerado a apresentação clínica (que pode incluir síncope, convulsões ou parada cardíaca devido a Torsades Pointes), a história familiar, as características do ECG e os testes genéticos (NEIRA *et al.*, 2019).

3.3 SÍNDROME DO QT CURTO

Assim como as síndromes mencionadas anteriormente, a síndrome do QT curto também é um distúrbio de canalopatia cardíaca, caracterizado pela presença de intervalos QT curtos e um aumento do risco de arritmias (DEWI; DHARMADJATI, 2020). No ECG, observa-se que o intervalo QT curto é proveniente de uma repolarização cardíaca acelerada com períodos refratários mais breves, dessa forma, alimenta a ocorrência para arritmias ventriculares que podem levar à síncope ou talvez morte súbita cardíaca (CAMPUZANO *et al.*, 2018). A SQTc está vinculada a mutações que alteram a função dos canais iônicos, e algumas delas provocam hiperfunção da corrente de potássio retificador tardio e produz uma propagação de repolarização transmural e um encurtamento do período de repolarização (DEWI; DHARMADJATI, 2020). A SQTc pode manifestar-se de forma assintomática ou por meio de tonturas, fibrilação atrial, arritmias ventriculares; como possui aspectos hereditários, leva-se em consideração para o diagnóstico a história de familiares com síncope ou MCS (CAMPUZANO *et al.*, 2018).

3.4 TAQUICARDIA VENTRICULAR POLIMÓRFICA CATECOLAMINÉRGICA

A taquicardia ventricular polimórfica catecolaminérgica é uma síndrome arritmica hereditária caracterizada por taquicardia ventricular de forma polimórfica ou bidirecional provocada por estresse emocional ou exercício, com ECG normal e uma morfologia cardíaca típica (ABBAS *et al.*, 2022). A liberação de catecolaminas durante uma sobrecarga emocional ou perturbação física repentina pode originar as arritmias, cujos sintomas podem variar desde palpitações à parada cardíaca (WLEKLINSKI *et al.*, 2020). Verifica-se sua predominância em grupos pediátricos, adolescentes e adultos jovens, e os sintomas estão vinculados ao estado emocional e exercício físico. Os casos mais graves podem resultar em síncope e MSC. Considera-se para o diagnóstico de TVPC além de uma avaliação minuciosa, a história familiar de MSC e avaliação no ECG, levando em consideração que os pacientes podem desenvolver taquicardia ventricular polimórfica ou fibrilação ventricular sem alternância de vetor QRS (PÉREZ-RIERA *et al.*, 2017).

4 CONCLUSÃO

As principais características clínicas das arritmias descritas, como a Síndrome de Brugada, apresenta um padrão de ECG específico e pode provocar síncope ou morte cardíaca súbita abortada. A Síndrome do QT longo, que é causada por um prolongamento anormal do intervalo QT no ECG e pode resultar em arritmias ventriculares graves e morte súbita. E a Síndrome do QT curto, que é caracterizada por intervalos QT curtos e um aumento do risco de arritmias. O diagnóstico dessas síndromes é baseado na apresentação clínica, história familiar, características do ECG e testes genéticos.

REFERÊNCIA

ABBAS, Mohamed; MILES, Chris; BEHR, Elijah. Catecholaminergic Polymorphic Ventricular Tachycardia. *Arrhythm Electrophysiol Rev*, v. 11, p. e20, 2022.

BRUGADA, Ramoon, *et al.* Brugada syndrome. **Methodist Debakey Cardiovasc J**, v. 10, n. 1, p. 0. 25, 2014.

CAMPUZANO, Oscar, *et al.* Advances in Short QT Syndrome. **Frontiers in Cardiovascular Medicine**, v. 5, 2018.

CLARIDGE, Simon; YUE, Arthur. Cardiac channelopathies. **Medicine**, v. 46, n. 10, p. 618-621, 2018.

DEWI, Ivana P.; DHARMADJATI, Budi B. Short QT syndrome: The current evidences of diagnosis and management. **Journal of Arrhythmia**, v. 36, n. 6, p. 962-966, 2020.

FONSECA, Diana João; DA SILVA, Manuel Joaquim Vaz. Canalopatias cardíacas: o papel das mutações nos canais de sódio. **Revista Portuguesa de Cardiologia**, v. 37, n. 2, p. 179-199, 2018.

GOURRAUD, Jean-Baptiste, *et al.* Brugada syndrome: diagnosis, risk stratification and management. **Archives of cardiovascular diseases**, v. 110, n. 3, p. 188-195, 2017.

KORLIPARA, Haarika; KORLIPARA, Giridhar; PENTYALA, Srinivas. Brugada syndrome. **Acta Cardiologica**, v. 76, n. 8, p. 805-824, 2021.

LANKAPUTHRA, Malanka; VOSKOBOINIK, Aleksandr. Congenital long QT syndrome: a clinician's guide. **Internal Medicine Journal**, v. 51, n. 12, p. 1999-2011, 2021.

MCKENNA, William J.; MARON, Barry J.; THIENE, Gaetano. Classification, epidemiology, and global burden of cardiomyopathies. **Circulation research**, v. 121, n. 7, p. 722-730, 2017.

MELLOR, Greg J.; BEHR, Elijah R. Cardiac channelopathies: diagnosis and contemporary management. **Heart**, v. 107, n. 13, p. 1092-1099, 2021.

NEIRA, Víctor, *et al.* Update on long QT syndrome. **Journal of cardiovascular electrophysiology**, v. 30, n. 12, p. 3068-3078, 2019.

PÉREZ-RIERA, Andrés R., *et al.* Catecholaminergic polymorphic ventricular tachycardia, an update. **Annals of Noninvasive Electrocardiology**, v. 23, n. 4, p. e12512, 2018.

TESTER, David J.; ACKERMAN, Michael J. Genetics of long QT syndrome. **Methodist DeBakey cardiovascular journal**, v. 10, n. 1, p. 29, 2014.

VARRÓ, András, *et al.* Cardiac transmembrane ion channels and action potentials: cellular physiology and arrhythmogenic behavior. **Physiological reviews**, v. 101, p. 1083-1176, 2021.

WALLACE, Eimear, *et al.* Long QT syndrome: genetics and future perspective. **Pediatric cardiology**, v. 40, p. 1419-1430, 2019.

WLEKLINSKI, Matthew J.; KANNANKERIL, Prince J.; KNOLLMANN, Björn C. Molecular and tissue mechanisms of catecholaminergic polymorphic ventricular tachycardia. **The Journal of physiology**, v. 598, n. 14, p. 2817-2834, 2020.

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Teresa Micaelle Lima dos Santos¹; Júlia Francisca Rodrigues de Sousa²; Ariane Maria de Vasconcelos Silva³

mic-lima1@hotmail.com

¹Centro Universitário Estácio do Ceará; ²Centro Universitário Estácio do Ceará; ³Centro Universitário Unifanor

RESUMO

Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI's) neonatais, os recém-nascidos podem evoluir com alguma instabilidade pela própria doença de base ou em função do tratamento a que ele é exposto. O impacto do ambiente das UTIs neonatais gera preocupação quanto ao desenvolvimento neuropsicomotor do recém-nascido, pois variáveis como o estresse, a dor, a estimulação sensorial inadequada e os procedimentos invasivos são rotinas neste período de internação, podem acabar causando prejuízos a essa população, como por exemplo o atraso no desenvolvimento. Isso gera uma necessidade de atendimento especializado, de modo que amenize as sequelas do tempo de hospitalização deste bebê. A fisioterapia é uma modalidade terapêutica que foi implantada recentemente dentro das UTINs e que atualmente encontra-se em expansão, especialmente nos grandes hospitais, sendo realizada por meio de diversas técnicas que tem como principal objetivo de diminuir o trabalho respiratório, manter a patência de vias aéreas, melhorar a ventilação e a troca gasosa. O contínuo desenvolvimento do tratamento fisioterapêutico nas UTIs neonatais contribuiu para redução da morbidade neonatal, permanências menos duradouras nos hospitais e menores custos hospitalares. A cinesioterapia com foco no desenvolvimento está entre os procedimentos utilizados com a preocupação de diminuir atraso no desenvolvimento neuropsicomotor dos recém-nascidos.

Palavras-chave: Fisioterapia; Uti; Neonatologia.

Área temática: Temas livres.

1 INTRODUÇÃO

A fisioterapia iniciou seu trabalho nas UTIs neonatais (UTIN) na década de 80. A princípio, após a criação das UTIs neonatais, a preocupação maior era a de melhorar a sobrevivência dos recém-nascidos, sem aumentar o número de complicações. Com as conquistas profissionais, novas regulamentações foram implementadas para que o fisioterapeuta estivesse presente, cada vez mais nas equipes interdisciplinares das UTIs. O contínuo desenvolvimento do tratamento fisioterapêutico nas UTIs neonatais levou as melhores técnicas e recursos para essa população, o que contribuiu para redução da morbidade neonatal, permanências mais curtas no hospital e menores custos hospitalares. A cinesioterapia com foco no desenvolvimento está entre os procedimentos utilizados com a preocupação de diminuir atraso no desenvolvimento neuropsicomotor dos recém-nascidos (VASCONCELOS; ALMEIDA; BEZERRA, 2015).

Nas UTIs neonatais, os recém-nascidos podem evoluir com alguma instabilidade pela própria doença de base ou em função do tratamento a que ele é exposto. O impacto do ambiente das UTIs neonatais gera preocupação quanto ao desenvolvimento neuropsicomotor do recém-

nascido, pois variáveis como o estresse, a dor, a estimulação sensorial inadequada e os procedimentos invasivos são rotinas neste período de internação, podem acabar causando prejuízos a essa população, como por exemplo o atraso no desenvolvimento. Isso gera uma necessidade de atendimento especializado, de modo que amenize as sequelas do tempo de hospitalização deste bebê (LIBERALI; DAVIDSON; SANTOS, 2014).

A fisioterapia é uma modalidade terapêutica que foi implantada recentemente dentro das UTINs e que atualmente encontra-se em expansão, especialmente nos grandes hospitais, sendo realizada por meio de diversas técnicas que tem como principal objetivo de diminuir o trabalho respiratório, manter a patência de vias aéreas e melhorar a ventilação e a troca gasosa. Segundo a portaria do Ministério da Saúde n. 3.432, em vigor desde 12/8/1998, as UTIs de hospitais com nível terciário devem contar com assistência fisioterapêutica com turno de no mínimo 12 horas/dia, por diminuir as complicações e o período de hospitalização, reduzindo, conseqüentemente, os custos hospitalares (VASCONCELOS; ALMEIDA; BEZERRA, 2015).

São muitos os fatores que podem prejudicar esse recém-nascido, dentre eles, o fator determinante quanto às sequelas de uma internação neonatal, são as conseqüências no desenvolvimento do RN é a vulnerabilidade ao ambiente da UTIs neonatais e a exposição repentina da vida extrauterina que podem contribuir para uma série de efeitos adversos ao desenvolvimento do neonato. Apesar dos avanços tecnológicos, ainda existe a preocupação de que o tratamento intensivo em neonatos possa resultar em um aumento de crianças com incapacidades (OTONI; GRAVE, 2014).

A exposição a um ambiente externo, ruídos, iluminação, excesso de manipulação e intervenções invasivas ao recém-nascido levam o mesmo a graus de estresse e dor, além de períodos prolongados em incubadoras que propiciam a diminuição de tônus muscular e posturas inadequadas. Mesmo neste contexto desfavorável ao RN, o objetivo maior da equipe na UTIN é evitar as complicações; o fisioterapeuta auxilia neste prognóstico, atuando na identificação precoce das disfunções neuropsicomotoras e intervindo de forma adequada para melhor sobrevida do recém-nascido prematuro (MENEZES et al., 2014).

Diante do exposto, é fato que existe uma grande preocupação para o profissional fisioterapeuta na qualidade dos serviços prestados à esta população. Portanto, o objetivo do estudo foi realizar uma revisão integrativa atual da atuação do profissional fisioterapeuta em UTIs neonatais, bem como, verificar os benefícios do atendimento de fisioterapia em recém-nascidos em UTIs e quais as técnicas utilizadas nos atendimentos de UTIs neonatais que podem influenciar no desenvolvimento neuromotor do neonato textos da literatura que citassem a História do Fisioterapeuta nas UTIs Neonatais; sequelas de uma internação neonatal; os benefícios do atendimento de fisioterapia em recém-nascidos em UTIs e as técnicas utilizadas nos atendimentos de UTIs neonatais.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo do tipo revisão integrativa. A partir da pergunta norteadora “Qual a importância do fisioterapeuta neonatologista e quais as suas principais intervenções em unidades de terapia intensiva neonatal?”, foi realizada uma busca eletrônica de artigos em português e inglês através das palavras chaves: Neonatologia (Neonatology, Fisioterapia (Physical Therapy Specialty), Unidades de Terapia Intensiva (Intensive Care Units) conforme os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). As bases de dados incluídas nesta pesquisa foram: Pubmed, MedLine, Scielo e Google Acadêmico.

A estratégia de busca identificou 48 artigos, dos quais 12 foram considerados relevantes e retomados para análise detalhada. Destes, 6 estudos preencheram os critérios de elegibilidade e foram incluídos na revisão, totalizando então 6 participantes. Os critérios de inclusão foram artigos dos últimos 10 anos, que abordassem o tema com clareza e mostrasse a importância do

profissional fisioterapeuta nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatais, que estivessem em idioma português ou inglês.

Os títulos e resumos de todos os artigos identificados pela estratégia de busca foram avaliados. Todos os resumos que não forneciam informações suficientes sobre os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para avaliação do texto completo. Nessa segunda fase, foram avaliados os textos completos dos artigos e a seleção foi feita de acordo com os critérios de elegibilidade especificados anteriormente conforme os temas citados acima.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo Liberali (2014), os índices de mortalidade neonatais por complicações da prematuridade vêm diminuindo bastante, por isso é necessário que se tenha cuidados específicos com prematuros na tentativa de minimizar possíveis sequelas, sendo para isto fundamental a intervenção fisioterapêutica a partir da fase hospitalar, inclusive na UTI neonatal. O aprimoramento das técnicas e otimização dos recursos terapêuticos nos centros de referência em saúde infantil obtêm como consequente resultado redução considerável dos custos com o RN, redução do tempo de internação hospitalar e morbidade dos RN's em UTIN.

De acordo com o estudo de Silva (2016), a atuação da fisioterapia pneumofuncional em Neonatologia é recente, o que dificulta analisar o risco-benefício para o RN. Porém, quando realizada por profissionais especializados e de forma cautelosa é um processo importante, que contribui para o sucesso na resolução das afecções pulmonares que acometem o período neonatal. Portanto, a manipulação do RN deve ser criteriosa, não excedendo 15 minutos de tratamento, pois pode ocasionar distúrbios iatrogênicos (HPIV, pneumotórax e, nos RNs de extremo baixo peso, a persistência do canal arterial), tornando a técnica de fisioterapia prejudicial ao RN.

Moreno (2015), mostra que a implementação de exercícios de fisioterapia motora parece proporcionar estabilidade ou estímulo para a formação óssea, podendo, conseqüentemente, prevenir e/ou minimizar as complicações decorrentes da doença metabólica óssea. O estudo mostrou que a maioria das unidades de terapia intensiva que prestam assistência aos neonatos na cidade de São Paulo disponibiliza assistência fisioterapêutica aos recém-nascidos. Entretanto, ainda é necessário melhorar a disponibilidade de fisioterapeutas de plantão, especialmente durante os turnos da noite e em finais de semana e feriados. Como nota final positiva, observou-se que os fisioterapeutas que trabalhavam em unidades de terapia intensiva que prestam assistência aos neonatos na cidade de São Paulo possuíam, em sua maioria, especialização na área e realizam regularmente cursos de atualização.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cada vez mais a inserção do profissional fisioterapeuta se faz necessário na assistência multidisciplinar ao RN pré-termo. As intervenções e os tipos de condutas deste profissional vão variar de local para local e da equipe da UTIN. A função do fisioterapeuta no atendimento é de identificar o melhor tratamento afim, de intervir precocemente nas possíveis disfunções motoras que o RN estará exposto ao permanecer por longo tempo internado, prevenindo e minimizando danos neuromuscular esquelético.

Essas intervenções podem auxiliar na diminuição da mortalidade e morbidade dos RN internados nas UTIN. Em geral, constatou-se que a fisioterapia desempenha um papel importante dentro das UTINs, promovendo qualidade de vida desses RN e seus familiares.

Portanto, são cada vez mais necessários, estudos recentes e pesquisas com maior rigor metodológico, sobre a atuação do Fisioterapeuta, dentro de uma UTI neonatal, com o objetivo

de definir a maneira mais adequada para a utilização e aplicação das técnicas, para que o RN possa ter uma alta precoce, melhor qualidade de vida e desenvolvimento neuropsicomotor.

REFERÊNCIAS

LIBERALI, J; DAVIDSON, J; SANTOS, A. Availability of physical therapy assistance in neonatal intensive care units in the city of São Paulo, Brazil. **Rev Bras Ter Intensiva**, v.1, n. 26, p. 57-64. 2014.

MENEZES, M; GARCIA, D; MELO, E. Recém-nascidos prematuros assistidos pelo método canguru: avaliação de uma coorte do nascimento aos 6 meses. **Rev Paul Pediatr** v. 4, n. 2, p. 171-177. 2014.

MORENO, J; FERNANDES, L; GUERRA, C. Fisioterapia motora no tratamento do prematuro com doença metabólica óssea. **Rev Paul Pediatr**, v. 1, n. 29, p. 117-21. 2015.

OTONI, A; GRAVE, M. Avaliação dos sinais neurocomportamentais de bebês pré-termo internados em unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Ter Ocup Univ. São Paulo**, v. 2, n. 25, p. 151-158. 2014.

SILVA, L.C.F. Fisioterapia Motora em prematuros: Uma revisão de literatura. Universidade Católica de Brasília. **Rev Paul Pediatr** v. 5, n. 8, p. 131-137. 2016.

VASCONCELOS, G; ALMEIDA, R; BEZERRA, A. Repercussões da fisioterapia na unidade de terapia intensiva neonatal. **Fisioter Mov**, v.24, n. 1, p. 65-73.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA EM ALAGOAS, BRASIL, NO PERÍODO DE 2018 A 2022

Nathali da Silva Araújo¹; Beatriz Domingos Silva²; Karol Fireman de Farias³

nathali.araujo@arapiraca.ufal.br

¹Universidade Federal de Alagoas (UFAL), ²Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação (ICEPi), ³Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

RESUMO

A intoxicação exógena é resultante de alterações fisiológicas decorrentes da interação de substância exógena com o organismo vivo. Considerando a incidência de casos no Estado de Alagoas e a vulnerabilidade da população às intoxicações e a exposição às diferentes substâncias potencialmente tóxicas, este estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico dos casos de intoxicação exógena em Alagoas, Brasil, no período de 2018 a 2022. Estudo epidemiológico de abordagem descritiva observacional e corte transversal, realizado a partir de dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram analisadas as variáveis circunstância, tipo de exposição, sexo, escolaridade, região em saúde, ano, agente tóxico e faixa etária. De acordo com dados levantados, o Estado de Alagoas, dividido em 102 municípios e agrupados em dez Regiões de Saúde, teve registrado no período de 2018 a 2022 pelo SINAN NET - BRASIL 16.121 notificações exógenas, com predomínio de intoxicações exógenas em 2018, sendo maior parte da 7ª região de saúde de Alagoas, sendo a maioria por tentativa de suicídio, uso medicamentoso, e faixa etária predominante de 20-39 anos. Conclui-se que são necessárias medidas mais efetivas, para reduzir os casos de intoxicação entre jovens. É necessário o desenvolvimento de novos estudos que identifiquem as motivações das tentativas de suicídio, bem como e melhora no preenchimento da ficha de notificação.

Palavras-chave: Notificação; intoxicação; medicamentos.

Área Temática: Estudo Epidemiológico

1 INTRODUÇÃO

O Estado de Alagoas é dividido em 102 municípios e agrupados em duas Macro Regiões e dez Regiões de Saúde, possuindo população estimada, segundo o último censo realizado pelo IBGE em 2021, em 3 milhões 365 mil e 351 habitantes. Segundo Oga (2003), a intoxicação é um desequilíbrio fisiológico, causado por alterações fisiológicas e bioquímicas em resposta ao uso de substâncias endógenas e exógenas, levando a um processo patológico que provoca danos ao organismo. As substâncias comumente relacionadas às intoxicações exógenas são drogas, medicamentos, substâncias alimentícias, plantas e produtos domésticos, agrícolas, químicos e industriais (MELO *et al.*, 2022)

Considerando a incidência de casos no Estado de Alagoas, a vulnerabilidade da população às intoxicações e a exposição às diferentes substâncias potencialmente tóxicas, este estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico ocorrido em Alagoas, Brasil, no período de 2018 a 2022.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, de abordagem descritiva observacional e corte transversal, realizado a partir de dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) NET - BRASIL, acerca de intoxicação exógena entre os anos 2018 a 2022 em Alagoas.

No que diz respeito à coleta de dados, foi realizada no período de janeiro a fevereiro de 2023, da qual os dados foram tabulados e organizados em planilhas do Excel para realização de análises de frequência simples. Por se tratar de uma pesquisa com dados secundários disponíveis *online*, dispensa-se a submissão ao comitê de ética e pesquisa em seres humanos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram registrados 16.121 casos de intoxicação exógenas no período de 2018 a 2022 em Alagoas, o que equivale a cerca de 3224,8 casos por ano e 8,84 casos por dia, sendo que o ano que apresentou maior número de notificações foi 2018. A distribuição dos casos ao longo dos anos está apresentada na **Tabela 1**.

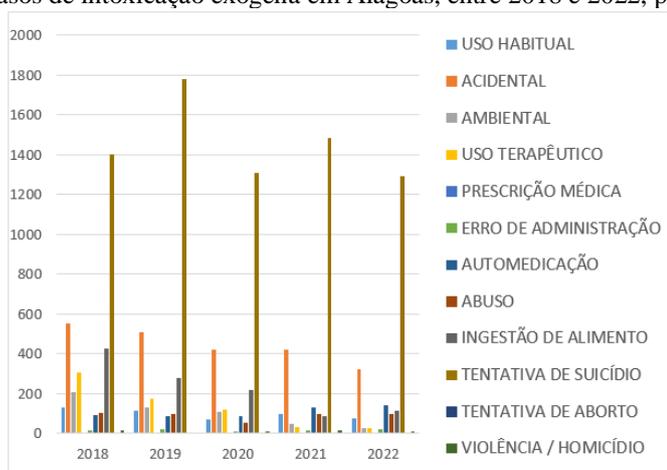
Tabela 1 - Distribuição dos casos notificados de intoxicação exógena em Alagoas de 2018 a 2022

Ano	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Nº de casos	4337	4082	2814	2574	2314	16121

Fonte: DATASUS, 2023c, 2023d.

Cerca de 59,01% dos casos aconteceram na 7ª região de saúde, 18,73% na 1ª região e 4,88% na 3ª região. No que diz respeito a circunstância da intoxicação, as tentativas de suicídio representam 45,08% dos casos, seguidas de acidentes (13,80%), ingestão de alimentos (7,00%), uso terapêutico (4,09%) e exposição ambiental (3,25%). Em média 15,45% dos casos estavam como “ignorado/branco” e 1,00% como “outro”, o que dificulta a realização de uma análise verossímil (DATASUS, 2023c). A frequência de distribuição por circunstância está apresentada no **Gráfico 1**.

Gráfico 1 - Casos de intoxicação exógena em Alagoas, entre 2018 e 2022, por circunstância

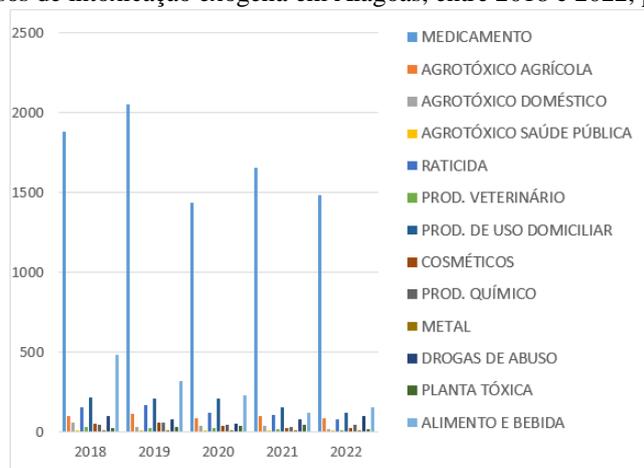


Fonte: DATASUS, 2023c.

Quanto ao agente tóxico, os medicamentos representaram cerca de 52,73% dos casos, mantendo os números elevados ao longo dos anos, seguido de alimentos e bebidas (8,03%), produtos domiciliares (5,56%) e raticidas (3,81%). Cerca de 16,12% dos casos foram

registrados como “ignorado/branco” e 3,81% como “outro” (DATASUS, 2023d). A frequência de distribuição por agente tóxico pode ser observada no **Gráfico 2**.

Gráfico 2 - Casos de intoxicação exógena em Alagoas, entre 2018 e 2022, por agente tóxico.



Fonte: DATASUS, 2023d.

No que diz respeito ao tipo de exposição, 55,49% dos casos corresponderam a exposições agudas únicas, 34,64% ignorado/branco e 7,63% agudas repetidas. A faixa etária de 20-39 anos representa 36,36% dos casos, seguido de 15-19 anos (17,01%), 1-4 anos (14,11%) e 40-59 anos (13,92%). Por volta de 63,45% dos indivíduos pertencem ao sexo feminino e 37,21% ao sexo masculino.

Em relação à escolaridade, 12,41% dos indivíduos possuem ensino fundamental incompleto da 5ª a 8ª série e 9,50% possuem ensino médio completo. Essa variável dificultou acentuadamente a análise simples por conta do número elevado de respostas ignoradas/brancas (34,64%) e marcadas como “não se aplica” (20,12%).

A notificação de doenças e agravos como a de intoxicação exógena é frequente, por tanto, devido aos possíveis desfechos de saúde com risco de morte, destaca-se ser relevante refletir sobre a necessidade da ficha de notificação deste agravo ter mais informações quanto às relações causais. Embora os itens não preenchidos na ficha não sejam obrigatórios, a ausência destes implica em limitações para realização de mais análises.

4 CONCLUSÃO

Esta pesquisa revelou predomínio de intoxicações exógenas por número de notificações no ano de 2018, sendo maior parte da 7ª região de saúde de Alagoas, que engloba 17 municípios, sendo 45,08% dos casos por tentativa de suicídio, a maioria por medicamentos, com faixa etária predominante de 20-39 anos, seguido de 15-19 anos.

Desta forma, recomenda-se a realização de medidas mais efetivas, para reduzir os casos de intoxicação entre jovens. Assim como o desenvolvimento de novos estudos que identifiquem as motivações das tentativas de suicídio, bem como a melhora no preenchimento da ficha de notificação.

Além disso, implementar ações e estratégias estaduais como educação em saúde e campanhas de adesão à terapias de acompanhamento psicológico disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde, a fim de prevenir os casos de intoxicação exógena por tentativa de suicídio no Estado de Alagoas e a melhora no preenchimento da ficha de notificação.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Intoxicação Exógena - Notificações Registradas no SINAN NET - Brasil por Circunstância. 2023a. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/Intoxbr.def>. Acesso em 9 de mar. de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Intoxicação Exógena - Notificações Registradas No SINAN NET - Brasil por Agente Tóxico. 2023a. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/Intoxbr.def>. Acesso em 9 de mar. de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Intoxicação Exógena - Notificações Registradas No SINAN NET - Brasil por Circunstância. 2023c. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/Intoxal.def>. Acesso em 9 de mar. de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Intoxicação Exógena - Notificações Registradas No SINAN NET - Alagoas por Agente Tóxico. 2023d. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/Intoxal.def>. Acesso em 9 de mar. de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Intoxicação Exógena - Notificações Registradas No SINAN NET - BRASIL, 2023d. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/Intoxbr.def>. Acesso em 15 de mar. de 2023.

MELO, Mônica Thalia Brito de et al. Perfil epidemiológico e tendência temporal de intoxicações exógenas em crianças e adolescentes. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/xZwvHjFy7VZnPqqcQtx8DCj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 15 de mar. de 2023.

OGA, Seizi. Fundamentos de Toxicologia. **Atheneu Editora**, São Paulo, 3º Ed. 2003. Acesso em 13 de mar. de 2023.

A ABORDAGEM TERAPÊUTICA EM PACIENTES COM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO INFANTIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Hellen Marques Ferreira¹; Ana Leticia Almeida Cavalcante Gomes²; Mariana Martins Guanabara³; Rachel de Azevedo Carvalho Albuquerque⁴; Maria Angelina da Silva Medeiros⁵; Samara Cardoso da Silva Santiago⁶

anahellen@edu.unifor.br

¹Universidade de Fortaleza (UNIFOR), ²Universidade de Fortaleza (UNIFOR),
³Universidade de Fortaleza (UNIFOR), ⁴Universidade de Fortaleza (UNIFOR),
⁵Universidade de Fortaleza (UNIFOR), ⁶Universidade de Fortaleza (UNIFOR),

RESUMO

A condução de uma terapia intensiva otimizada em casos de Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo Pediátrico (SDRAP) é fundamental para reduzir danos pulmonares secundários e disfunções orgânicas no paciente. Este estudo tem como objetivo ponderar a avaliação inicial da doença e explorar as diferentes técnicas que devem ser adotadas pelos profissionais de saúde durante o seu manejo nas emergências pediátricas. Para a realização deste trabalho, foi utilizada a base Google Acadêmico e *e-books*, um dos quais se refere ao Tratado de Pediatria (disponível em <https://integrada.minhabiblioteca.com.br>). Foi selecionado um artigo do ano de 2019 e dois *e-books* dos anos de 2020 e 2021, os quais abordavam o objeto de análise deste trabalho. Os sintomas costumam aparecer de 6h a 72h após a agressão pulmonar desencadeadora da doença. Considera-se que todo paciente com potencial disfunção ou insuficiência respiratória secundária à SDRAP deve ser admitido na UTI pediátrica. A abordagem terapêutica inclui a implementação da ventilação mecânica protetora, da posição prona, das manobras de recrutamento alveolar e das terapias adjuvantes, como o óxido nítrico inalatório. O conhecimento das condutas a serem tomadas e do seu manejo adequado nas emergências pediátricas para as situações supracitadas é essencial para que o tratamento da doença seja positivo.

Palavras-chave: ARDS; Emergências; Pediátricas.

Área temática: Emergências pediátricas.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) representa um quadro agudo de insuficiência respiratória grave. A SDRA é caracterizada por um extenso processo inflamatório pulmonar, de etiologia primária ou secundária. É dividida em fase exsudativa, fase proliferativa e fase fibrótica (CAMPOS JÚNIOR; BURNS; LOPEZ, 2021).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica em que se buscaram dados atualizados sobre o tema *abordagem terapêutica em pacientes com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo Pediátrico*. Os termos de busca empregados neste resumo expandido foram obtidos

por meio de consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (decs.bvs.br), utilizando-se a combinação dos termos *emergência*, *pediatria*, *SDRA*.

Na pesquisa bibliográfica, foi utilizada a base Google Acadêmico, além de *e-books* (disponíveis em <https://integrada.minhabiblioteca.com.br>), tendo sido selecionados trabalhos publicados entre os anos de 2019 e 2023, no idioma português. Para este projeto foram utilizados ao todo um artigo e dois *e-books*, tendo como critério de inclusão as informações referentes ao objetivo geral deste trabalho.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A SDRA é definida por critérios clínicos, radiológicos e laboratoriais, determinados por insuficiência respiratória grave, congestão pulmonar não justificada por insuficiência cardíaca; radiografia de tórax com regiões pulmonares opacas bilateralmente que não sejam explicadas por derrame pleural, atelectasia ou nódulos; e quadro de hipoxemia específica (SILVA; COSTA, 2020).

Em 2015, na Pediatric Acute Lung Injury Consensus Conference (PALICC), foram adotados critérios para o diagnóstico da Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo pediátrico (SDRAP) (SILVA; COSTA, 2020).

Em relação aos sintomas, estes costumam aparecer de 6h a 72h após a agressão pulmonar desencadeadora; evoluindo com desconforto respiratório e hipoxemia progressivos (SILVA; COSTA, 2020).

Além disso, o infiltrado alveolar bilateral mostra-se tipicamente na radiografia de tórax. A depender do evento desencadeador, outros sinais e sintomas, como leucocitose, acidose láctica e hipotensão, poderão estar associados (SILVA; COSTA, 2020).

Na avaliação inicial da emergência, será necessária a monitoração dos dados vitais, assim como a monitoração e o acompanhamento da complacência pulmonar, dos volumes pulmonares e da pressão de pico (ventilação a pressão), além da pressão platô (ventilação a volume) do paciente. Recomenda-se também que seja feita a medição da pressão do cuff do tubo orotraqueal. Ademais, exames de hemograma, VHS, PCR, hemocultura, eletrólitos, função renal, transaminases, coagulograma devem ser solicitados conforme o quadro clínico (SILVA; COSTA, 2020).

O manejo terapêutico deve ser de extrema importância, e deve ser apresentado como uma terapia intensiva otimizada, objetivando diagnosticar e tratar a causa de base, além de manter a oxigenação adequada, a fim de reduzir danos pulmonares secundários e disfunções orgânicas (SILVA; COSTA, 2020).

Além disso, todo paciente com potencial disfunção ou insuficiência respiratória secundária à SDRAP deve ser admitido na UTI pediátrica (SILVA; COSTA, 2020). Ademais, inclui tratamento dos fatores desencadeantes da ventilação mecânica com estratégia protetora; antibióticos conforme o quadro infeccioso; controle hemodinâmico e do balanço hídrico rigoroso; manutenção do débito cardíaco e SVO₂ (saturação venosa mista) igual ou acima de 70% (SILVA; COSTA, 2020).

A ventilação mecânica protetora constitui um dos pilares do tratamento, já que melhora a oxigenação por recrutamento alveolar, com restabelecimento da relação entre a ventilação alveolar e a perfusão pulmonar (CAMPOS JÚNIOR; BURNS; LOPEZ, 2021).

Em casos leves e moderados, faz-se, principalmente, a ventilação mecânica não invasiva (VNI) (CAMPOS JÚNIOR; BURNS; LOPEZ, 2021). Apesar de não haver recomendação sobre o modo ventilatório mais adequado, os habitualmente utilizados são os seguintes: ventilação mandatória intermitente sincronizada (SIMV), ventilação assistido-controlada (AV), ventilação volume garantido com pressão limitada (PRVC) (SILVA; COSTA, 2020).

A ventilação oscilatória de alta frequência (VOAF) pode ser considerada na falha da ventilação convencional, na hipoxemia refratária, quando a pressão de platô (na ventilação a volume) estiver maior que 28 cmH₂O de concordância (SILVA; COSTA, 2020). Se houver falha da VOAF, indica-se a membrana de oxigenação extracorpórea (CAMPOS JÚNIOR; BURNS; LOPEZ, 2021). O uso da VOAF nos casos de SDRA traz significativos benefícios na otimização da oxigenação (SILVA *et al.*, 2019).

A respiração espontânea deve ser mantida em quaisquer casos, a menos que o paciente seja portador de doença obstrutiva/restritiva grave (CAMPOS JÚNIOR; BURNS; LOPEZ, 2021). Em pacientes com baixa complacência da parede torácica, deve-se manter pressão platô ≤ 28 cmH₂O, podendo elevar até 32 cmH₂O (SILVA; COSTA, 2020).

Apesar de não haver dados suficientes em estudos para recomendar um determinado volume corrente (VC) em doenças restritivas ou obstrutivas em pediatria, o Consenso Europeu recomenda que seja evitado VC > 10 mL/kg de peso ideal (CAMPOS JÚNIOR; BURNS; LOPEZ, 2021).

Quanto à pressão expiratória final positiva (PEEP), está para ser definido ainda o método mais eficaz. Atualmente, utilizam-se aumentos da PEEP de 2 em 2 cm de H₂O, com observação rigorosa da SaO₂, do estado hemodinâmico e da avaliação da melhor complacência, associados à avaliação da tomografia de bioimpedância. Além disso, a SaO₂ deve ser mantida entre 88-92% quando PEEP ≥ 10 (CAMPOS JÚNIOR; BURNS; LOPEZ, 2021).

A posição prona é recomendada em casos de SDRA grave com necessidade de parâmetros ventilatórios mais elevados para manter níveis adequados de SaO₂. A manutenção é feita em períodos de 12h a 20h, havendo risco de não haver resposta ou piora do quadro. Caso haja piora, deve-se retirar o paciente dessa posição (SILVA; COSTA, 2020).

As manobras de recrutamento alveolar correspondem à reabertura de unidades pulmonares colapsadas, promovendo redução do *shunt* pulmonar e melhora das trocas gasosas (SILVA; COSTA, 2020). A indicação ocorre quando há hipoxemia refratária após perda de recrutamento alveolar ou como terapia de resgate (SILVA; COSTA, 2020). Essa manobra é controversa de acordo com os dados disponíveis na literatura, devendo ser aplicada de forma individualizada e com monitorização rigorosa, além de ser necessária a avaliação custo-benefício e a resposta do paciente às terapêuticas instituídas (CAMPOS JÚNIOR; BURNS; LOPEZ, 2021).

A posição prona e as manobras de recrutamento alveolar parecem colaborar de forma positiva no tratamento de pacientes com SDRA, em relação à melhora da oxigenação e à minimização das complicações decorrentes da hipoxemia refratária e da diminuição da complacência pulmonar (SILVA *et al.*, 2019).

Em relação às terapias adjuvantes, destaca-se o óxido nítrico inalatório (NOi). As indicações mais importantes para seu uso se referem à terapia de resgate, à falência ventricular direita e à hipertensão pulmonar. Outras indicações consistem no início precoce e associado à ventilação pulmonar mecânica protetora otimizada ou a outras estratégias ventilatórias, como a ventilação oscilatória de alta frequência e posição prona. Entretanto, seu uso rotineiro deve ser evitado (CAMPOS JÚNIOR; BURNS; LOPEZ, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, a partir dos dados consultados na literatura acerca do tema, é fundamental o conhecimento das diversas opções existentes de manejo na emergência pediátrica quando se trata de SDRA, sendo esse entendimento de suma importância para o diagnóstico e o tratamento otimizado com o intuito de diminuir os danos primários e secundários ocasionados por essa síndrome, além de fator relevante para melhorar o quadro atual e a

posterior qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio; BURNS, Dennis Alexander R.; LOPEZ, Fábio A. **Tratado de pediatria**. São Paulo: Editora Manole, 2021. v. 2. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555767483/>. Acesso em: 24 fev. 2023.

SILVA, K. L. *et al.* Manejo da ventilação mecânica na Síndrome do Desconforto Respiratório Infantil. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, v. 13, n. 45, p. 557- 570, 2019. Acesso em: 24 fev. 2023.

SILVA, Luciana R.; COSTA, Luanda Flores da. **Condutas pediátricas no pronto atendimento e na terapia intensiva**. 2. ed. São Paulo: Editora Manole, 2020. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520458013/>. Acesso em: 24 fev. 2023.

A RELEVÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA POR INTENSIVISTAS: UMA REFLEXÃO TEÓRICA.

Lívia Lucena Nunes¹; Laura Assunção Andrade²; Vitor Soares Ribeiro³; Maria Regina Pereira Corrêa⁴; Bruno Nascimento Lacerda⁵; Alexandre Ferreira da Silva Neto⁶; Elder Machado Leite⁷

livia.nunes@upe.br

¹Universidade de Pernambuco, ²Universidade de Pernambuco, ³Universidade de Pernambuco, ⁴Universidade de Pernambuco, ⁵Universidade de Pernambuco, ⁶Universidade de Pernambuco; ⁷Universidade de Pernambuco

RESUMO

A cessação das atividades encefálicas é um evento ainda subnotificado em cenários de terapia intensiva. O hábito de triagem para morte encefálica nesse ambiente poderia ter impactos significativos quando encaramos problemas como a doação de órgãos no Brasil, as consequências da falta de preparo da equipe para realizar a busca ativa são muitas vezes desastrosas, pois se perde a preciosa oportunidade de converter um potencial doador em um doador efetivo e salvar uma vida. Dessa forma, é preciso discutir sobre a importância da triagem em ambiente de terapia intensiva em busca de pacientes em morte encefálica e seus impactos para inúmeros problemas da saúde pública. Com base nisso, essa revisão busca pontuar os impactos que a negligência dessa procura causa no sistema de saúde brasileiro.

Palavras-chave: Terapia intensiva, Doação de órgãos, Paciente grave.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

Definida como a perda completa e irreversível das funções encefálicas, a morte encefálica (ME) tem sua história vinculada ao surgimento das unidades de terapia intensiva e ao avanço do suporte ventilatório artificial (WESTPHAL, 2019). No Brasil, em 1997 os critérios clínicos para ME foram estabelecidos na resolução nº1480-1997, do Conselho Federal de Medicina e, a fim de identificar tais pacientes, deve ser realizada busca ativa diária em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e serviços de urgência e emergência (LUDWIG, 2017). Atitude de fundamental importância, principalmente ao levarmos em conta o cenário da doação de órgãos no Brasil. De acordo com a Associação Brasileira de Doação de Órgãos, o país ocupa a 24ª posição mundial em número de doadores efetivos, segundo dados de 2021. Segundo Pestana, o transplante de órgãos é um processo que se inicia com a doação de um órgão e constitui-se na retirada de órgãos viáveis do corpo de doadores vivos ou não e a recepção por outra pessoa, processo este dependente da conversão de um potencial doador em doador efetivo. O reconhecimento tardio da ME pode levar a infecções, instabilidade hemodinâmica ou parada cardiorrespiratória, podendo implicar a trágica perda de um potencial doador e da esperança que o mesmo poderia trazer. Além disso, é também válido questionar qual a finalidade da manutenção do tratamento em uma pessoa com ME, pois conforme deixa claro FELIX, essa sobrevivida maior decorre do prolongamento desnecessário e de tratamentos injustificáveis, com a obstinação terapêutica a qualquer custo, o que, portanto, impede, de forma não racional, o curso natural e inevitável da vida do doente. Salvo por aqueles pacientes com exame

característico de morte encefálica, contudo, reversível, como no “choque cerebral” pós-parada cardiorrespiratória e cerebral, as encefalopatias hipóxico-isquêmicas. Estas requerem maior tempo entre avaliações.

Dito isto, é de fundamental importância a discussão sobre a necessidade do diagnóstico de ME em ambiente de terapia intensiva por todo o país.

2 METODOLOGIA

Caracteriza-se por ser uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa, realizada a partir de artigos indexados na base de dados PubMed e Scielo. Os critérios de inclusão foram artigos nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados há menos de 10 anos. Em contrapartida, os de exclusão foram trabalhos repetidos ou que não se encaixam no objetivo deste trabalho.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A definição de morte encefálica, atualmente, não é mais prerrogativa exclusiva de um neurologista, hoje, médicos intensivistas podem fazer parte do time de profissionais que realizará um dos exames clínicos para a definição desse diagnóstico. Contudo, para a determinação da morte encefálica pelo médico ele deve ter, no mínimo, 1 ano de experiência no atendimento de pacientes em coma e também se o médico preencher um dos seguintes critérios: realizado ou acompanhado de dez determinações de ME; realizado curso de capacitação para determinação de ME. (WESTPHAL, VEIGA, FRANKE, 2019).

A nova resolução da definição de morte encefálica no Brasil, se dá em acordo com os avanços científicos médicos ao redor do mundo, principalmente ao respaldar a importância dos intensivistas nesse diagnóstico, uma vez que grande maioria das ME ocorre em ambiente intensivo, de modo que, quanto antes esse diagnóstico vier, evitará a ocupação desnecessária de leitos, perdas emocionais e financeiras e a indisponibilidade de órgãos para transplante. (SCHEIN et al., 2008).

Segundo De Macedo (2016), muitas vezes o papel do médico intensivista era o de comunicar a família sobre a ME do paciente. Isso, na grande maioria das vezes, requer um preparo psicológico por parte do médico na comunicação do diagnóstico, uma vez que a notícia tende a ser chocante para a família. É válido lembrar que o perfil do paciente vítima de ME é de um jovem após o acometimento de um episódio agudo, como um trauma.

Contudo, o conceito de que na morte encefálica o médico está cuidando de um “cadáver com batimentos” vem dando lugar à ideia de “vida nova”. Isso se dá, principalmente, devido a questão de doação de órgãos, que agora dá uma nova função ao diagnóstico da ME, uma vez que por meio dele mais transplantes podem ser realizados, sendo necessário uma maior celeridade com esse diagnóstico. (DE MACEDO, 2016). É prudente, contudo, enfatizar que o doador é um paciente também, e deve haver critérios rigorosos e seguros na constatação da morte encefálica, para depois proceder à colheita dos órgãos e tecidos, se for legalmente autorizada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto chega-se à conclusão de que o reconhecimento adequado da ME por intensivistas é de grande importância para garantia duma maior disponibilidade, efetividade e rapidez do processo de doação de órgãos, a fim de aumentar o número de doadores disponíveis para doação e evitar possíveis complicações, as quais podem inviabilizar tal processo, além disso o reconhecimento adequado da ME é de suma importância para garantir os direitos do paciente, após seu falecimento.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃO. Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado. Brasil, 2022.

DE MACEDO, Juliana Lopes. As regras do jogo da morte encefálica. **Revista de Antropologia**, v. 59, n. 2, p. 32-58, 2016.

LUDWIG, E., et al. **Protótipo de escala informatizada para busca ativa de potenciais doadores de órgãos**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 2930, n. 25, 2017.

PESTANA A.L; Santos J.L.G; Erdmann R.H; Silva E.L; Erdmann A.L. **Lean thinking and brain-dead patient assistance in the organ donation process**. Rev Esc Enferm USP. 2013;47(1):258-64. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000100033>

SCHEIN, Alair Ernst et al. Avaliação do conhecimento de intensivistas sobre morte encefálica. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 20, p. 144-148, 2008.

WESTPHAL, G, et al. **Determinação da morte encefálica no Brasil**. Rev. Bras. Ter. Intensiva, v.31, n. 3, p. 403-409, 2019.

TRATAMENTO E MANEJO DE PRÉ-ECLÂMPسيا GRAVE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Giulia Morais Leandro de Carvalho¹; Arthur Gabriel Souza Pereira²; Giovanna Morais Leandro de Carvalho³; Kassem Mohamed Barça Saidah⁴; Marcel da Silve Garrote Filho⁵; Murilo Arantes Pompeu de Campos⁶; Mohamed Kassem Saidah⁷

giuliamor.carvalho@gmail.com

¹Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil, ²Universidade de Rio Verde – Campus Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil, ³Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil, ⁴Universidade de Rio Verde – Campus Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil, ⁵Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil, ⁶Universidade de Rio Verde – Campus Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil; ⁷Ginecologista e Obstetra professor da Faculdade de Medicina da Universidade UniEVANGÉLICA

RESUMO

A pré-eclâmpسيا é uma condição médica comum que pode causar complicações graves para a mãe e o feto durante a gestação. É fundamental monitorar cuidadosamente as gestantes e seguir as recomendações médicas para prevenir e tratar a pré-eclâmpسيا de forma adequada. Existem diversas condutas para o seu tratamento, incluindo a utilização de biomarcadores, aspirina em baixa dose, corticoterapia, sulfato de magnésio e anti-hipertensivos. O parto é considerado o tratamento mais efetivo, mas outros medicamentos podem ser prescritos para prevenção e tratamento. A razão sFlt-1/PIGF é um biomarcador que pode auxiliar no planejamento dos cuidados necessários. É necessário o seu rápido diagnóstico e/ou um tratamento adequado para evitar essas maiores complicações.

Palavras chaves: Pré-eclâmpسيا; Tratamento; Manejo.

Área temática: Emergências em Ginecologia e Obstetrícia.

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão na gravidez é uma condição médica que afeta uma proporção significativa de gestantes em todo o mundo. Ela pode ser definida como pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, medida em duas ou mais ocasiões após 20 semanas de gestação, em mulheres previamente normotensas. São distúrbios hipertensivos da gravidez: hipertensão crônica, hipertensão gestacional e pré-eclâmpسيا. Em geral, a hipertensão na gravidez afeta cerca de 10-15% das gestações em todo o mundo e contribuem significativamente para a morbidade e mortalidade associadas à gravidez.

A hipertensão na gravidez pode ser classificada em diferentes categorias, dependendo da gravidade e do momento de aparecimento durante a gestação. Temos a pré-eclâmpسيا como uma das condições mais desafiadoras durante a gravidez, sendo definida hipertensão com proteinúria ou outros efeitos nos órgãos-alvo, incluindo trombocitopenia $<100 \times 10^9/L$, insuficiência renal com Cr sérica $>1,1$ mg/dL ou dobrando em relação à linha de base, função hepática prejudicada com transaminases maiores que o dobro do normal, edema pulmonar e cefaléia de início recente que não responde a medicamentos ou sintomas visuais.

A pré-eclâmpsia pode causar sequelas e complicações tanto para a gestante quanto para o feto durante a gravidez. Quando não diagnosticada precocemente e/ou tratada adequadamente, pode levar a complicações graves, incluindo descolamento prematuro da placenta, convulsões, coagulação intravascular disseminada, complicações cardiopulmonares como edema agudo de pulmão, hemorragia cerebral, ruptura hepática, insuficiência hepática e renal e até morte materna. Além disso, o feto pode sofrer consequências como restrição do crescimento fetal, baixo peso ao nascer, prematuridade, hipertensão e dislipidemias precoces na idade adulta, maior risco de desenvolvimento de doenças pulmonares agudas e crônicas após o nascimento, até a morte fetal ou neonatal. É essencial que as gestantes sejam monitoradas de perto durante a gravidez e sigam as orientações médicas para prevenir e tratar a pré-eclâmpsia adequadamente.

Desse modo, o diagnóstico precoce e o manejo dessa paciente se torna de extrema importância para evitar maiores complicações. Para isso, é preciso de uma abordagem multiprofissional incluindo obstetras, anesthesiologistas, enfermeiras de parto, enfermeiras obstétricas certificadas e enfermeiras anestesistas.

2 METODOLOGIA

O foco da pesquisa foi baseado na seguinte pergunta: "qual é o tratamento e manejo mais eficaz para a pré-eclâmpsia em gestantes?". Temos como população estudada gestantes com pré-eclâmpsia, as intervenções de interesse são tratamentos e manejo. Foi realizada uma busca sistemática em bases de dados eletrônicas, incluindo PubMed, Scopus, Web of Science e outras, utilizando palavras-chave e termos de busca relevantes, como "pré-eclâmpsia", "tratamento", "manejo", "hipertensão na gravidez". Foram incluídos estudos que avaliam diferentes opções de tratamento e manejo para pré-eclâmpsia em gestantes, incluindo ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises. Foram excluídos os artigos não relacionados ao tratamento ou manejo da pré-eclâmpsia, se não estiverem disponíveis em inglês ou português e se forem estudos com animais ou *in vitro*.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Há diversas condutas para o tratamento da pré eclampsia, entre elas temos por exemplo a estratificação de risco por meio de biomarcadores angiogênicos, uso de aspirina, corticoterapia, sulfato de magnésio, anti-hipertensivos, condutas conservadoras e as vias de parto.

1.1. Biomarcadores razão sFlt-1/PIGF

A placenta pode ser considerada uma causa subjacente da doença, uma vez que as concentrações plasmáticas de fatores pró e antiangiogênicos liberados por ela podem indicar a probabilidade de progressão da doença. A tirosina quinase fms solúvel tipo 1 (sFlt-1) é uma proteína antiangiogênica, enquanto o fator de crescimento placentário (PIGF) é pró-angiogênico, e seus níveis estão diretamente e inversamente correlacionados com o início da doença, respectivamente.

O uso de biomarcadores pode ser útil no manejo da pré-eclâmpsia (PE). A relação sFlt-1/PIGF é particularmente relevante para descartar a possibilidade de PE entre 20 e 36 semanas em casos de suspeita da doença. No entanto, ela não deve ser usada como substituta dos exames de rotina para o diagnóstico da PE. Após a confirmação do diagnóstico de PE, a relação sFlt-1/PIGF não é recomendada, exceto em ambientes de pesquisa. Em mulheres com suspeita de

PE, a razão sFlt-1/PIGF < 38 pode ser usada para descartar o diagnóstico de PE por até 1 semana (VPN = 99,3) ou até 4 semanas (VPN = 94,3). Por outro lado, a relação sFlt-1/PIGF > 38 pode ajudar no manejo clínico. No caso de hipertensão grave e/ou sintomas de eclâmpsia iminente, a hospitalização é indicada independentemente do resultado da relação sFlt-1/PIGF.

1.2. Aspirina

Temos a aspirina como universalmente recomendada para mulheres de alto risco a fim de reduzir o risco de PE. O Colégio Americano de Ginecologia e Obstetrícia (ACOG) delineou recomendações para o uso de aspirina em baixa dose para profilaxia da pré-eclâmpsia em 2018. Sendo assim, a Aspirina 81 mg é recomendada para pacientes de alto risco entre 12 – 28 semanas de gestação.

1.3. Corticoterapia

A corticoterapia tem grande importância terapêutica, não só pela ausência de riscos maternos, corioamnionite ou sepse puerperal, como também pela diminuição de riscos provenientes da prematuridade, devendo ser administrada em gestantes com pré-eclâmpsia. A mesma também auxilia no amadurecimento do pulmão fetal, o que é de grande importância em tratamentos conservadores ou partos prematuros.

Nos estudos, a corticoterapia esteve associada à significativa redução da mortalidade perinatal, desconforto respiratório e hemorragia intraventricular no recém-nascido.

1.4. Sulfato de magnésio

A administração de sulfato de magnésio para profilaxia de convulsões tem sido o padrão de tratamento, desde que não haja contraindicações como miastenia gravis, edema pulmonar e insuficiência renal.

Para mulheres com pré-eclâmpsia grave, é recomendado para prevenir a eclâmpsia durante o trabalho de parto e por cerca de 24 horas após o parto. A dose de "ataque" é de 4 a 6 g por via intravenosa, seguida de 1 a 3 g/h de manutenção.

O sulfato de magnésio também é usado no tratamento da eclâmpsia, com protocolos baseados no uso intramuscular ou intravenoso da medicação. A administração venosa é preferida, pois é menos dolorosa e mais facilmente interrompida em casos de toxicidade.

Os estudos mostram a efetividade do sulfato de magnésio em reduzir o risco de recorrência e morte materna em comparação com outras drogas como fenitoína e diazepam. É importante iniciar a dose de ataque logo na triagem em unidades básicas de saúde e encaminhar a paciente para centros de referência em gestações de alto risco.

1.5. Antihipertensivos

Para o tratamento emergencial da hipertensão na gravidez, pode-se utilizar labetalol, hidralazina ou nifedipina, sem evidência de superioridade entre elas. Para o tratamento de manutenção, opções como metildopa, betabloqueadores (exceto atenolol), alfa e betabloqueadores (como labetalol) e bloqueadores dos canais de cálcio (como nifedipina) podem ser consideradas. A hidralazina intravenosa é o agente preferido para tratamento urgente, enquanto agentes orais como metildopa, betabloqueadores, hidralazina e bloqueadores dos canais de cálcio são usados para controle a longo prazo com uma meta de pressão arterial entre 130-150/80-100 mmHg.

Inibidores da ECA, ARAs e inibidores diretos da renina são contraindicados devido ao risco de fetopatia. Também há a contraindicação de diuréticos por conta da redução do volume

plasmático promovendo alterações na fisiologia renal materna e aumentando os potenciais efeitos da insuficiência placentária.

1.6. Conduta conservadora

Após o diagnóstico de síndrome hipertensiva na gravidez, a conduta a ser adotada, seja a antecipação do parto ou a expectante (prolongamento da gravidez), deve ser baseada na idade gestacional, na vitalidade/maturidade fetal e na gravidade da doença. Antes de optar pela interrupção prematura da gestação, é prudente avaliar os riscos materno-fetais, levando em conta as manifestações clínicas, os exames laboratoriais e a avaliação da vitalidade fetal.

1.7. Via de parto

O tratamento definitivo da pré-eclâmpsia é o parto. A decisão de interromper a gestação depende de fatores como idade gestacional, gravidade da doença, vitalidade fetal e presença de complicações. No entanto, é importante ressaltar que a instalação precoce da doença aumenta o risco de prematuridade e morbi-mortalidade perinatal. Por isso, são recomendadas condutas para prevenir complicações enquanto não é possível ou recomendável interromper a gravidez, como corticoterapia para acelerar a maturidade pulmonar fetal, expansão do volume plasmático, hospitalização com repouso materno, terapia anticonvulsivante com sulfato de magnésio e tratamento anti-hipertensivo.

A interrupção da gestação pode ser realizada por cesárea eletiva ou indução do trabalho de parto, dependendo das condições clínicas da paciente e do feto. O parto vaginal é mais seguro que a cesárea em mulheres com pré-eclâmpsia, a não ser que existam outras indicações obstétricas para cesariana.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo, podemos concluir de maneira geral que o parto é a melhor forma de tratamento para a pré-eclâmpsia. Além disso, é recomendado o uso de sulfato de magnésio e aspirina em todos os casos de pré-eclâmpsia grave e eclâmpsia para prevenção e tratamento. Também é importante tratar os picos hipertensivos, sendo que hidralazina, nifedipina e labetalol são as drogas mais utilizadas para essa finalidade, mas seu uso depende da familiaridade do médico assistente. A corticoterapia antenatal está indicada sempre que há risco iminente de prematuridade entre a 24^a e a 34^a semana de gestação. Além disso, foi mostrado a importância dos biomarcadores nos quais a relação sFlt-1/PIGF pode auxiliar em um acompanhamento e planejamento de cuidados mais adequados.

REFERÊNCIAS

COSTA, M. L. et al. Diagnosis and Management of Preeclampsia: Suggested Guidance on the Use of Biomarkers. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 44, n. 9, p. 878-883, set. 2022. DOI: 10.1055/s-0042-1744286. PMID: 35468644.

HAUSPURG, A.; JEYABALAN, A. Postpartum preeclampsia or eclampsia: defining its place and management among the hypertensive disorders of pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, Maryland Heights, v. 226, n. 2S, p. S1211-S1221, Feb. 2022. DOI: 10.1016/j.ajog.2020.10.027. PMID: 35177218; PMCID: PMC8857508.

NETO, C. N.; SOUZA, A. S. R.; AMORIM, M. M. R. Tratamento da pré-eclâmpsia baseado em evidências. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 9, p. 437-444, set. 2010.

SINKEY, R. G. et al. Prevention, Diagnosis, and Management of Hypertensive Disorders of Pregnancy: a Comparison of International Guidelines. *Current Hypertension Reports*, New York, v. 22, n. 9, p. 66, Aug. 2020. DOI: 10.1007/s11906-020-01082-w. PMID: 32852691; PMCID: PMC7773049.

EFEITOS DO EXERCÍCIO AERÓBICO SOBRE A TOLERÂNCIA AO EXERCÍCIO NA DEFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA POR OBSTRUÇÃO AGUDA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Beatriz Boaventura de Carvalho Alves¹; Mateus Ferreira Freire de Carvalho²; Cássio Magalhães da Silva e Silva³.

beatriz.boaventura@ufba.br

^{1,2,3}Instituto Multidisciplinar de Reabilitação e Saúde, Universidade Federal da Bahia.

RESUMO

A asma é uma das doenças crônicas mais comuns no mundo, com estimativa de aproximadamente 300 milhões de pessoas afetadas e 20 milhões de pacientes no Brasil. Seu diagnóstico fisioterapêutico de Deficiência Respiratória por Obstrução Aguda (DROA) caracteriza a incapacidade estrutural/funcional provocada pela inflamação aguda das vias aéreas, que através de gatilhos podem desencadear um processo inflamatório e consequentemente gerar uma obstrução aguda nas vias aéreas. As evidências clínicas mais recentes têm reforçado a importância do treinamento físico no programa de reabilitação. Dessa forma, este estudo de revisão de ensaios clínicos randomizados objetivou avaliar os efeitos do exercício aeróbico quanto a tolerância ao exercício neste perfil de pacientes. A busca incluiu as bases *MEDLINE*, *PubMed*, *PEDro* e *SciELO*. Dos 1029 artigos encontrados, 5 foram analisados. O exercício aeróbico gerou efeitos positivos na distância do TC6 e no consumo máximo de oxigênio (VO_2 máx). Entretanto, os resultados apresentados devem ser analisados com cautela, pois os estudos incluídos apresentaram metodologias distintas, podendo influenciar diretamente seus resultados.

Palavras-chave: Fisioterapia; Exercício Aeróbico; Tolerância ao Exercício.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A Deficiência Respiratória por Obstrução Aguda (DROA) é o diagnóstico fisioterapêutico da incapacidade estrutural/funcional provocada pela inflamação aguda das vias aéreas, que através de gatilhos como fumaça, poluição do ar, alérgenos, exercício físico (em alguns casos) e entre outros, podem desencadear um processo inflamatório e consequentemente gerar uma obstrução aguda nas vias aéreas. É uma das doenças crônicas mais comuns no mundo, com estimativa de aproximadamente 300 milhões de pessoas afetadas. No Brasil, sugere-se que até 10% da população apresente diagnóstico médico de asma e Fisioterapêutico de DROA, correspondendo aproximadamente 20 milhões de pacientes (SBPT, 2012; CHUNG et al., 2014).

A DROA promove sintomas respiratórios como sibilos, falta de ar, opressão torácica e tosse que variam ao longo do tempo e em intensidade associada à limitação variável ao fluxo de ar das vias aéreas. Esses sintomas contribuem para que haja o receio em praticar exercício físico, que consequentemente leva o indivíduo ao descondicionamento (GLOBAL INITIATIVE FOR ASTHMA, 2018).

Diante do exposto, o objetivo desse trabalho é estudar os efeitos do treinamento aeróbico em pacientes com deficiência respiratória por obstrução aguda quanto a tolerância ao exercício.

2 METÓDOS

O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática, planejada e conduzida de acordo com as recomendações da *Cochrane Collaboration* e relatada de acordo com as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews e Meta-Analyzes (PRISMA)*. Foram incluídos e analisados estudos originais, do tipo ensaio clínico randomizado, sobre os efeitos do exercício aeróbico no consumo máximo de oxigênio (VO_2 máx) e Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6) em pacientes com deficiência respiratória por obstrução aguda (DROA).

A busca foi realizada por 2 pesquisadores independentes nas seguintes fontes: *MEDLINE*, *PubMed*, Base de Dados de Evidência Fisioterápica (PEDro) e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* até março de 2023, para publicações em língua portuguesa ou inglesa.

As pesquisas nas bases de dados foram realizadas através de combinações (utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR”) dos seguintes descritores e seus respectivos correlatos em inglês: terapia física, modalidade, fisioterapia, modalidade de fisioterapia, exercícios, atividade física, exercício aeróbico, exercícios aeróbicos, treino de exercício, asma, asma brônquica e adultos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Dois estudos abordaram o teste de caminhada de 6 minutos (TC6) e três estudos abordaram o VO_2 máx. No que diz respeito ao TC6, ambos os autores expressam valores preliminares da variável em questão, onde um demonstra o grupo intervenção no período de 12 semanas (535.5 ± 41.5 versus 549.7 ± 46.1 , $p = 0.006$) e após 24 à 28 semanas da intervenção (546.1 ± 53.4 , $p = 0.15$) e no grupo controle 522.7 ± 76.4 versus 515.5 ± 75.6 , $p = 0.006$ e 519.4 ± 75.4 , $p = 0.15$, respectivamente (COELHO et al., 2017). O segundo trabalho observou que o TC6 melhorou no grupo de intervenção imediatamente após o treinamento ($p < 0,01$) e permaneceu acima da linha de base no seguimento de 3 meses ($p < 0,01$) (TURNER et al., 2011).

Apesar de não haver alteração no TC6 no grupo controle em nenhum momento, a magnitude da mudança no TC6 entre os grupos exercício e controle não alcançou significância estatística. No que diz respeito ao VO_2 máx, essa variável foi avaliada através do teste em esteira ergométrica com protocolo de rampa, conforme recomendação do *American College of Cardiology/American Heart Association*, onde o grupo intervenção experimentou um aumento nessa variável e o grupo controle não (FRANÇA-PINTO, 2015).

Já outro estudo incluído utilizou o VO_2 máx como desfecho primário, sendo avaliado através de cicloergômetro, onde o grupo intervenção também apresentou diferença estatisticamente significativa e o grupo controle não (MEYER et al., 2015). O último ensaio avaliou o VO_2 máx em bicicleta ergométrica e mostrou que o grupo intervenção apresentou diferença estatisticamente significativa e o grupo controle permaneceu sem alteração quando comparado com linha de base (COCHRANE; CLARK, 1990).

Tabela 1. Descrição geral dos estudos selecionados.

Autor/Ano	Amostra	Intervenções	Variável	Resultados
Coelho et al. (2017)	N = 30, GC = 15 (47.0 ± 14.0 anos) GI = 15 (45.0 ± 19.0 anos)	GC = 12 semanas de atividade física não supervisionada baseada na utilização de pedômetro. GI = Andar em intensidade moderada, pelo menos 5x por semana, por um mínimo de 30 minutos.	TC6	GI = Apresentou mudança significativa no TC6 após 18 semanas (535.5 ± 41.5 versus 549.7 ± 46.1 , $p = 0.006$) e após 24-28 semanas (546.1 ± 53.4 , $p = 0.15$).

França et al. (2015)	N= 43 GC = 21 (44 ± 9 anos) GI = 22 (40 ± 11 anos)	GC = Programa educacional de quatro horas + programa de exercícios respiratórios. GI = Programa de treinamento aeróbico intenso em esteira 2x semanais durante 12 semanas.	VO ₂ máx	GI = Os pacientes experimentaram um aumento do VO ₂ máx (p=0,019) e da potência aeróbica (p=0,029) em comparação com os pacientes do GC.
Meyer et al. (2015)	N= 21 GC = 8 (59 ± 9 anos) GI = 13 (54±11 anos)	GC = Nenhuma intervenção. GI = 15 min de aquecimento com caminhada em diferentes velocidades, exercícios leves para MMSS e MMII. 30 min de cicloergômetro à 60% da FCmáx. 15 min de relaxamento com alongamentos, 1x por semana, durante 12 meses.	VO ₂ máx	GI = Houve diferença significativa no VO ₂ máx após 1 ano quando em relação ao grupo controle no mesmo período (20.4 ± 4.0 vs 16.8 ± 6.2 ml/kg/min).
Turner et al. (2011)	N = 34 GC = 15 (71.0 ± 9.7 anos) GI = 19 (65.3 ± 10.8 anos)	GC = Cuidados médicos padrão. Os indivíduos foram instruídos a continuar com suas atividades habituais e manejo da asma durante a intervenção. GI = Caminhada de 20 (80% da velocidade média atingida no TC6), cicloergômetro por 10 min, <i>stepups</i> , <i>wall squats</i> e treinamento de resistência de MMSS, desaquecimento de 5 a 10 minutos com caminhada lenta.	TC6	GI = TC6 aumentou (p <0,01) no grupo de exercício imediatamente após o treinamento e permaneceu elevado (p<0,01) aos 3 meses de <i>follow-up</i> .
Cochrane; Clark (1990)	N = 36 GC = 18 (28 ± 8 anos) GI = 18 (27 ± 7 anos)	GC = Sessões educacionais destinadas a encorajar uma maior compreensão e melhorar o autocontrole da asma. GI = Aquecimento, 30min de EA variados, incluindo ciclismo, <i>jogging</i> e "aeróbica". Os pacientes resfriaram-se com uma mistura de exercícios calistênicos leves e exercícios de alongamento projetados para melhorar a força muscular e a flexibilidade das articulações.	VO ₂ máx	GI = Houve um aumento significativo no VO ₂ máx.

LEGENDA: FC: Frequência Cardíaca; N: Número total da amostra; GC: Grupo controle; GI: Grupo intervenção; TC6: Teste de caminhada de 6 minutos; VO₂máx: Consumo de oxigênio máximo; EA: exercício aeróbico; MMSS: Membros superiores; MMII: Membros inferiores;

Até o final do século XX, o exercício aeróbico não era considerado uma medida terapêutica para o tratamento de indivíduos asmáticos devido ao fato de o exercício ser um gatilho para o aparecimento de sintomas em alguns pacientes, mesmo naqueles com asma bem controlada. Nas últimas décadas, o exercício aeróbico tem se mostrado importante para o tratamento dos asmáticos, com benefícios bem estabelecidos, com boa tolerância, ausência de efeitos adversos e melhora do condicionamento físico.

Alguns estudos demonstram que pacientes com asma moderada ou grave, submetidos ao programa de exercícios aeróbicos, apresentam melhora da capacidade funcional, que podem ser traduzidas na melhora das variáveis TC6 e VO₂ máx, o que corrobora com os resultados desses estudos (CARSON et al., 2013; EVARISTO, 2016).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dessa revisão sistemática, conclui-se que o exercício aeróbico gerou efeitos positivos na tolerância ao exercício, com incremento do VO₂máx e na distância do TC6. Entretanto, são necessárias mais pesquisas com desenhos metodológicos de qualidade para permitir uma maior validade dos resultados.

REFERÊNCIAS

CARSON, Kristin V. et al. Physical training for asthma. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 9, 2013.

CHUNG, Kian Fan et al. International ERS/ATS guidelines on definition, evaluation and treatment of severe asthma. **European respiratory journal**, v. 43, n. 2, p. 343-373, 2014.

COCHRANE, L. M.; CLARK, C. J. Benefits and problems of a physical training programme for asthmatic patients. **Thorax**, v. 45, n. 5, p. 345-351, 1990.

COELHO, Cristina Martins et al. Effects of an unsupervised pedometer-based physical activity program on daily steps of adults with moderate to severe asthma: a randomized controlled trial. **Journal of Sports Sciences**, v. 36, n. 10, p. 1186-1193, 2018.

EVARISTO, Karen Brandão. **Comparação entre exercício aeróbio e respiratório no controle clínico e inflamação pulmonar de pacientes com asma persistente moderada ou grave: ensaio clínico aleatorizado**. 2016. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

FRANÇA-PINTO, Andrezza et al. Aerobic training decreases bronchial hyperresponsiveness and systemic inflammation in patients with moderate or severe asthma: a randomised controlled trial. **Thorax**, v. 70, n. 8, p. 732-739, 2015.

GLOBAL INITIATIVE FOR ASTHMA. Pocket Guide for Asthma Management and Prevention:(for Adults and Children Older Than 5 Years). Global Initiative for Asthma, 2018.

MEYER, Andreas et al. A 12-month, moderate-intensity exercise training program improves fitness and quality of life in adults with asthma: a controlled trial. **BMC pulmonary medicine**, v. 15, n. 1, p. 1-8, 2015.

Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Diretrizes da sociedade brasileira de pneumologia e tisiologia para o manejo da asma. **J Bras Pneumol**. 2012 Abr;38 (Supl 1):1-46.

TURNER, Sian et al. Improvements in symptoms and quality of life following exercise training in older adults with moderate/severe persistent asthma. **Respiration**, v. 81, n. 4, p. 302-310, 2011.

EFICÁCIA DO HIDROGEL COM NANOPARTÍCULAS DE PRATA PARA FERIDAS INFECTADAS COM BACTÉRIA MULTIRRESISTENTE

Bruno Abilio da Silva Machado¹; Kamila Brito de Oliveira²; Karyna Dara dos Santos Bezerra³; Marcos Tadeu de Sá Machado⁴; Valéria Fernandes da Silva Lima⁵; Débora de Jesus dos Santos⁶; Francilene Vieira da Silva Freitas⁷

brunnoabillio92@gmail.com

^{1,6} Universidade Federal do Piauí-UFPI, ² Faculdade Luciano Feijão, ³ Universidade Vila Velha-UVV, ⁴ Faculdade Estácio de Teresina- CEUT, ⁵ Universidade Estadual do Maranhão-UEMA, Universidade Ceuma- CWUNA ⁷ Núcleo de Pesquisas em Plantas Medicinais – NPPM da Universidade Federal do Piauí-UFPI,

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar, com base nas evidências científicas, a eficácia do hidrogel com nanopartículas de prata para feridas infectadas com bactéria multirresistente. Trata-se de uma revisão narrativa, de caráter dissertativo e exploratório, utilizou as seguintes bases de dados: LILACS, BDENF e SciELO, a partir da plataforma BVS. Os DesCs utilizados foram: “Ferida” And “Curativos” OR “Nanopartículas de Prata” And “Bactérias” Or “Ifecções relacionadas à assistência à saúde”. Os critérios de inclusão: os estudos primários e secundários, teses, dissertações, estudos *in vivo* e *in vitro*, randomizados, disponibilizados na íntegra *online*, gratuitamente, nos idiomas inglês, português ou espanhol, os critérios de exclusão: estudos que não respondessem à pergunta de revisão e os trabalhos com resumo incompleto, adotou-se o recorte temporal de 2016 a 2023. Após a triagem foram eleitos 21 artigos que compuseram a amostra e que passaram por análise crítica. Com isso, benefícios que as nanopartículas vêm mostrando trazer para a cicatrização de feridas. Os cuidados e tratamentos de feridas estão inseridos na rotina da assistência de enfermagem. Conclui-se os curativos contendo nanocompostos são bastante promissores e mostram-se uma ótima opção terapêutica na cicatrização de feridas.

Palavras-chave: Feridas; Nanopartículas de Prata; Curativo.

Área Temática: Assistência Multiprofissional ao Paciente Crítico.

1 INTRODUÇÃO

As feridas crônicas, no Brasil, vêm gerando sérios problemas de Saúde Pública, devido ao grande número de pessoas com a integridade da pele prejudicada e a dificuldade de tratamento, onerando os gastos públicos, além de trazer prejuízo pessoal, social, psicológico e econômico (SANTOS, 2020). Os cuidados e tratamentos de feridas estão inseridos na rotina da assistência de enfermagem e são da responsabilidade do enfermeiro o planejamento e a avaliação dessa assistência, devendo ser feita de forma integral e criteriosa, levando-se em consideração aspectos biopsicossociais dos clientes/paciente (CARDOSO, 2017).

Atualmente, existem inúmeros tipos de materiais para coberturas em curativos para as mais diversas feridas, que permite ao profissional escolher o melhor curativo para cada situação (GRASSI et al, 2021). As nanopartículas vêm sendo produzidas e utilizadas em uma ampla gama de produtos em todo o mundo, incluindo as nanopartículas de prata (AgNP) e outros

compostos, como óxido nítrico e quitosana, promissores para o tratamento de ferida (FREITAS, 2018).

Assim, é importante ressaltar que o enfermeiro deve definir o objetivo e traçar um plano de cuidado personalizado para cada cliente, dirigido não apenas à lesão, mas, sim, ao indivíduo como todo, fundamentado no processo de enfermagem. Diante disso, o objetivo do estudo é de analisar, com base nas evidências científicas, a eficácia do hidrogel com nanopartículas de prata para feridas infectadas com bactéria multirresistente.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa, de caráter dissertativo e exploratório da literatura. Para fundamentação teórica, utilizou as seguintes bases de dados: *Literatura Latino Americana e do Caribe* (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), a partir da plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Nesse sentido, as buscas foram realizadas no mês de janeiro a março de 2023.

Os descritores e seus receptivos sinônimos utilizados nas estratégias de buscas foram extraídos por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e posteriormente combinados por meio dos operadores booleanos (AND/OR). A estratégia de busca realizada em cada uma dessas bases e o número de publicações está descrita abaixo na tabela 01.

Tabela 01. Estratégias de buscas utilizadas nas bases de dados LILACS, BDENF e SCIELO, Teresina, Piauí, Brasil, 2023.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIAS DE BUSCAS	PUBLICAÇÕES
LILACS	<i>"Ferida" And "Curativos" OR "Nanopartículas de Prata" And "Bactérias" Or "Ifeccções relacionadas á assistência a saúde".</i>	48
BDENF	<i>"Lesão por Pressão" And "Curativos" OR "Nanopartículas de Prata" And "Bactérias" Or "Ifeccções relacionadas á assistência a saúde".</i>	28
SciELO	<i>"Pressure ulcers" And "Dressings" OR "Silver nanoparticles" And "Bacteria" Or " Health care related infections".</i>	102
TOTAL		178

FONTE: Dados da pesquisa, 2023.

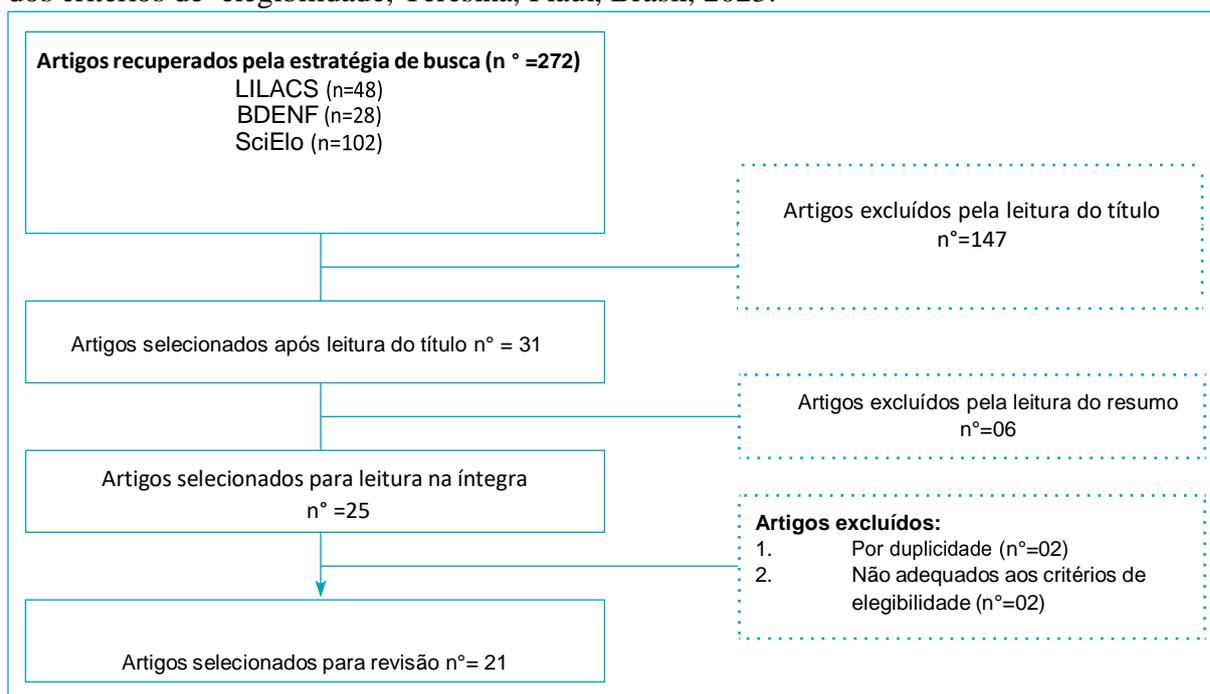
As 178 produções científicas identificadas foram exportadas para o *EndNote®* e posteriormente para o *Rayyan QCRI*. Neste, as publicações duplicadas foram identificadas, após, a leitura dos títulos e resumos foi realizada para aplicar os critérios de inclusão e exclusão e por fim, definir a seleção dos estudos. Definiu-se como critérios de inclusão: os estudos primários e secundários, teses, dissertações, estudos *in vivo* e *in vitro*, randomizados, disponibilizados na íntegra *online*, gratuitamente, nos idiomas inglês, português ou espanhol.

Como critérios de exclusão: estudos que não respondessem à pergunta de revisão e os trabalhos sem resumo incompleto, revisão e boletins médico. Para a realização deste estudo foi

determinado recorte temporal de 2016 a 2023, devido à maior produção de estudos sobre o tema nos últimos anos. Os estudos duplicados foram considerados apenas uma vez. Com o intuito de minimizar possíveis erros de interpretação dos resultados, a seleção dos estudos foi realizada por dois revisores independentes, o primeiro, o mestrando, e o segundo um aluno de graduação em enfermagem.

Nos casos em que houve divergências, a professora orientadora foi a terceira revisora. O processo de seleção das produções científicas, está representado no diagrama abaixo, conforme a diagrama 01.

Diagrama 01: Demonstração do número de artigos encontrados e selecionados após aplicação dos critérios de elegibilidade, Teresina, Piauí, Brasil, 2023.



FONTE: Dados da pesquisa, 2023.

Após a triagem foram eleitos 21 artigos que compuseram a amostra e que passaram por análise crítica. Por se tratar de uma revisão da literatura, a pesquisa não foi submetida apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), no entanto, reafirma-se o respeito aos preceitos éticos e legais durante todo o processo de escrita do presente estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Há muitos anos a prata vem sendo utilizada como curativo por possuir capacidade antimicrobiana (SANTOS,2018). Hoje, os curativos à base de prata são bastante populares, podendo está se apresentar composta, associada a um sal, ou elementar, na forma de nanopartícula, conferindo esse e outros benefícios (SANTOS,2020).

Os benefícios que as nanopartículas vêm mostrando trazer para a cicatrização de feridas. Porém, a citotoxicidade desses produtos é de grande relevância para torná-los apropriados para sua utilização em humanos, passando a ser um dos focos dos estudos envolvendo produtos com nanopartículas (SILVA,2021).

Os fatores que interferem na cicatrização, a infecção e a que mais se destaca, que retarda ou impede que a cicatrização aconteça. Por isso, é necessária a existência de curativos à base de materiais que garantam a ação antibacteriana e testes que comprovem sua eficácia (GUEDES,2020). A aplicação de pensos de nanopartículas de prata tem promovido um

ambiente próprio para a reepitelização, mostrando-se eficaz na prevenção e no tratamento de áreas contaminadas (SILVA,2018).

No processo de cicatrização os macrófagos são importantes no processo de cicatrização, pois eles secretam as proteases, liberam substâncias vasoativas e fatores de crescimento que controlam a proliferação celular (HELOU,2018). Dessa forma, o Óxido Nítrico associado às nanopartículas vem se mostrando um importante produto para a cicatrização de feridas em vários aspectos (OLIVEIRA,2019). Com isso, a vantagem de usar fibrina em nanoformulação é devido à matriz biomimética ideal, na qual as porções ativas de fibrina estão prontas para a ativação de plaquetas, induzindo, assim, um rápido processo de cicatrização (MARQUES, 2017)

Dessa forma, espera-se que o enfermeiro use, em sua prática profissional, esse método de trabalho para planejar, executar e avaliar suas ações em sincronia com o sistema de saúde ao paciente portador de ferida, deve sempre estar atualizado sobre novas tecnologias disponíveis para o tratamento de feridas, buscando soluções de coberturas que garantam a melhor recuperação das lesões e prevenções de complicações, proporcionando maior conforto e qualidade de vida para o paciente, além de participar das decisões institucionais para aquisição e indicação de produtos, considerando a sua eficácia e a segurança do paciente (GEMELLI,2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, os curativos contendo nanocompostos são bastante promissores e mostram-se uma ótima opção terapêutica na cicatrização de feridas. Maior velocidade de cicatrização, redução da ferida por contração, efeito hemostático, ação bactericida, baixa citotoxicidade, dentre outros, foram os resultados alcançados e/ou confirmados nos estudos. Os produtos à base de nanopartículas apresentam vantagens relevantes no tratamento de feridas, foi evidenciada lacuna de pesquisas com seres humanos, apontando para indicação de novos estudos para a aplicação na prática clínica com segurança ao paciente.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, Talita Rocha. **Aplicabilidade de Curativos a base de hidrogel com nanopartículas de prata em lesão por pressão**. 2017. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

FREITAS, Patricia de. **Incorporação de nanopartículas de prata pelo processo de irradiação em Cateter Venoso Central (CVC) de poliuretano revestido com óxido de titânio para atividade antibacteriana**. 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

GRASSI, Liliane Trivellato et al. Ação da nanopartícula de prata no processo de cicatrização de ferida: uma revisão sistemática Silver nanoparticle action on wound healing. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 58109-58131, 2021.

SANTOS, Ariosvaldo Pereira dos. **Caracterização dos bacteriófagos ZC01 e ZC03 e avaliação de seu potencial para fagoterapia em infecções por Pseudomonas aeruginosa**. 2020. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

SILVA, Bethoven Marinho da. **Aplicabilidade de curativos de hidrogel com nanopartículas de prata em queimaduras**. 2021. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

SILVA, Maria Michelle Pereira *et al.* The use of nanoparticles in wound treatment: a systematic review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2018.

A IMPLEMENTAÇÃO DE TECNOLOGIAS MÓVEIS DE MONITORAMENTO E SUA INFLUÊNCIA NA GESTÃO DE PACIENTES EM UTIS

Carlos Roberto Gomes da Silva Filho¹; Nathalia Maria Menezes Fialho²; Nathalia Moreira e Silva Alves²; Jéssica Freire Madruga Viana²; Raísa Kettlyn Simões de Lima³; Melissa Soares de Queiroz Rabelo Dias³; Michelle Salles de Oliveira¹

carlosrobertofilho9@outlook.com

¹Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, ²Faculdades Nova Esperança - FACENE/FAMENE, ³Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM/Afya

RESUMO

Introdução: O monitoramento de pacientes tem potencial para ser aplicado em quase todos os setores da saúde, incluindo prevenção, telemedicina e sistemas de suporte à decisão clínica baseados em inteligência artificial. **Metodologia:** revisão bibliográfica qualitativa e explicativa de temporalidade serial. Realizada por estudos publicados entre 2018 e 2023 na base de dados da PubMed. Utilizando os descritores MeSH "*mobile monitoring technologies*", "*telemedicine*", "*ICU*" e "*mhealth*" em combinação com os operadores booleanos "*AND*" e "*OR*". **Fundamentação Teórica:** Com o aumento da quantidade de dados e complexidade das doenças e tratamentos de pacientes na UTI, é cada vez mais importante melhorar as habilidades da equipe de UTI através da implementação de sistemas de apoio à decisão baseados em inteligência artificial, mais conhecidos como sistema de apoio à decisão clínica associado a inteligência artificial. A maioria dos tópicos apresentados em estudos, como previsão de mortalidade, previsão de complicações e proposta de diretrizes, foram vistos como possíveis casos de uso para CDSS pela equipe de UTI. **Considerações Finais:** A intervenção da tele-UTI melhorou as taxas de chances de mortalidade hospitalar. Contudo, existe uma carência de artigos que demonstram o funcionamento da tele-UTI em larga escala, sendo necessário mais pesquisas sobre o tema.

Palavras-chave: Tecnologias de monitoramento móvel; Gestão de pacientes; Unidades de terapia intensiva.

Área Temática: Novas tecnologias em UTI.

1 INTRODUÇÃO

À medida que a população envelhece e a pandemia de COVID-19 continua a afetar o sistema de saúde, o monitoramento contínuo dos sinais vitais dos pacientes é cada vez mais importante. Os avanços em tecnologia de informática e processamento de sinais ainda não foram plenamente aplicados ao monitoramento de pacientes, tornando-o principalmente um sistema de alarme. A inclusão dos pontos problemáticos dos usuários e sugestões para pesquisa e desenvolvimento pode acelerar a transferência de tecnologia para a rotina clínica. O monitoramento de pacientes tem potencial para ser aplicado em quase todos os setores da saúde, incluindo prevenção, telemedicina, enfermarias gerais e sistemas de suporte à decisão clínica baseados em inteligência artificial (IA). Diversas pesquisas anteriores já haviam identificado a necessidade de sensores de monitoramento sem fio, não invasivos e interoperáveis e melhor gerenciamento de alarmes para um futuro sistema de monitoramento de pacientes. (PONCETTE et al., 2020).

A adoção da telemedicina tem sido uma grande ferramenta para melhorar o atendimento cardíaco de emergência, permitindo intervenções baseadas em tempo para otimizar os resultados dos pacientes. Isso inclui diagnósticos pré-hospitalares de infarto agudo do miocárdio com transmissão de eletrocardiograma, monitoramento de pacientes com insuficiência cardíaca crônica, avaliação e controle de dispositivos de longa distância, monitoramento contínuo e intervenções para arritmias cardíacas, transmissão de imagens de ecocardiografia para consulta e consulta on-line e triagem de pacientes para níveis de atendimento superiores. Além disso, em contextos de doenças mais graves, a necessidade de integração dos cuidados e os avanços na atenção cardiovascular especializada têm demonstrado uma associação entre o tratamento dirigido por um intensivista cardíaco e as reduções ajustadas à gravidade na mortalidade. Com isso, é possível ver o potencial para expandir o suporte de tele-UTI (Telemedicina da Unidades de Terapia Intensiva) para pacientes cardíacos críticos, aprimorando o atendimento 24 horas e reduzindo os tempos de resposta para problemas complexos (UDEH et al., 2018).

Estima-se que entre 15 e 20% dos leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) para adultos, nos EUA, já contam com a implementação da tele-UTI. O objetivo desses serviços é aumentar o acesso a especialistas em cuidados intensivos, melhorar os resultados clínicos e gerenciar a capacidade e os recursos da UTI. Vários estudos têm investigado os resultados desses serviços, incluindo UTI e mortalidade hospitalar, e os resultados têm sido mistos. No entanto, uma revisão sistemática recente encontrou que as reduções gerais de mortalidade na UTI podem ser esperadas por meio da intervenção na tele-UTI, especialmente em UTIs com altas taxas de mortalidade padronizadas. É importante reexaminar se os efeitos favoráveis dos serviços de tele-UTI nos resultados podem ser replicados em mais intervenções recentes, considerando as evoluções nos padrões e resultados de cuidados intensivos (BECKER et al., 2020).

2 METODOLOGIA

Uma revisão bibliográfica qualitativa e explicativa de temporalidade serial para estudar o monitoramento móvel na gestão de pacientes em unidades de terapia intensiva. Realizada por meio de estudos publicados entre 2018 e 2023 na base de dados da PubMed. Os dados coletados utilizaram os descritores DeCS/MeSH "*mobile monitoring technologies*", "*telemedicine*", "*patient care*", "*intensive care units*", "*ICU*" e "*mhealth*" em combinação com os operadores booleanos "*AND*" e "*OR*". A coleta de dados resultou em 74 artigos, dos quais 33 foram descartados devido à falta do texto completo disponível e 38 foram descartados devido ao desvio do tema ou objetivo proposto, ausência do tratamento utilizado; falta de detalhamento das tecnologias de monitoramento móvel na gestão de pacientes. Os dados coletados foram avaliados por 2 revisores de forma independente e cega, utilizando o software RAYYAN®, onde os revisores selecionaram somente os artigos que cumpriram os critérios de inclusão para compor a síntese, em caso de discrepância enquanto a inclusão do artigo, um terceiro revisor foi responsável pelo desempate. Assim, resultando em 3 artigos incluídos nessa síntese. Os critérios de inclusão utilizados: artigos publicados entre janeiro de 2018 e janeiro de 2023, disponíveis em português, inglês ou espanhol e que contemplem tecnologias de monitoramento móvel na gestão de pacientes. O estudo tem como objetivo ressaltar a importância do impacto das tecnologias de monitoramento móvel na gestão de pacientes em unidades de terapia intensiva.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O monitoramento remoto de pacientes é uma tecnologia que permite aos médicos coletar dados de saúde de pacientes em um local e transmiti-los eletronicamente para outro local, onde os especialistas podem acessá-los e fornecer recomendações para o gerenciamento dos pacientes. Embora essa tecnologia seja amplamente utilizada no setor ambulatorial, ainda há questões sobre sua eficácia na UTI. Para avaliar a eficácia do monitoramento remoto de pacientes na UTI, é necessário medir sua capacidade de reduzir alarmes e melhorar os resultados para os pacientes, como a redução do tempo de internação. Enquanto isso, é importante continuar a avaliar essa tecnologia para determinar seu real valor na medicina intensiva. Existem vários provedores do setor que oferecem esse tipo de monitoramento, mas as evidências científicas da utilidade desses dispositivos ainda são insuficientes (PONCETTE et al., 2020).

Com o aumento da quantidade de dados e complexidade das doenças e tratamentos de pacientes na UTI, é cada vez mais importante melhorar as habilidades da equipe de UTI através da implementação de sistemas de apoio à decisão baseados em IA, mais conhecidos como Sistema de Apoio à Decisão Clínica (CDSS). A maioria dos tópicos apresentados em estudos, como previsão de mortalidade, previsão de complicações e proposta de diretrizes, foram vistos como possíveis casos de uso para CDSS pela equipe de UTI. Algoritmos existentes já podem ser ajustados para dados em tempo real, oferecendo a possibilidade de melhorar a qualidade da assistência à saúde. No entanto, existem algumas barreiras a serem superadas antes da implementação de CDSS baseado em IA na UTI, como a otimização de sistemas eletrônicos de prontuário e Sistema de Gerenciamento de Dados do Paciente (PDMS) em interoperabilidade e qualidade de dados, e o desenvolvimento de departamentos de ciência de dados para lidar com questões técnicas, legais, éticas e de privacidade. É importante que os provedores hospitalares se concentrem nesses aspectos para garantir uma implementação bem-sucedida e aproveitar o poder da inteligência artificial o mais rápido possível (PONCETTE et al., 2020).

A aceitação clínica da telemedicina na UTI é fundamental para garantir resultados positivos tanto clinicamente quanto financeiramente. Estudos sobre aceitação mostram resultados variados em relação às preocupações dos profissionais de saúde, como aumento na carga de trabalho, monitoramento contínuo e possíveis conflitos entre a equipe de UTI e a equipe de telemedicina. No entanto, essas preocupações geralmente diminuem após a implementação de uma tele-UTI e o aprimoramento dos padrões de comunicação e uso eficazes entre as equipes. Uma revisão sistemática de Young et al. examinou 23 estudos sobre a aceitação da tele-UTI e descobriu que entre 82,3% e 100% dos entrevistados acreditavam que a cobertura de telemedicina melhorava a qualidade do atendimento (UDEH et al., 2018).

A intervenção da tele-UTI melhorou desproporcionalmente as taxas de chances de mortalidade hospitalar em pacientes admitidos em equipe de baixa intensidade à beira do leito, ou seja, durante o horário noturno. Isso sugere que a tele-UTI pode funcionar para aumentar a UTI de baixa intensidade à beira do leito horário de atendimento médico. Adicionar suporte à tele-UTI pode efetivamente transformar uma UTI de baixa intensidade à beira do leito em uma UTI de alta intensidade. No entanto, ainda há questões a serem consideradas, como modelos de pessoal e operacionais da UTI, que podem estar associadas a efeitos diferenciais da tele-UTI sobre os resultados (BECKER et al., 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O monitoramento remoto de pacientes é uma tecnologia que permite aos médicos coletar dados de saúde de pacientes em um local e transmiti-los eletronicamente para outro local, onde os especialistas podem acessá-los e fornece recomendações para o gerenciamento dos pacientes. Embora essa tecnologia seja amplamente utilizada no setor ambulatorial, ainda há questões sobre sua eficácia na UTI. A implementação de sistemas de apoio à decisão baseados em

inteligência artificial, como o CDSS, pode ajudar a melhorar as habilidades da equipe de UTI. No entanto, existem barreiras a serem superadas antes da implementação de CDSS baseado em IA na UTI, como a otimização de sistemas eletrônicos de prontuário e PDMS em interoperabilidade e qualidade de dados, e o desenvolvimento de departamentos de ciência de dados para lidar com questões técnicas, legais, éticas e de privacidade. A aceitação clínica da telemedicina na UTI é fundamental para garantir resultados positivos tanto clinicamente quanto financeiramente. A intervenção da tele-UTI melhorou desproporcionalmente as taxas de chances de mortalidade hospitalar em pacientes admitidos em equipe de baixa intensidade à beira do leito, sugerindo que a tele-UTI pode funcionar para aumentar a UTI de baixa intensidade à beira do leito horário de atendimento médico. Contudo, ainda existe uma carência de artigos que demonstram o funcionamento da tele-UTI em larga escala, sendo necessário mais pesquisas sobre o tema.

REFERÊNCIAS

PONCETTE, A. S. et al. Improvements in Patient Monitoring in the Intensive Care Unit: survey study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 22, n. 6, p. 1-18, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2196/19091>. Acesso em: 19 de jan. 2023.

BECKER, C. D. et al. Effects of Telemedicine ICU Intervention on Care Standardization and Patient Outcomes: an observational study. **Critical Care Explorations**, v. 2, n. 7, p. 1-7, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/cce.000000000000165>. Acesso em: 5 de jan. 2023.

UDEH, C. et al. Telemedicine/Virtual ICU: where are we and where are we going?. **Methodist Debaquey Cardiovascular Journal**, v. 14, n. 2, p. 126-133, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14797/mdcj-14-2-126>. Acesso em: 5 de jan. 202

PREVENÇÃO, TRATAMENTO E IMPACTO DAS LESÕES POR PRESSÃO NA UTI: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Fernanda Portela Maranhão Filadoro¹; Estefane Ribeiro Melo²; Jose Luiz da Silva Neto³; Cairo Felipe Teixeira de Sá Medeiros⁴; Elian Alessandro Lima dos Anjos⁵; Raquel Travassos Oliveira⁶; Joel Azevedo de Menezes Neto⁷

mariafernandafiladoro@gmail.com

¹Universidade de Pernambuco, ²Universidade de Pernambuco, ³Universidade de Pernambuco, ⁴Universidade de Pernambuco, ⁵Universidade de Pernambuco, ⁶Universidade de Pernambuco; Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein/SP⁷

RESUMO

As lesões por pressão (LPP) são decorrentes de um longo período de tensão de tecidos moles sobre proeminências ósseas e superfícies de suporte externas, podendo gerar alterações tissulares de estágios variados, indo desde hipóxia tecidual restrita até necrose extensa. Esse tipo de lesão apresenta prevalência importante no contexto hospitalar e, principalmente, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), por consequência sendo fator importante de morbimortalidade, além de impactar diretamente em custos, como aumento em dias de internação, uso de antibióticos e terapia nutricional. Esta revisão bibliográfica visa analisar e compreender a fisiopatologia, fatores de risco, meios de prevenção e tratamento para essas injúrias. A metodologia usada para tal revisão foi a análise de artigos e referências em um corte temporal de 2013-2023, os quais estivessem nos critérios de elegibilidade, assim resultando em aproveitamento de 5 artigos. O resultado da análise demonstrou a fundamental importância da prevenção desse tipo de lesão, além também de notar a atuação da equipe multiprofissional como fator indispensável neste esforço de prevenção e tratamento.

Palavras-chave: Avaliação do Impacto na Saúde; Lesão por Pressão; Unidade de Terapia Intensiva.

Área Temática: Temas livres.

1 INTRODUÇÃO

As lesões de pele por pressão surgem por meio da tensão dos tecidos moles entre uma proeminência óssea e uma superfície de suporte por um tempo prolongado. Tal condição tem impacto significativo na morbimortalidade e na qualidade de vida dos pacientes, estando entre as complicações mais comumente encontradas no contexto de hospitalização e cuidados institucionais de longo prazo.

Antes chamadas de úlceras de pressão, as LPPs estão associadas ao aumento do risco de infecção, do tempo de internamento hospitalar e em maiores custos para o sistema de saúde (SERRANO et al., 2017). Os pacientes admitidos em unidades de terapia intensiva (UTI) têm risco notadamente aumentado, e são os mais comprometidos por tal condição, visto que apresentam baixa mobilidade, uso de relaxantes musculares e sedoanestesia, além de drogas vasoativas e diversos dispositivos médicos que promovem vulneráveis alterações na manutenção da integridade da pele. (OTTO et al., 2019).

A incidência de lesões por pressão varia amplamente de acordo com o cenário clínico, porém, nos Estados Unidos, estima-se que 2,5 milhões de LPPs são tratadas a cada ano em

instalações de cuidados intensivos. Segundo a Pesquisa Internacional de Prevalência de Úlcera por Pressão, foi relatado uma prevalência de 14% de lesões por pressão em UTIs dos EUA (BERLOWITZ; BERMAN; COCHRAN, 2022). Estudos brasileiros também revelam alta incidência de LPPs nas UTIs do país, apresentando uma incidência média de 34,4%. (ZIMMERMANN et al., 2018).

Sabendo-se dos fatores de risco associados a lesões por pressão em unidades de terapia intensiva e sua repercussão na morbimortalidade do paciente, faz-se necessário analisar medidas de prevenção e tratamento para essa condição, com o intuito de minimizar seu impacto nos pacientes criticamente enfermos na UTI.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão de literatura. Quando há a opção pela revisão bibliográfica, a mesma permite a análise da contribuição científica sobre determinado tema ou questão, do mesmo modo que propicia a construção de uma plataforma teórica, que pode gerar considerações inovadoras (MARCONI; LAKATOS, 2009). Foram incluídos em nossa análise os mais relevantes estudos publicados originalmente na língua inglesa na base de dados PUBMED (National Library of Medicine) e SciELO (Scientific Electronic Library Online) de 2013 até 2023. Para busca dos artigos científicos empregamos as seguintes combinações de palavras-chave: ou ‘pressure injury’, ou ‘pressure injury prevention’, ou ‘protocolo LPP’, ou ‘pressure ulcer consequences’, ou ‘decubitus ulcer’.

Foram estabelecidos alguns critérios de exclusão nessa primeira etapa, como o fato de o artigo ser de revisão, não estar adequado ao tema ou apresentar data de publicação há mais de 10 anos. Diante disso, após leitura e avaliação inicial dos títulos e resumos, as publicações científicas que se adequaram aos critérios definidos para a pesquisa foram selecionadas e lidos de forma completa, resultando em uma recuperação bibliográfica de 5 artigos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Lesões de pele por pressão constituem o resultado da tensão dos tecidos moles entre uma proeminência óssea e uma superfície externa por um tempo prolongado. Seu aspecto varia de eritema não branqueável da pele intacta à úlceras profundas que se estendem até o osso. Identificar os fatores que contribuem para a patogênese da lesão induzida por pressão na pele e nos tecidos moles permite o reconhecimento de pacientes com risco de desenvolvimento de úlceras, de modo que as medidas preventivas possam ser direcionadas (BERLOWITZ; BERMAN; COCHRAN, 2022b).

Durante a internação na UTI, algumas condições comprometem a perfusão tecidual, como: redução da pressão arterial decorrente em razão de distúrbios cardiovasculares, sepse, choque séptico ou hipovolêmico, uso de drogas vasoativas e instabilidade hemodinâmica. Nesses cenários, o paciente crítico sofre com as alterações do fluxo sanguíneo para a área que está sob pressão, o que prejudica a oxigenação e a nutrição dos tecidos e leva ao desenvolvimento de isquemia, edema e necrose tecidual (OTTO et al., 2019).

Além das alterações circulatórias, outros fatores de risco estão associados com o desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes críticos, tais como: alterações do nível de consciência, déficit nutricional, pressão extrínseca associada à idade avançada, umidade, imobilidade no leito, período prolongado de internação, ventilação mecânica, diálise, perfusão tecidual diminuída, uso de drogas vasoativas, sepse, sedação e as comorbidades como diabetes mellitus e doença vascular (SERRANO et al., 2017; BERLOWITZ; BERMAN; COCHRAN, 2022b).

Portanto, o acompanhamento regular dos pacientes críticos é necessário para identificar quaisquer alterações na condição clínica do paciente, e as inspeções diárias da pele devem ser realizadas para detectar evidências precoces de danos à pele induzidos por pressão. As ferramentas de previsão mais usadas são as escalas de Norton e Braden, que devem sempre ser aliadas ao julgamento clínico. (BERLOWITZ; BERMAN; COCHRAN, 2022b).

A escala de Norton usa um sistema de pontuação de 1 a 4 para classificar os pacientes em cada uma das cinco subescalas: condição física, condição mental, atividade, mobilidade e incontinência, sendo uma pontuação menor do que 14 indicativa de alto risco. Enquanto a escala de Braden classifica os pacientes em seis subescalas: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento, usando pontuações que variam de 1 a 3 ou 4. Nesse caso, uma pontuação ≤ 18 é indicativa de alto risco. A sensibilidade dessas escalas normalmente variam de 70 a 90%, e a especificidade varia entre 60 a 80%. (BERLOWITZ; BERMAN; COCHRAN, 2022b).

O fator mais importante na prevenção de lesões de pele por pressão é a redistribuição de pressão, que pode ser realizada com o uso apropriado de dispositivos e superfícies redutoras de pressão e posicionamento adequado do paciente. (BERLOWITZ; BERMAN; COCHRAN, 2022a).

A redistribuição da pressão é um dos fatores que auxiliam na minimização dessas lesões. Essa conduta pode ser realizada, através de superfícies de suporte, podendo ser integradas na cama, classificadas como reativas ou ativas. As superfícies reativas caracterizam por redistribuir a carga exercida na superfície, em resposta à carga aplicada. Enquanto a ativa, redistribui a carga sem ter necessariamente uma pressão aplicada. (BERLOWITZ; BERMAN; COCHRAN, 2022a).

Ademais, além de redistribuir a pressão, as superfícies de suporte rotacionam sobre um eixo longitudinal, controlam o calor e a umidade na pele, e criam zonas de pequena pressão em maiores áreas do corpo, o que altera a força exercida no centro de gravidade e proporciona menor índice de lesões. (BERLOWITZ; BERMAN; COCHRAN, 2022a).

Além disso, a posição e a inclinação do indivíduo devem ser alteradas. Quando o paciente estiver em decúbito dorsal, recomenda-se que a cabeceira da cama fique em um ângulo $\leq 30^\circ$, pois isso reduz a pressão principalmente na região sacral e evita o cisalhamento. Ao mesmo tempo, a posição do paciente deve ser alterada a cada 2 horas para auxiliar na manutenção da microcirculação local. Além disso, almofadas ou cunhas de espuma - principalmente aquelas feitas de silicone e poliuretano com várias camadas - devem ser posicionadas atrás dos tornozelos, joelhos e calcanhares para evitar atrito com a superfície. (BERLOWITZ; BERMAN; COCHRAN, 2022a).

É válido ressaltar que a mobilidade precoce, através da fisioterapia, reduz os danos teciduais ao indivíduo e melhora a perfusão local. É necessário manter os cuidados com a pele, evitando ressecamento e descamação, além do uso de curativos. Por fim, a avaliação nutricional deve ser contínua, tratando quaisquer deficiências, com o objetivo de recuperar a saúde do paciente crítico. (BERLOWITZ; BERMAN; COCHRAN, 2022a).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, é essencial reconhecer os fatores de risco que promovem a lesão por pressão na UTI, sendo estes relacionados à disfunção sistêmica e à limitação de movimentação. Diante disso, é necessário o acompanhamento por parte dos profissionais de saúde, a fim de prevenir tal complicação.

Há ferramentas que ajudam a detectar precocemente os danos à pele por pressão associadas à clínica médica. Com isso, medidas que favoreçam a redistribuição sanguínea, a mobilidade e a redução da pressão em um único lugar podem ser promovidas antecipadamente.

Portanto, o cuidado multiprofissional é de extrema importância para a promoção de ações que evitem e reduzem o grau de comprometimento das lesões, visando a recuperação do paciente.

REFERÊNCIAS

BERLOWITZ, Dan; BERMAN, Russell S.; COCHRAN, Amalia. Prevention of pressure-induced skin and soft tissue injury. **UpToDate**, 2022a.

BERLOWITZ, Dan; BERMAN, Russell S.; COCHRAN, Amalia. Epidemiology, pathogenesis, and risk assessment of pressure-induced skin and soft tissue injury. **UpToDate**, 2022b.

OTTO, Carolina et al. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 1, 2019.

SERRANO, M. Lima et al. Risk factors for pressure ulcer development in Intensive Care Units: A systematic review. **Medicina Intensiva (English Edition)**, v. 41, n. 6, p. 339-346, 2017.

ZIMMERMANN, Guilherme dos Santos et al. Predição de risco de lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, 2018.

OPÇÕES DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DIANTE DA OSTEÍTE ALVEOLAR PÓS EXODONTIAS

Larissa Bernardo da Silva¹; Cássia Victória Oton de Melo²; Dayane Carolyne da Silva Santana³; Dayanne Larissa Ferreira de Santana⁴; Leonardo Ramalho Marras⁵; Sthefany Fernanda Candida dos Santos⁶; Ricardo Eugênio Varela Ayres de Melo⁷

bernardolarissa9@gmail.com

^{1,2,3,4,6}Centro Universitário Facol-UNIFACOL, ^{2,7}Universidade Federal de Pernambuco-UFPE

RESUMO

A osteíte alveolar é caracterizada por dor no local da ferida cirúrgica pós-operatória, que se intensifica com 2 a 5 dias após a extração, causada pela deteriorização parcial ou total do coágulo alveolar. Esse tipo de complicação pode ocorrer de duas formas: alveolite seca e alveolite purulenta. O objetivo desse trabalho é evidenciar os tipos de tratamento utilizados para a alveolite. Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, onde foram utilizadas as bases de dados da SciElo, BVS e COCHRANE. Utilizou-se os descritores “Dry Socket”, “Alveolite” e “Tratamento Odontológico”, com auxílio do operador booleano “AND”. Foram utilizados como critérios de inclusão trabalhos de relevância acerca do tema Alveolite Dentária e seus tipos de tratamento, foram selecionados artigos publicados no recorte temporal de 2012 a 2023 nos idiomas português e inglês, sendo excluídos Trabalhos de Conclusão de Curso, Teses e Relatos de Caso. Os tratamentos principais dessa complicação consistem na irrigação do alvéolo com solução salina estéril, gluconato de clorexidina e demais medicações, além da curetagem alveolar que traz uma nova chance de cicatrização da ferida para formação de um novo coágulo. É de extrema importância a prevenção dessa condição evitando o fumo, melhora na higienização e cirurgias traumáticas.

Palavras-chave: Tratamento Odontológico; Alveólo Seco; Osteíte.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A osteíte alveolar (OA), também conhecida como osteíte localizada ou alveolite, trata-se de uma das complicações pós-operatórias mais frequentes, em 1% a 5% dos casos, sendo caracterizada por uma exposição do osso alveolar, seja em parte ou em todo osso dentro do alvéolo, ocorrendo dias após a exodontia (MAMOUN, 2017).

Cerca de 30% dos casos são associados as extrações de terceiros molares inferiores, no entanto, sua etiologia é multifatorial podendo acontecer por cirurgias traumáticas, infecções prévias, inexperiência do cirurgião, uso de contraceptivos orais, tabagismo, idade e imunossupressão (GAROLA, 2021).

A osteíte alveolar é caracterizada por dor no local da ferida cirúrgica pós-operatória, que se intensifica com 2 a 5 dias após a extração, causada pela deteriorização parcial ou total do coágulo alveolar que pode causar halitose com ou sem expor tecido ósseo (GAROLA, 2021).

No geral, essa condição se manifesta entre 48 e 72 horas após a extração, onde o paciente apresenta sintomatologia dolorosa, halitose, periadenite cervical, mal-estar geral, alguns pacientes apresentam mucosa alveolar edemaciada, hiperêmica (MICLOTT, 2018).

Esse tipo de complicação pode ocorrer de duas formas: alveolite seca e alveolite purulenta. A alveolite do tipo seca é caracterizada pela ausência de coágulo sanguíneo após a exodontia

trazendo dores intensas devido a exposição das terminações nervosas do alvéolo. Podendo ter como causas principais o traumatismo excessivo, ausência de sutura ou sutura inadequada, bochechos nas primeiras 24 horas após a cirurgia e também a fratura de dentes durante a exodontia. Por outro lado, a alveolite purulenta apresenta-se com a presença de um coágulo em desarranjo ou corpos estranhos, odor fétido além do exsudato purulento (PAGANELLI)

O objetivo desse estudo é revisar a literatura buscando evidenciar os tipos de tratamento utilizados para a alveolite.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, de abordagem descritiva, onde foram utilizadas as bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizou-se os descritores “Dry Socket”, “Alveolite” e “Tratamento Odontológico”, com auxílio do operador booleano “AND”. Foram utilizados como critérios de inclusão trabalhos de relevância acerca do tema Alveolite Dentária e seus tipos de tratamento, foram selecionados artigos publicados no recorte temporal de 2012 a 2023 nos idiomas português e inglês, sendo excluídos Trabalhos de Conclusão de Curso, Teses e Relatos de Caso.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Tratando-se de uma complicação multifatorial é de extrema importância que o profissional da área odontológica atue de maneira efetiva na prevenção da OA a fim de reduzir a ocorrência de casos visto que o tratamento adequado ainda é muito discutido na literatura. A dor é o sintoma mais importante no que se refere ao sucesso do tratamento, onde é de grande relevância a redução dessa sintomatologia de maneira rápida e eficaz (GAROLA, 2021).

Os tratamentos principais dessa complicação consistem na irrigação do alvéolo com solução salina estéril, gluconato de clorexidina e demais medicações, além da curetagem alveolar que traz uma nova chance de cicatrização da ferida para formação de um novo coágulo, reduzindo o quadro de dor do paciente (GAROLA, 2018; MAMOUN, 2018).

A irrigação intra-alveolar, seja como solução salina estéril ou iodopovidona oferece diversos benefícios, tais como a redução microbiana, restos de tecido necrótico e detritos de coágulo, no entanto, segundo o estudo de Garola et al. (2018), apenas a irrigação como tratamento não obteve resultados eficientes, sendo necessário à sua associação com outros métodos (GAROLA, 2018).

Como terapêutica complementar a irrigação, há a inserção de medicamento no alvéolo infectado como o Alveosan® que é composto por 6,25 g de ácido acetilsalicílico, 2,65 g de bálsamo do Peru, 0,05 g de eugenol e 6,08 g de ceresina ou lanolina como veículo. Ele é muito utilizado devido a sua propriedade de acelerar o reparo alveolar, além de ser biocompatível (DALLY, 2022 & PRETTO, 2012).

Alguns outros tipos de medicação intra-alveolar são utilizados como o Alvogyl® que pode trazer alterações histológicas aos tecidos, porém o que traz resultados clínicos favoráveis é o Alveoliten®, no entanto, é considerado irritante ao tecido conjuntivo (PRETTO, 2012).

Em casos de sintomatologia de dor de maior intensidade, pode-se prescrever anti-inflamatórios não esteroidais por via oral, como a nimesulida de 12 em 12 horas, por dois dias, ou diclofenaco sódico 75mg via intramuscular (PRETTO, 2012).

Segundo YUCE (2019) o uso da plaqueta rica em fibrina avançada pode apresentar uma terapia melhorada e mais rápida na cicatrização da alveolite, sendo também efetiva na redução da dor.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista que o principal objetivo do tratamento da alveolite é a redução da dor do paciente e a inflamação local, algumas terapêuticas são utilizadas visando a redução dessa sintomatologia visando o conforto e uma melhor recuperação cicatricial desse paciente. Não existe um consenso acerca do melhor tipo de tratamento para as alveolites, seja a seca ou exsudativa, porém alguns métodos são mais utilizados como a irrigação alveolar, terapêutica medicamentosa local e a curetagem alveolar. Dessa maneira, a prevenção dessa complicação é extremamente importante seja no pré-operatório ou no pós-cirúrgico, através das orientações dadas aos pacientes para que ele evite certas medidas como a melhora na higienização e evitar fumar.

REFERÊNCIAS

DALY, BJM. Intervenções locais para o tratamento da osteíte alveolar (alveolite seca). **Banco de Dados Cochrane de Revisões Sistemáticas 2022**. Edição 9. Art. Nº: CD006968. DOI: 10.1002/14651858.CD006968.pub3.

DE MARTINS PAGANELLI et al. Incidência de alveolite na extração do terceiro molar. **Revista Científica**, v. 1, n. 1, 2022.

GAROLA, Federico et al. Clinical management of alveolar osteitis. A systematic review. **Medicina Oral, Patologia Oral y Cirugia Bucal**, v. 26, n. 6, p. e691, 2021.

MAMOUN, John. Dry socket etiology, diagnosis, and clinical treatment techniques. **Journal of the korean association of oral and maxillofacial surgeons**, v. 44, n. 2, p. 52-58, 2018.

YUCE et al. Potential effects of advanced platelet rich fibrin as a wound-healing accelerator in the management of alveolar osteitis: a randomized clinical trial. **Nigerian Journal of Clinical Practice**. 2019;22(9):1189-95.

PRETTO, José Luiz Bernardon et al. Levantamento dos tratamentos utilizados para a alveolite pelos cirurgiões-dentistas de Passo Fundo-RS. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 17, n. 2, 2012.

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO DO CÂNCER BUCAL: REVISÃO DE LITERATURA

Larissa Bernardo da Silva¹; Cássia Victória Oton de Melo²; Dayane Carolyne da Silva Santana³; Leonardo Ramalho Marras⁴; Sthefany Fernanda Cândida dos Santos⁵; Vitória Caroliny de Lucena⁶; Marcela Côrte Real Fernandes⁷

bernardolarissa9@gmail.com

¹²³⁵Centro Universitário Facol -UNIFACOL; ⁴⁷ Universidade Federal de Pernambuco- UFPE.

RESUMO

O câncer de boca trata-se de uma neoplasia maligna considerado um importante problema de saúde pública mundial, possuindo uma estimativa de 24 milhões de novos casos da doença em 2030, no mundo todo. Fatores de risco são aspectos que afetam direta ou indiretamente as chances de um indivíduo desenvolver alguma doença, assim como o câncer, onde cada tipo de câncer apresenta diferentes fatores de risco. O objetivo desse trabalho é revisar a literatura acerca dos principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de boca. O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, de abordagem descritiva, onde foram utilizadas as bases de dados da SciElo, BVS e LILACS. Utilizou-se os descritores “Risk Factors”, “Neoplasias Bucais” e “Câncer da Cavidade Oral”. Foram utilizados artigos publicados no período de 2018 a 2023 nos idiomas português e inglês. O câncer bucal apresenta diversos fatores de risco (tabagismo, etilismo, infecções virais, uso de próteses mal adaptadas, história pregressa de neoplasias do trato aerodigestivo, exposição solar sem proteção, higiene bucal deficiente e má alimentação. É de grande relevância o diagnóstico precoce do câncer de boca, visto que quanto mais tardio esse diagnóstico, maiores chances de não existir cura do paciente.

Palavras-chave: Fatores de Risco; Neoplasias Bucais; Câncer da Cavidade Oral.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de boca trata-se de uma neoplasia maligna considerado um importante problema de saúde pública mundial, possuindo uma estimativa de 24 milhões de novos casos da doença em 2030, no mundo todo. O Brasil é o oitavo país que possui maior incidência dessa patologia (LISBOA et al., 2022).

Fatores de risco são aspectos que afetam direta ou indiretamente as chances de um indivíduo desenvolver alguma doença, assim como o câncer, onde cada tipo de câncer apresenta diferentes fatores de risco (ONCOGUIA, 2020). As neoplasias bucais são aquelas que atingem a região anterior da cavidade oral e quando se localizam no terço posterior são classificadas como neoplasias orofaríngeas, essa diferenciação é importante no que se refere a composição celular e os tecidos de cada local, que podem ocasionar diferentes tipos de câncer. Dessa forma pode-se intervir diretamente no tratamento e no prognóstico do paciente (GOMES et al., 2018).

Clinicamente é possível observar algumas lesões, sendo as mais comuns lesões ulceradas, sangramento, dor ou dormência na boca ou no rosto, os pacientes podem ainda apresentar dentes com mobilidade e atingir estruturas como os lábios, estruturas da boca como

gingivas, bochechas, palato, língua (sendo as bordas mais acometidas) e a região sublingual (SANT'ANA et al., 2021; WONG et al., 2018).

Nesse sentido, o Cirurgião-Dentista possui um importante papel no que se refere ao diagnóstico precoce dessa doença, na detecção de lesões pré-malignas e malignas, além de instruir os pacientes em relação ao câncer de boca, atuando diretamente na prevenção destas, portanto, é de extrema importância o conhecimento dos principais fatores de risco por parte dos profissionais da área odontológica, pois o diagnóstico no estágio inicial de desenvolvimento e com um tratamento realizado de forma efetiva, em aproximadamente 80% dos casos se dá a cura ou o estadiamento da doença (SANT'ANA et al., 2021; GOMES et al., 2018).

O objetivo desse estudo é revisar a literatura em busca dos principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de boca.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, de abordagem descritiva, onde foram utilizadas as bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciElo) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e LILACS via BVS. Utilizou-se os descritores “Risk Factors”, “Neoplasias Bucais” e “Câncer da Cavidade Oral”, com auxílio do operador booleano “AND”. Foram utilizados como critérios de inclusão trabalhos de relevância acerca do tema, artigos publicados no período de 2018 a 2023 nos idiomas português e inglês, sendo excluídos Trabalhos de Conclusão de Curso, Teses e Relatos de Caso.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em todo o mundo ocorrem anualmente cerca de 300.000, onde todos os anos ocorrem quase 130.000 mortes, o que é considerado um problema de saúde pública mundial. Grande parte dos pacientes são diagnosticados no estado tardio do câncer de boca, visto que muitos profissionais são despreparados em relação a identificação da doença, além da falta de informação da população acerca dessa temática, com isso as possibilidades de cura são reduzidas de maneira drástica, atingindo uma taxa de mortalidade superior a 60%. Ademais, deve-se levar em consideração questões sociais, isto pois, o custo social encontra-se elevado, o que gera despesas anuais altas em todo o mundo (GOMES, 2018; MORO, 2018).

O câncer oral possui maior frequência em indivíduos a partir da quarta década de vida, no entanto, apresenta uma tendência de aumento dos casos em adultos jovens. Possui etiologia multifatorial, porém o tabagismo e o etilismo crônicos trata-se dos principais fatores de risco para seu desenvolvimento (SANT'ANA, 2021; SILVA, 2020).

O tabaco trata-se de uma droga lícita extremamente agressiva assim como as substâncias cancerígenas que a compõem aliado à alta temperatura alcançada pelo cigarro aceso. Porém, o rapé e o tabaco para mascar, que não necessitam ser acesos, também favorecem o surgimento do câncer oral, visto que os resíduos deixados entre bochecha e língua apresentam um contato mais prolongado com a mucosa, favorecendo desta maneira a ação das substâncias cancerígenas do tabaco sobre a mucosa bucal. Além disso, o uso de cachimbos e charutos também são considerados fatores de risco (LISBOA, 2022).

Esse contato direto com a cavidade oral, seja fumando ou mascarando tabaco pode implicar reações oxidativas nos tecidos, que resultam na iniciação de reações que produzem radicais livres nos eventos celulares. Dessa forma, a presença de oxigênio reativo pode causar danos às proteínas, carboidratos, lipídios e DNA. Até o menor dano ao DNA pode resultar em mutagênese e em alteração do ciclo celular, trazendo ao paciente um risco maior de desenvolver o câncer de boca (WONG, 2018). As chances de pacientes fumantes desenvolverem uma lesão displásica é 7 vezes maior quando comparado a indivíduos não fumantes ou ex-fumantes com

mais de 10 anos, além disso, indivíduos que fumaram mais de 20 anos têm maior risco de desenvolver câncer boca (GOMES, 2018).

Em todo o mundo, cerca de metade da população adulta consomem bebidas com teor alcoólico, onde o consumo de álcool é um dos fatores de risco mais importantes para a saúde pública e em alguns países é a principal causa de morte. Contudo, estudos mostram que o consumo isolado do álcool não apresenta potencial cancerígeno, no entanto, quando associado ao uso do tabaco, encontra-se como um relevante potencializador (SILVA, 2020).

Atualmente o consumo de álcool é reconhecido atuando por mecanismos que envolvem modulação de polimorfismos genéticos, do folato e na reparação do DNA. As evidências mostram que a genética torna o indivíduo mais suscetível, aumentando a relação do álcool com o desenvolvimento do câncer (SILVA, 2020). Sendo assim, indivíduos que ingerem bebida alcoólica com alta frequência, ou seja, beber mais de duas vezes por semana e em alta quantidade, possuem um risco 5 vezes maior de desenvolver câncer de boca (GOMES, 2018).

No que se refere ao sinergismo do álcool e do tabaco, na boca o etanol é oxidado em acetaldeído por bactérias da microbiota oral onde elas causam uma limitação no metabolismo do acetaldeído acetacetato trazendo uma concentração de acetaldeído na saliva 10 a 100 vezes maior que no tecido sanguíneo. Isso irá refletir na permeabilidade da mucosa oral aos agentes cancerígenos do tabaco, dieta, produtos químicos nas células e principalmente na mucosa do trato aerodigestivo superior (SILVA, 2020).

Além disso, ainda há fatores de risco como má higiene bucal associado a idade e o risco maior de desenvolvimento de doença periodontal, dieta pobre em vitaminas e minerais ou rica em gorduras, exposição solar sem proteção, predisposição genética, uso de próteses dentárias mal adaptadas e suas feridas recorrentes, agentes biológicos como infecções virais por HPV e história pregressa de neoplasia do trato aerodigestório (LISBOA, 2022; KOMLÓS, 2021; GOMES, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer bucal apresenta diversos fatores de risco como o tabagismo, etilismo, infecções virais, uso de próteses mal adaptadas, história pregressa de neoplasias do trato aerodigestivo superior, exposição solar sem proteção, higiene bucal deficiente e má alimentação. É de grande relevância o diagnóstico precoce do câncer de boca, visto que quanto mais tardio esse diagnóstico, maiores chances de não existir cura do paciente, além disso, é importante que o Cirurgião-Dentista e demais profissionais da área da saúde saibam promover conhecimento a população para que estes passem a realizar autoexame e procurar evitar hábitos deletérios que são fatores de risco predisponentes a essa doença.

REFERÊNCIAS

DE JESUS LISBOA, Lidiane et al. Perfil Epidemiológico e Fatores Relacionados ao Câncer de Cavidade Oral em Adultos Jovens Brasileiros e sua Relação com o Óbito, 1985-2017. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 68, n. 2, 2022.

GOMES, L. C. et al. Revisão de Literatura: Câncer de Boca diagnóstico e fatores de riscos associados. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, 5 (4): 655-670, jul./set. 2018.

KOMLÓS, György et al. Periodontitis as a risk for oral cancer: a case-control study. **BMC oral health**, v. 21, n. 1, p. 640, 2021.

MORO, Juliana da Silva et al. Oral and oropharyngeal cancer: epidemiology and survival analysis. **Einstein (São Paulo)**., V. 16, 2018.

SANT'ANA, Leticia Gasparini et al. A importância do conhecimento dos fatores de risco e do diagnóstico precoce na prevenção do desenvolvimento do câncer bucal: uma revisão de literatura. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 25, 2021.

SILVA, P. G. B. et al. Histórico de Consumo de Álcool como Fator Preditivo de Sobrevida em Pacientes com Carcinoma de Células Escamosas de Boca e Orofaringe: Follow-up de 15 anos. **Revista Brasileira de Cancerologia**., v. 66, n. 1, 2020.

WONG, T. S. C.; WIESENFELD, D. Oral **Cancer**. **Australian Dental Journal**. v. 63, p. S91-S99, 2018.

LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA E PRINCIPAIS SINTOMAS OBSERVADOS NA PRÁTICA CLÍNICA

Matheus Diniz Teixeira¹; Lucas Diniz Teixeira²; Nadjar Nitz Silva Lociks de Araújo³

matheusdiniz20000@gmail.com

¹Universidade de Brasília, ²Escola Superior de Ciências da Saúde, ³Universidade de Brasília

RESUMO

A leishmaniose visceral humana é uma enfermidade causada por um protozoário, *Leishmania chagasi*, e sua transmissão ocorre principalmente pelo mosquito vetor *Lutzomyia longipalpis* no Brasil. De forma geral, mosquitos do gênero *Lutzomyia*, quando infectados, são responsáveis pela transmissão da doença pela picada a um possível hospedeiro, entre os quais está o homem. Se trata de uma doença presente em todos os estados do país, a exceção da região Sul, e são responsáveis por 1.683 casos e 9,5% de letalidade no ano de 2021, no Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde (MS). Seus principais sintomas observados são dependentes das fases da infecção, e serão explorados mais detalhadamente ao longo do artigo. Também buscou-se descrever os possíveis tratamentos e a epidemiologia da leishmaniose visceral no Brasil, indicando as áreas mais afetadas pela enfermidade.

Palavras-chave: Sintomatologia; Doença tropical; Parasitologia.

Área Temática: Leishmaniose visceral em humanos (Temas Livres).

1 INTRODUÇÃO

A leishmaniose visceral humana é causada por um protozoário da família *Trypanosomatidae*, da espécie *Leishmania chagasi*.

É um parasita heteroxênico, caracterizado por duas formas morfológicas; a amastigota, presente quando o parasita se encontra no interior de seu hospedeiro vertebrado, e a promastigota, presente no tubo digestivo do inseto vetor. Um inseto vetor infectado, ao se alimentar de um potencial hospedeiro, inocula as formas promastigotas em seu organismo; essas formas são fagocitadas pelos macrófagos locais, formando os fagossomos, que se fundirão aos lisossomos sintetizados pelo complexo de Golgi para destruição do conteúdo fagocitado pela célula; nesse caso, as formas promastigotas do protozoário. (VAN GRIENSVEN et al., 2012). Contudo, o conteúdo ácido presente no lisossomo, reconhecido pelo protozoário quando ocorre a fusão entre as duas vesículas, e o aumento de temperatura percebido pela célula parasita quando é inoculada pelo mosquito vetor são estímulos que desencadeiam a alteração da forma promastigota para amastigota (ZILBERSTEIN, 2021).

Essa forma está presente em macrófagos do hospedeiro, se multiplicando no interior dessas células; uma vez que o número de amastigotas aumente, ocorre rompimento dessas células, que alcançam vasos sanguíneos do hospedeiro e podem infectar outros macrófagos, e também atingir determinados órgãos, como o baço, fígado e medula óssea (HOMMEL, 1999). A partir do acometimento desses órgãos, ocorre a manifestação de sinais comuns na enfermidade, como esplenomegalia e hepatomegalia, além de alterações sanguíneas.

2 METODOLOGIA

A fim de se adquirir embasamento teórico para o artigo, foram realizadas pesquisas em bases de dados, nominalmente PubMed e Scielo, inserindo-se como descritores os termos “Leishmaniose Visceral”, “Aspectos clínicos” e “Epidemiologia”. Foram utilizados os artigos publicados de 2010 a frente, como forma de garantir a utilização de dados atuais. Ocasionalmente, foram utilizados artigos anteriores ao ano de 2019, que se mostrassem úteis para a elaboração deste resumo. Além disso, fontes oficiais do governo brasileiro, como o Ministério da Saúde, foram consultadas a fim de serem obtidos dados epidemiológicos a respeito da enfermidade em território nacional.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A capacidade do parasito de, pela via hematogênica, colonizar outros órgãos, aponta para uma severidade da enfermidade. A partir da colonização de outros órgãos, que ocorre após a infecção inicial de macrófagos da pele, pode-se observar três manifestações clínicas; a assintomática, em que não se encontram sinais ou sintomas típicos da doença, porém o parasita é detectado em testes laboratoriais. Nesse caso, pode não haver detecção do parasita, dada a ausência de fatores que justifiquem a pesquisa pelo parasita. Outra manifestação clínica é a aguda, com acometimento de vários órgãos de forma súbita; nesse caso, a enfermidade é comumente fatal e febre alta, diarreia e discreto aumento de órgãos são notados. Por último, a forma crônica é a que apresenta melhor prognóstico, com evolução lenta da enfermidade. Nesse caso, observa-se hepatoesplenomegalia, anemia, fraqueza e febre alta, com a progressão da doença (TEIXEIRA et al., 2019).

A respeito dos possíveis tratamentos, nota-se que o antimoniato de metilglucamina e seus derivados são considerados de alta eficácia, sendo utilizados por apresentarem melhora dos sintomas e redução da presença do parasita em tecidos do hospedeiro. Contudo, existem variantes de *Leishmania* resistentes a essa substância, sendo utilizado a anfotericina B em casos que não respondem da forma esperada ao tratamento de primeira linha. Importante notar que a via de administração de ambos é a parenteral, sendo aplicados exclusivamente em meio hospitalar. Ambos apresentam elevada toxicidade, com especial nefrotoxicidade; devem ser utilizados com atenção em pacientes nefropatas, devido aos riscos de complicação nesse grupo de enfermos. Observa-se, ainda, hepatotoxicidade em alguns casos, que deve ser levada em conta em casos de pacientes hepatopatas (SOUZA et al., 2012).

A respeito do perfil epidemiológico da leishmaniose no Brasil, observa-se uma grande concentração dos casos confirmados nos estados do Norte, Nordeste e Sudeste brasileiros; de 1.933 casos confirmados no ano de 2020, 49,6% se concentraram na região Nordeste, seguido por 15,9% dos casos totais na região Norte (MS, 2020). Esse dado merece especial destaque quando contraposto com a análise de mortalidade em cada região; na região Nordeste, a taxa de mortalidade pela leishmaniose visceral foi registrada em 11,3 no ano de 2020, seguida pela taxa de 7,1 da região Norte no mesmo período (MS, 2020), que indicam um alto risco para as populações dessas localidades de infecção e óbito por leishmaniose visceral.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A leishmaniose visceral é uma doença grave, com acometimento de diversos órgãos pela via hematogênica e, por conseguinte, acarretando diversas repercussões sistêmicas. Sua transmissão ocorre pela inoculação do parasita quando da alimentação do vetor de sangue do hospedeiro, e pode apresentar diversas formas de manifestação, desde a ausência de sintomas até formas que afetam diversos sistemas do hospedeiro. Sua distribuição pelo território nacional não é uniforme, se concentrando nas regiões Norte e Nordeste do país, com indicadores de infecção e de mortalidade elevados nesses locais. Cabe, portanto, a fim de dirimir os valores

observados, intervenções em saúde pública com a intenção de conter a transmissão da doença pelo combate ao mosquito, e de tratar os doentes, interrompendo o ciclo de transmissão da enfermidade e contribuindo para a saúde pública local e nacional.

REFERÊNCIAS

HOMMEL, M. Visceral leishmaniasis: biology of the parasite. **Journal of Infection**, v. 39, n. 2, p. 101–111, set. 1999.

Região e UF. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/leishmaniose-visceral/arquivos/atualizacao-21-10-2022/lv-casos.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2023.

SOUZA, M. A. DE et al. LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 10, n. 2, p. 62–70, 15 dez. 2012.

TEIXEIRA, A. et al. **PATOLOGIA E PATOGÊNESE DA LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA PATHOLOGY AND PATHOGENESIS OF HUMAN VISCERAL LEISHMANIA**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://www.revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2019/patologia_e_patogenese_da_leishmaniose_visceral_humana_323.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2023.

VAN GRIENSVEN, J.; DIRO, E. Visceral Leishmaniasis. **Infectious Disease Clinics of North America**, v. 26, n. 2, p. 309–322, jun. 2012.

ZILBERSTEIN, D. Lysosome Sensing Is a Key Mechanism in Leishmania Intracellular Development. **Frontiers in Microbiology**, v. 12, 7 maio 2021.

BENEFÍCIOS DO ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR BRASILEIRAS

José Luan de Souza Andrade¹; Júlia Maria de Holanda Raulino²; Nome completo³; Nome completo⁴; Nome completo⁵; Nome completo⁶; Nome completo⁷

andradeluan400@gmail.com

¹Faculdade São Luís de França, ²Centro Universitário do Distrito Federal, ³Instituição/Universidade, ⁴Instituição/Universidade, ⁵Instituição/Universidade, ⁶Instituição/Universidade; ⁷Instituição/Universidade

RESUMO

Objetivo: Mostrar a importância do ensino da sistematização da assistência em enfermagem (SAE) desde a graduação e sua influência na formação do futuro profissional. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através de análises em periódicos presentes em base de dados da BVS. Foram selecionados onze trabalhos após aplicação dos critérios de elegibilidade. **Resultados e Discussão:** A SAE permite que o graduando de enfermagem aumente seu interesse em conhecer o paciente como indivíduo e implementar o cuidado nos anos de formação. Se faz imprescindível que a sistematização da assistência em enfermagem seja trabalhada diariamente nesse contexto, assim possibilitando o desenvolvimento de habilidades e atitudes em âmbito teórico e prático. **Considerações finais:** Notou-se a importância de o graduando em enfermagem adquirir conhecimento sobre essa metodologia. Ressalta ainda a importância dessa sistemática na matriz curricular do curso de enfermagem de todas as instituições de ensino superior do Brasil.

Palavras-chave: Ensino; Sistematização da Assistência de Enfermagem; Graduação.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia científica operacional que tem como objetivo a organização, planejamento e execução de ações sistematizadas voltadas para a resolução dos problemas dos pacientes e a individualização do cuidado (SANTOS W. N. 2014). Desde a regulamentação da Resolução no 358 de 15 de outubro de 2009 pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2002), a SAE tornou-se uma atividade privativa do enfermeiro e é considerada obrigatória pelas instituições de saúde na assistência, ensino e pesquisa em diferentes cenários de trabalho público e privado (OLIVEIRA R. M.; FASSARELLA C.S).

Com o avanço da tecnologia, as práticas de enfermagem passaram a exigir um conhecimento técnico-científico aprimorado, o que faz com que a formação do enfermeiro tenha grande relevância. Nesse contexto, as instituições de ensino superior brasileiras têm a missão de oferecer uma formação acadêmica de qualidade que inclua o ensino da SAE.

A inclusão da temática nos cursos de graduação em enfermagem intensificou as discussões sobre os desafios da implementação da SAE na assistência, no ensino e na pesquisa, destacando a importância do ensino da sistematização da assistência em enfermagem desde a formação inicial para a formação de futuros profissionais capacitados (KIRCHESCH C. L. 2016). Com isso, o presente estudo tem como objetivo demonstrar a relevância do ensino da

SAE na graduação em enfermagem e como esta sistemática pode influenciar a formação de profissionais qualificados e comprometidos com o cuidado em saúde.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca metodológica foi realizada por meio da análise nas bases de dados, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano *and*, da seguinte forma: ‘Ensino’; ‘Graduação’ *and* ‘Sistematização da Assistência de Enfermagem’, encontrando 95 trabalhos.

Seus critérios de inclusão foram: artigos publicados na íntegra com texto completo, escritos entre 2010 e 2022, nos idiomas inglês, português e espanhol encontrando 35 artigos. Posteriormente, uma minuciosa leitura dos títulos e resumos, seguidas dos artigos elegíveis na íntegra, descartando artigos conforme os critérios de exclusão: publicações duplicadas e que não contemplasse o objetivo do estudo, desta forma, oito artigos foram elegíveis para a bibliografia desta revisão.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com SILVA E.D.C., a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta que organiza e sistematiza a gestão do cuidado, propiciando uma assistência de melhor qualidade. Essa metodologia busca ter maior precisão e coesão no cumprimento do processo de enfermagem e de atendimento aos pacientes.

Além disso, segundo BOAVENTURA A.P., a SAE permite ao graduando de enfermagem, ao longo de suas atividades acadêmicas, aumentar seu interesse em conhecer o paciente como indivíduo e implementar o cuidado nos anos de formação. A graduação tem a missão de proporcionar meios que viabilizem o conhecimento necessário ao aluno, caracterizado por um perfil profissional com habilidades cognitivas e operacionais, sustentadas pela ética e comprometimento. Para tanto, se faz imprescindível que a sistematização da assistência em enfermagem seja trabalhada diariamente nesse contexto, possibilitando o desenvolvimento de habilidades e atitudes em âmbito teórico e prático (ROCHA M.M.S. et al., 2019).

Quanto à utilização deste mecanismo na graduação e após, OLIVEIRA R.M. e FASSARELLA C.S. afirmam que o profissional enfermeiro deve ter formação de modo a executar as funções da equipe de enfermagem, além das suas funções privativas. Ressalta-se que a SAE é um instrumento inovador e tecnológico na formação e na profissão de enfermagem. Isso demonstra que a mesma deve estar presente ao longo da vida profissional, de modo a atender à exigência e demanda do mercado.

Com isso, SANTOS E.B. et al. citam que a SAE confere ao enfermeiro uma maior autonomia em suas ações, além de trazer aspectos positivos como facilidade para a execução e avaliação das condutas. Isso mostra a importância de adquirir conhecimento sobre esse mecanismo desde a graduação. Portanto, é essencial que a SAE seja trabalhada no contexto acadêmico e também na prática profissional da enfermagem, a fim de promover uma assistência de melhor qualidade aos pacientes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os resultados desta pesquisa, é inegável a presença da sistematização da assistência de enfermagem no cotidiano do profissional enfermeiro. Nesse sentido, ressalta-se a relevância de que essa metodologia seja contemplada na matriz curricular do curso de enfermagem em todas as instituições de ensino superior do Brasil, com a finalidade de garantir aos discentes uma formação sólida e coerente com as necessidades do mercado de trabalho.

Assim, a inclusão da Sistematização da Assistência de Enfermagem desde a graduação se faz essencial, já que se trata de uma ferramenta que proporciona maior precisão e coesão no cumprimento do processo de enfermagem e de atendimento aos pacientes, possibilitando uma assistência de melhor qualidade. Dessa forma, os futuros profissionais da área de enfermagem poderão desenvolver habilidades e atitudes em âmbito teórico e prático que serão indispensáveis em suas práticas profissionais.

Em suma, é fundamental reconhecer a importância da sistematização da assistência de enfermagem na formação acadêmica e profissional do enfermeiro. Sendo assim, espera-se que as instituições de ensino superior valorizem e incluam essa metodologia em suas grades curriculares, promovendo uma formação mais qualificada e alinhada às demandas do mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS

BOAVENTURA, A. P. Ensino do processo de enfermagem: percepção dos alunos do curso de graduação em enfermagem. In: **Simpósio de Enfermagem**, 13., 2007, São José dos Campos: UNIVAP, 2007.

KIRCHESCH, C. L. A sistematização da assistência de enfermagem nas instituições de ensino superior brasileiras. **Revista Saúde e Ciência Online**, v. 1, n. 2, p. 49-58, 2012.

OLIVEIRA, R. M.; FASSARELLA, C. S. A inovação na formação: a importância do conhecimento acadêmico sobre sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 740-747, 2010.

OLIVEIRA, R. S. et al. Reflexões sobre as bases científicas e fundamentação legal para aplicação da sistematização do cuidado de enfermagem. **Revista UNIABEU**. O cuidado em enfermagem e a prática baseada em evidências. Rio de Janeiro: Uniabeu, 2016. p. 350-362.

ROCHA, M. M. S. da et al. Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva do docente. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 3, p. 735-743, 2008.

SANTOS, E. B et al. Sistematização da assistência de enfermagem no alojamento conjunto: dificuldades e benefícios. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 14, n. 3, p. 449-457, 2013.

SANTOS, W. Noletto dos. Sistematização da assistência de enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. **Journal of Management and Primary Health Care**, v. 2, n. 1, p. 37-46, 2011.

SILVA, T. F. da; RODRIGUES, B. M. Cuidado humanizado: a percepção do usuário hospitalizado. **Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 131-138, jan./mar. 2019.

AGRAVOS RELACIONADO À PREVALÊNCIA DA TRANSMISSÃO DE HIV NA GESTAÇÃO, PARTO E AMAMENTAÇÃO

Thacylla Suyane Lima do Carmo¹; Janyesla Alves de Andrade Lima²; Aline Barreto Hora³.

e-mail: thacyllasuyane@gmail.com

¹Universidade Tiradentes, ²Universidade Tiradentes, ³Universidade Tiradentes.

RESUMO

O objetivo do presente trabalho é investigar os dados do DATASUS e os achados bibliográficos, de modo a compreender a prevalência dos casos de transmissão de HIV em gestantes, parto e amamentação, bem como a repercussão dos danos e suas complicações. Após quatro décadas da descoberta do HIV, evidencia-se que as mulheres possuem maiores taxas de incidência da transmissão desse vírus, principalmente jovens adultas que estão em idade reprodutiva. Isso está correlacionado aos determinantes sociais, onde é possível analisar que fatores psicológicos, baixa escolaridade, renda, vulnerabilidade a violência sexual, desigualdade de acesso aos serviços de saúde e comportamentos sexuais de risco são motivos responsáveis pelo aumento da incidência da transmissão para mulheres gestantes ou em idade reprodutiva, levando a possibilidade de transmissão vertical ou via amamentação. Sendo assim, torna-se urgente o acompanhamento gestacional das mulheres soropositivas e de seus bebês, de forma a evitar doenças oportunistas graves.

Palavras-chave: Aids; Transmissão vertical; Gestante.

Área Temática: Temas Livres.

1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) são causadas por vírus, bactérias ou outros microorganismos que são principalmente transmitidos pela relação sexual desprotegida. Uma das infecções é o HIV (Vírus da Imunodeficiência), que também pode ser transmitido através da transfusão sanguínea, compartilhamento de perfurocortantes, parto, amamentação, entre outros. (PASSOS *et al.*, 2021) Costumava-se acreditar que os principais grupos de risco eram: homossexuais, dependentes químicos e prostitutas. À medida que o tempo foi evoluindo, o HIV passou a infectar um grupo maior de pessoas, entre essas, mulheres, na maioria dos casos devido à infidelidade de seus parceiros. O HIV é um retrovírus e o agente patológico crônico da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), que afeta diretamente o sistema imunológico, deixando indivíduos vulneráveis a desencadear outras doenças e/ou infecções oportunistas (SILVA *et al.*, 2021).

Estima-se que desde o início da epidemia houve 32 milhões de mortes por conta de doenças oportunistas relacionadas ao HIV, comparando com o período de descoberta do vírus, houve um declínio considerável de novas infecções. Ainda assim, nos últimos anos há milhões de casos de HIV, que estão relacionados a determinantes socioespaciais, pois estes interferem no processo saúde-doença dos indivíduos que compõem a sociedade (DIAS *et al.*, 2020). Durante a gestação de uma mulher com HIV, é necessário que seja realizado o pré-natal por completo, no qual é ofertado o tratamento antirretroviral, inclusive, de forma gratuita pelo SUS. Algumas mulheres buscam com urgência atendimentos e orientações para dar seguimento a gestação com segurança, pois o tratamento ofertado promove diminuição da carga viral e o

impedimento da transmissão vertical. Portanto, nem todas as mulheres fazem o acompanhamento e com isso, se tornam mais propensas a desenvolver doenças ou infecções que afetam os órgãos vitais, como fígado, coração, rins e até mesmo o cérebro (PIAU *et al.*, 2023).

O objetivo do presente trabalho é investigar os dados do DATASUS e os achados bibliográficos, de modo a compreender a prevalência dos casos de transmissão de HIV em gestantes, parto e amamentação, bem como a repercussão dos danos e suas complicações.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico de levantamento de dados, de série temporal das taxas de Indicadores e Dados Básicos do HIV/AIDS nos Municípios Brasileiros coletado pelo Ministério da Saúde/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Sistema Único de Saúde no período de 2015 a 2022, para todo o Brasil, por Unidade de Federação. As taxas correspondem a casos de indivíduos infectados com HIV/AIDS nos municípios brasileiros, e são registradas nesse sistema, permitindo que se conheça o perfil, e prevalência da população.

Utilizaram-se três critérios para abrangência do presente trabalho: Gestantes infectadas pelo HIV, Casos de crianças expostas ao HIV e transmissão vertical. Os Dados de Indicadores e Dados Básicos do HIV/AIDS nos Municípios Brasileiros serão apresentados em quadros, utilizando o software Microsoft Excel.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As estatísticas relacionadas a gestantes infectadas pelo HIV mostram casos por ano do parto, onde é possível observar que em 2018 foi o ano que teve maior prevalência, atingindo 8.598 (taxa de detecção 2,9%) mulheres e em 2022 foi o ano com menor prevalência de casos confirmados, atingindo 4.051 casos. Observa-se também que, houve uma diminuição na taxa de mulheres infectadas no ano de 2022, onde foram contabilizados 4.272 casos a menos em comparação ao ano de 2021, correspondendo a uma queda de 51,3% (Tabela 1).

Tabela 1 - Gestantes infectadas pelo HIV (casos e taxa de detecção por 1.000 nascidos vivos) por ano do parto.

Infecção por HIV	ANO								
	Total	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
HIV em Gestantes	61.108	7.896	7.875	7.854	8.598	8.420	8.091	8.323	4.051
Taxa de Detecção em Gestantes	-	2,6	2,8	2,7	2,9	3,0	3,0	3,0	-

FONTE: Adaptado do MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **NOTAS:** (1) SICLOM utilizado para validação dos dados do SISCEL; (2) SINAN de 2015 até junho/2022, SISCEL de 2015 a junho/2022 e SIM de 2015 a 2021.

Os dados sobre casos de crianças expostas ao HIV notificados no SINAN são apresentados a seguir por faixas etárias, onde é possível observar que no período de 2015 a 2022 houve um total de 54.804 casos de crianças que tiveram contato com o vírus. Além disso, os recém nascidos (com < de 7 dias) foram os que tiveram maior exposição ao vírus e

correspondem a 91,5% do total de casos. Observa-se também, no contexto geral, que de 2015 a 2022 houve uma diminuição de 60%, que é equivalente a 4.379 casos (Tabela 2).

Tabela 2 - Casos de crianças expostas ao HIV notificados no SINAN segundo idade por ano do diagnóstico. Brasil, 2015-2022.

Idade da Criança	ANO								
	Total	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	54.804	7.288	7.187	7.437	7.805	7.951	7.201	7.026	2.909
Menos de 7 dias	50.199	6.568	6.551	6.819	7.072	7.331	6.699	6.515	2.644
7 a 27 dias	1.189	159	140	133	151	152	164	194	96
28 a 364 dias	1.974	307	271	250	329	301	234	191	91
1 ano	651	122	110	82	122	79	43	56	37
2 a 4 anos	465	83	71	96	91	45	22	33	24
5 a 12 anos	166	27	22	43	23	20	14	10	7
Ignorado	160	22	22	14	17	23	25	27	10

FONTE: Adaptado do MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **NOTAS:** (1) Casos notificados no SINAN até 30/06/2022.

Nesse contexto, muitas mulheres, ou não possuem o conhecimento relacionado ao tratamento ou possuem, porém devido a discriminação institucional acerca do tema, julgamento e preconceito inclusive dos próprios profissionais de saúde, acabam sem um acompanhamento multidisciplinar (ANDRADE *et al.*, 2021). Todavia, através do presente trabalho, pode-se observar que os dados analisados têm relação com a falha dos serviços prestados (na Atenção Primária) que são ofertados pelo SUS, por exemplo. Ainda que tenha-se diminuído os casos de HIV em gestantes de 2015 a 2022, ainda existem um elevado quantitativo de infecções em recém nascidos com menos de 7 dias como foi evidenciado.

É importante salientar que diante da prevalência de infecções por HIV em gestantes e recém-nascidos e dos riscos que envolvem a predisposição a agravos, algumas mulheres diagnosticadas pelo vírus, por terem uma rotina agitada devido ao tratamento, acabam perdendo a qualidade de vida, o que pode desencadear gatilhos emocionais como depressão e transtorno de ansiedade, com isso, há a urgência em buscar acompanhamento psicológico. Ademais, entende-se que a falta do acompanhamento terapêutico da gestante durante o pré-natal muitas vezes leva ao abandono do tratamento antirretroviral (ANDRADE *et al.*, 2021; SANTOS *et al.*, 2020).

Ainda existem danos aos recém-nascidos que tenham sido infectados pelo vírus, já que existem indícios no déficit do desenvolvimento neuropsicomotor de lactentes expostos ao HIV. Levando a um desenvolvimento tardio e alterado, diminuindo a qualidade de vida e provocando limitações no dia a dia (PÁDUA; SÁ, 2022).

Além disso, há a questão da vulnerabilidade a doenças oportunistas, onde em muitos casos, órgãos vitais são acometidos desencadeando doenças graves e gerando a necessidade de um atendimento de urgência (SANTOS *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do presente estudo, foi possível constatar que as mulheres fazem parte de um dos maiores grupos de infectados pelo HIV, inclusive gestantes, o que faz com que haja necessidade do início de um tratamento antirretroviral, no qual essas gestantes são expostas a uma carga viral altamente ativa. Contudo, mulheres que não fazem esse tratamento ou fazem de forma incompleta tornam-se suscetíveis a desenvolverem doenças oportunistas que atingem órgãos vitais.

Por fim, haja vista as informações compiladas, é importante salientar que o papel da equipe da Atenção Primária no sentido de educação em saúde e na oferta do tratamento durante a gestação, parto e pós-parto, é essencial, a fim de diminuir a incidência de novos casos de infecções e promover uma melhor qualidade de vida e menos casos clínicos urgentes.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. F. S. M. DE. *et al.* Potencialidades e fragilidades da política nacional de humanização nos serviços de urgência e emergência sob a perspectiva da enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, e346101321536, 2021.

DIAS, B. R. L., RODRIGUES, T. B., BOTELHA, E. P., OLIVEIRA, M. D. F. V. D., FEIJÃO, A. R., & Polaro, S. H. I. (2021). Integrative review on the incidence of HIV infection and its socio-spatial determinants. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 2, 2021.

PÁDUA, R. F., SÁ, C. S. C. Avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor de lactentes expostos ao HIV a partir do modelo da CIF. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 29, n. 4, 2022.

PASSOS, T. S., SANTOS, M. A. A., HORA, A. B., OLIVEIRA, C. C. C. Uso de preservativo e vulnerabilidades para infecções sexualmente transmissíveis em comunidades quilombolas: estudo descritivo, Sergipe, 2016-2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 2, 2021.

PIAU, G. M., AMÂNCIO, N. F. G., GIL, F. R. Repercussões do vírus HIV em gestantes soropositivas e os desafios enfrentados por elas: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, e2112139281, 2023.

SANTOS, A. C. F., MENDES, B.S., ANDRADE, C.F., CARVALHO, M.M., ESPIRITO-SANTO, L. R. D'ANGELIS, C. E. M., PRINCE, K. A. Perfil epidemiológico dos pacientes internados por HIV no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, (48), e3243, 2020.

SILVA, H. H. F., SANTOS, W. S. S., SILVA, F. M. V., SOUZA, G.C.S. Assistência de enfermagem à gestante HIV positivo durante o pré-natal: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, 2021.

APLICABILIDADE DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA EM PACIENTES COM ENFISEMA PULMONAR

Alyne Maria Lima Freire¹

maryah_015@hotmail.com

¹Fisioterapeuta - Faculdade Anhanguera São Luís

RESUMO

O enfisema pulmonar é uma doença pulmonar obstrutiva crônica que afeta a capacidade respiratória dos indivíduos. A ventilação mecânica não invasiva é uma modalidade de tratamento que tem sido utilizada em pacientes com enfisema pulmonar para melhorar a função respiratória. Este artigo tem como objetivo revisar a literatura atual sobre a aplicabilidade da ventilação mecânica não invasiva em pacientes com enfisema pulmonar nos últimos cinco anos. A metodologia utilizada foi uma revisão de literatura, que incluiu pesquisas em bases de dados eletrônicas e seleção de artigos relevantes. A fundamentação teórica discute as evidências atuais sobre a eficácia da ventilação mecânica não invasiva em pacientes com enfisema pulmonar, incluindo os benefícios e riscos associados à terapia. As considerações finais destacam a importância da ventilação mecânica não invasiva como uma opção de tratamento para pacientes com enfisema pulmonar.

Palavras-chave: Enfisema pulmonar; Ventilação Mecânica; Tratamento.

Área Temática: Ventilação mecânica intensiva.

1 INTRODUÇÃO

O enfisema pulmonar é uma doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) caracterizada pela destruição das paredes alveolares, resultando em aumento da capacidade pulmonar e diminuição da capacidade respiratória. A DPOC é a quarta principal causa de morte em todo o mundo, com cerca de 3 milhões de mortes anualmente. Além disso, a DPOC é uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo (PEREIRA; CAVALCANTE, 2022).

A ventilação mecânica não invasiva (VNI) é uma modalidade de tratamento que tem sido utilizada em pacientes com enfisema pulmonar para melhorar a função respiratória. A terapia é realizada por meio de máscaras ou capacetes, que fornecem pressão positiva contínua nas vias aéreas durante a respiração. A terapia pode melhorar a troca gasosa, reduzir a dispneia e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com enfisema pulmonar.

A utilização da VNI em pacientes com enfisema pulmonar tem sido objeto de intensa pesquisa nos últimos anos. Estudos têm mostrado que a VNI pode melhorar a função respiratória, reduzir a dispneia (falta de ar), reduzir as internações hospitalares e melhorar a qualidade de vida em pacientes com enfisema pulmonar. Além disso, a VNI pode ajudar a reduzir a mortalidade em pacientes com enfisema pulmonar que apresentam insuficiência respiratória aguda.

No entanto, a VNI também apresenta desafios na sua aplicação em pacientes com enfisema pulmonar. Por exemplo, pacientes com enfisema pulmonar podem apresentar aumento da pressão intratorácica e hiperinsuflação dinâmica dos pulmões, o que pode prejudicar a eficácia da VNI. Além disso, alguns pacientes podem não tolerar o uso da máscara facial e podem apresentar desconforto ou ansiedade durante a VNI.

Neste contexto, é importante avaliar a eficácia da VNI em pacientes com enfisema pulmonar e identificar as melhores estratégias para a sua aplicação. Através da revisão da literatura científica atual, é possível explorar as evidências existentes sobre a aplicabilidade da VNI em pacientes com enfisema pulmonar, suas limitações e possíveis estratégias para melhorar sua eficácia.

2 METODOLOGIA

Para realizar esta revisão de literatura, foram pesquisadas as bases de dados eletrônicas PubMed, Cochrane Library e Scopus. A pesquisa incluiu artigos publicados nos últimos cinco anos que discutiram a aplicabilidade da ventilação mecânica não invasiva em pacientes com enfisema pulmonar. Os critérios de inclusão foram estudos em humanos, estudos clínicos randomizados e não randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises entre os anos de 2018 a 2022. Os critérios de exclusão foram estudos em animais e estudos com amostras menores de 10 pacientes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A ventilação mecânica não invasiva (VNI) tem sido amplamente utilizada no tratamento de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), incluindo aqueles com enfisema pulmonar. Em um estudo retrospectivo de coorte realizado por Segrelles-Calvo et al. (2018), a VNI foi associada a uma redução significativa na mortalidade hospitalar em pacientes com DPOC que apresentaram insuficiência respiratória aguda hipercápnica.

Além disso, a VNI também mostrou eficácia no tratamento de pacientes com enfisema pulmonar e insuficiência respiratória crônica, como demonstrado por Alcázar-Navarrete e colaboradores (2019). Em seu estudo, os pacientes tratados com VNI apresentaram melhora significativa na oxigenação, redução na PaCO₂ e melhora na dispneia.

Outro estudo prospectivo realizado por Moriyama et al. (2019) também relatou a eficácia da VNI na prevenção de exacerbações agudas em pacientes com DPOC. A VNI foi associada a uma redução significativa na necessidade de internação hospitalar e uso de ventilação mecânica invasiva em pacientes com exacerbação aguda de DPOC.

Uma revisão sistemática e meta-análise recente de Zhang et al. (2020) avaliou a eficácia da VNI em pacientes com insuficiência respiratória aguda ou crônica devido à DPOC. Eles concluíram que a VNI reduziu significativamente a mortalidade, a necessidade de intubação e o tempo de internação hospitalar em pacientes com insuficiência respiratória devido à DPOC.

Outro ponto a ser considerado é a seleção adequada dos pacientes. A ventilação mecânica não invasiva é indicada para pacientes com enfisema pulmonar que apresentam insuficiência respiratória aguda ou crônica, hipercapnia leve a moderada e dispneia intensa. A escolha do modo de ventilação também é importante, pois a ventilação com pressão positiva pode resultar em aumento do volume pulmonar e consequente diminuição da capacidade respiratória (ALCÁZAR-NAVARRETE et al., 2019).

Em relação à qualidade de vida, um estudo prospectivo de coorte realizado por Damasceno et al. (2021) avaliou a eficácia da VNI na melhora da função pulmonar, dispneia e qualidade de vida em pacientes com DPOC e insuficiência respiratória hipoxêmica crônica. Os resultados mostraram que a VNI melhorou significativamente a função pulmonar, reduziu a dispneia e melhorou a qualidade de vida relacionada à saúde.

Embora a VNI tenha se mostrado eficaz no tratamento de pacientes com enfisema pulmonar e DPOC, é importante considerar que essa terapia não é isenta de riscos. A VNI pode causar desconforto, dor e irritação nasal, além de aumentar o risco de aspiração e infecção.

Portanto, é importante avaliar cuidadosamente a indicação e monitorar de perto os pacientes tratados com VNI (ALCÁZAR-NAVARRETE et al., 2019).

A ventilação mecânica não invasiva também apresenta riscos potenciais, como hipotensão, distensão gástrica, pneumotórax e lesão pulmonar. Um estudo de revisão sistemática realizado por Nava et al. (2020) avaliou os riscos associados à ventilação mecânica não invasiva em pacientes com enfisema pulmonar. Os autores concluíram que a terapia é segura quando utilizada em pacientes selecionados e com monitoramento cuidadoso. Os resultados indicam que a terapia pode melhorar significativamente a função respiratória desses pacientes.

4 CONCLUSÃO

A ventilação mecânica não invasiva é uma opção de tratamento eficaz e segura para pacientes com enfisema pulmonar. A terapia pode melhorar significativamente a função pulmonar, a dispnéia e a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, é importante que a seleção adequada dos pacientes seja realizada e que a terapia seja monitorada cuidadosamente para evitar complicações potenciais. A escolha do modo de ventilação também é importante e deve ser individualizada de acordo com as características clínicas do paciente.

REFERÊNCIAS

ALCÁZAR-NAVARRETE, Beatriz et al. Efficacy of noninvasive mechanical ventilation in patients with severe emphysema and chronic respiratory failure. **Archivos de Bronconeumología** (English Edition), v. 55, n. 10, p. 527-534, 2019.

DAMASCENO, Marta Cristina et al. Effects of noninvasive ventilation on pulmonary function, dyspnea, and quality of life in patients with COPD and hypoxemic respiratory failure: A prospective cohort study. **Respiratory Medicine**, v. 184, p. 106456, 2021.

MORIYAMA, B. et al. Eficacia de la ventilación mecánica no invasiva en pacientes con exacerbación aguda de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica en un hospital general. **Revista de la Facultad de Medicina**, v. 67, n. 2, p. 163-168, 2019.

NAVA, S. et al. Clinical practice guidelines for the use of noninvasive ventilation in chronic obstructive pulmonary disease. **European Respiratory Journal**, v. 55, n. 6, p. 1902006, 2020.

PEREIRA, Eanes Delgado Barros; CAVALCANTE, Antonio George de Matos. Não basta a prescrição: a importância da adesão ao tratamento farmacológico na DPOC. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 48, 2022.

SEGRELLES-CALVO, G. et al. Ventilación mecánica no invasiva en la exacerbación de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica con insuficiencia respiratoria aguda hipercápnica. **Archivos de bronconeumología**, v. 54, n. 5, p. 247-252, 2018.

ZHANG, Wen et al. Efficacy of noninvasive positive pressure ventilation in patients with acute or chronic respiratory failure due to chronic obstructive pulmonary disease: A meta-analysis. **Journal of Critical Care**, v. 57, p. 205-213, 2020.

INJÚRIA MIOCÁRDICA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: INCIDÊNCIA DE ACORDO COM OS ÚLTIMOS ANOS

Carolina Oliveira da Paz Silva¹; Daniela Vargas de Souza Crusius²; Délio Guerra Drummond Júnior³; Ana Luíza Cunha de Carvalho⁴; Bruno Henrique da Silva Souza⁵; Daniel Aparecido dos Santos⁶; Lênio Airam de Pinho⁷

carolpaz.fisio@gmail.com

¹Faculdade Adventista da Bahia - FADBA, ² Universidade Federal do Rio Grande do Sul, ³Universidade Federal do Oeste da Bahia, ⁴ Universidade Estadual de Ponta Grossa, ⁵Universidade Estadual de Ponta Grossa, ⁶Universidade Federal de São Paulo; ⁷ Universidade PUC-MG

RESUMO

A Injúria Miocárdica (IM) se correlaciona com a perda da ação dos cardiomiócitos, destacando uma frequência relevante entre os indicadores de morbimortalidade no Brasil. O estudo tem o objetivo de descrever sobre a IM em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e como se apresenta a incidência de acordo com os últimos anos. Trata-se de uma revisão integrativa-qualitativa e de natureza descritiva, as bases de dados utilizadas foram: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), foram encontrados 18 artigos científicos, desses, 5 foram inicialmente excluídos por estarem duplicados e 6 por serem revisões. Totalizando que 7 artigos científicos fossem incluídos na presente revisão. As graves alterações anatômicas relacionadas ao funcionamento cardíaco do paciente podem surgir em algum momento de seu desenvolvimento clínico e esse aspecto em UTI não se destaca como um fato incomum pois verifica-se que a evidência desse acometimento varia entre 7% e 28% em pacientes hospitalizados. Apesar dos avanços terapêuticos, essa alteração cardiovascular continua sendo uma das principais causas em liderança de mortalidade no mundo, e essa designação prevalece tanto em situações pré-hospitalares que se mostram estabelecidas previamente, quanto em circunstâncias intra-hospitalares, nas quais já se apresentam esporadicamente.

Palavras-chave: Emergência; Riscos Cardiovasculares; Atualidade.

Área Temática: Emergências em cardiologia.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a literatura, a definição de Injúria Miocárdica (IM) se correlaciona com a designação dos diversos mecanismos patológicos que envolvem a perda da ação dos cardiomiócitos. Ou seja, com base nesse aspecto, o transporte de oxigênio e nutrição dos tecidos celulares se tornam prejudicados, impedindo assim que estes realizem corretamente suas funções (VIANA *et al.*, 2018).

Entre os indicadores de morbimortalidade no Brasil, a IM destaca uma frequência relevante. Por se tratar de alterações cardiovasculares, além de morte, essa patologia consegue, na maioria das vezes, adicionar sequelas ao indivíduo que irão se apresentar até seu último estágio de vida, causando desconfortos que se concretizam tanto no contexto do bem-estar físico, quanto ao psicológico e social (FRANKEN *et al.*, 2018).

Assim sendo, justifica-se a importância dos principais diagnósticos e dos dados apresentados sobre a frequência de mortalidade por IM para que assim novas pesquisas possam minimizar os possíveis fatores de riscos relacionados à sua ocorrência. Baseando-se nesse aspecto, esse trabalho tem por objetivo descrever sobre a IM em UTI e como se apresenta a incidência de acordo com os últimos anos.

2 METODOLOGIA

O estudo é uma revisão de literatura integrativa com abordagem qualitativa e de natureza descritiva, subsidiada a partir da seguinte pergunta norteadora: “O que a literatura aponta sobre a incidência de injúria miocárdica em Unidades de Terapia Intensiva nos últimos anos?”. Por essa razão, as bases de dados utilizadas para síntese da literatura foram: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), sobre interligação dos descritores em Ciências da Saúde (DECS): Emergência; Riscos Cardiovasculares; Atualidade, cruzados pelo operador booleano “AND”.

Para inclusão, foram adotados os critérios como: ano de publicação, sendo este os últimos 5 anos, de 2018 a 2022, disponíveis na íntegra, gratuitos e descritos em idiomas português, espanhol e inglês com possibilidade para tradução. Em contrapartida, sob critério de exclusão, comportaram-se estudos duplicados, não avaliados por pares, materiais sem referências e que não se correlacionassem com o objetivo descrito nesse estudo.

Com base na seleção dos estudos indexados nas bases de dados selecionadas, foram encontrados 18 artigos científicos, desses, 5 foram inicialmente excluídos por estarem duplicados e 6 por serem de datas apostas aos últimos 5 anos. Totalizando que 7 artigos científicos fossem incluídos na presente revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As graves alterações anatômicas relacionadas ao funcionamento cardíaco do paciente podem surgir em algum momento de seu desenvolvimento clínico, principalmente quando o indivíduo já se apresenta acometido por outras comorbidades. Nesse sentido, perceber o surgimento de IM enquanto o indivíduo se apresenta em UTI não se destaca como um fato incomum, aspecto esse que, segundo a pesquisa de Shi *et al.* (2020), verifica-se que a evidência desse acometimento varia entre 7% e 28% em pacientes hospitalizados.

Diante do exposto, as indicações atualmente disponíveis em correlação a incidência de IM traçam um forte cenário vinculado aos malefícios acometidos pelo vírus da COVID-19. Nos últimos anos, os danos causados pelo SARS-CoV-2 ao sistema cardiovascular favoreceram um desequilíbrio metabólico, inflamatório e sistêmico, condições primordialmente relacionadas ao maior risco de mortalidade (XIONG *et al.*, 2020).

Em conformidade a isso, Nascimento *et al.* (2020), ressalta alta incidência de IM (36%) em uma amostra de pacientes internados em UTI brasileira com diagnóstico confirmado de COVID-19 e também demonstrou a possibilidade crescente de casos correlacionados com os agravos causados por essa síndrome viral.

Partindo desse pressuposto, quanto a disparidade dos níveis de óbitos por IM independente do fator de risco, a estimativa brasileira constata a maior predominância entre o Sudeste (47%) e o Nordeste (37%) em comparação com as outras regiões do Brasil e por meio dessa variação relatada, pode-se observar as diferenças no perfil de gravidade dos casos, uma vez que, a depender da localidade, a patologia é capaz de se progredir de acordo com a dificuldade e qualidade da assistência médica prestada (COSTA *et al.*, 2020).

Em suma, é relevante salientar que a mortalidade no cenário hospitalar também tem sido destacada, e de acordo com as circunstâncias, apesar da UTI ser o ponto de partida para pacientes em estágio crítico de vida, essa localidade pode causar desconforto a qualquer indivíduo que necessita de seus cuidados, causando assim um lócus entre o cuidado sobre o paciente acometido, ou a atenção para aquele onde a IM estará prestes a acometer (ROMANO, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura consultada aponta ampla tendência para o desenvolvimento de IM nos últimos anos. Apesar dos avanços terapêuticos, essa alteração cardiovascular continua sendo uma das principais causas em liderança de mortalidade no mundo, e essa designação prevalece tanto em situações pré-hospitalares que se mostram estabelecidas previamente, quanto em circunstâncias intra-hospitalares, nas quais já se apresentam esporadicamente.

Assim, torna-se imprescindível que sejam implantados programas de educação continuada, desde as esferas de atenção básica até outros níveis de saúde, afim de ampliar o conhecimento quanto ao prognóstico da IM e bem como, despertar o interesse do indivíduo, para que assim se obtenha sucesso na agilidade em buscar o serviço de emergência e o reconhecimento da prevenção dos fatores que possam lhe prejudicar e definir maiores riscos.

Por fim, novos estudos nessa área podem contribuir para outras reflexões, pois apesar de sua importância nos dias atuais, o tema ainda se apresenta muito limitado de pesquisas.

REFERÊNCIAS

COSTA, I. B *et al.* O Coração e a COVID-19: O que o Cardiologista Precisa Saber. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, p. 805-816, 2020.

FRANKEN, M. A. Avaliação das variáveis de desempenho no tratamento das síndromes isquêmicas miocárdicas instáveis no Brasil: análise do registro BRACE. **Brazilian Registry in Acute Coronary Syndromes**. v. 9, n. 2, p. 11-14, 2018.

NASCIMENTO, R. L *et al.* COVID-19 e Lesões do Miocárdio numa UCI brasileira: Alta Incidência e Maior Risco de Mortalidade Hospitalar. **Arq Bras Cardiol**. v. 11, n. 18, p. 275-282, 2021.

ROMANO, E. Associação de Injúria Miocárdica e Mortalidade em Pacientes Hospitalizados com COVID-19. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, p. 283-284, 2021.

SHI, S. S *et al.* Associação de lesão cardíaca com mortalidade em pacientes hospitalizados com COVID-19 em Wuhan, China. **JAMA cardiologia**, v. 5, n. 7, p. 802-810, 2020.

VIANA, P. S *et al.* Perfil de pacientes internados para tratamento de insuficiência cardíaca descompensada. **Revista de Políticas Públicas**, v. 17, n. 1, p. 19-24, 2018.

XIONG, T. Y *et al.* Corona vírus e o sistema cardiovascular: implicações agudas e de longo prazo. **Jornal europeu do coração**, v. 9, n. 4, p. 41-56, 2020.

ACÇÃO EDUCATIVA “TARDE DA EMERGÊNCIA” COM USUÁRIOS DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Olga Maria Castro de Sousa¹; Nadyelle Elias Santos Alencar²

olgamaria@ufpi.edu.br

¹Universidade Federal do Piauí, ²Universidade Federal do Ceará

RESUMO

O ensino de primeiros socorros é imprescindível, pois oportuniza a todos agir em situações diversas de emergência evitando maiores danos e aumentando o índice de sobrevivência da vítima. O presente estudo objetiva relatar a experiência de discentes da graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, durante a execução de atividade educativa sobre os princípios básicos de primeiros socorros, em uma unidade básica de saúde situada na zona sul de Teresina-Piauí. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a atividade “Tarde da Emergência”, ocorrida em março de 2023, onde foram abordadas as principais temáticas relacionadas aos primeiros socorros, assim listadas: conceitos fundamentais do suporte básico de vida (SBV), quando acionar o serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU), convulsão, obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE), parada cardiorrespiratória (PCR) em lactente, crianças e adultos, e uso do desfibrilador externo automático (DEA). A metodologia utilizada foi a dialogada, com entrega de folder e simulações práticas. A atividade, por meio de recursos interativos, promoveu a participação e construção mútua de conhecimento entre os discentes e comunidade, com o compartilhamento de experiências e relatos pessoais.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Primeiros Socorros; Saúde Pública.

Área temática: Temas livres.

1 INTRODUÇÃO

O ensino de primeiros socorros é imprescindível, pois oportuniza a todos agir em situações diversas de emergência evitando maiores danos e aumentando o índice de sobrevivência da vítima. Os primeiros socorros são definidos como os procedimentos iniciais de emergência de menor complexidade que devem ser prestados imediatamente, objetivando preservar os sinais vitais e evitar danos maiores até a chegada da assistência qualificada (GRIMALDI et al., 2020). O entendimento acerca das técnicas de atenção imediata, preparo e assistência são essenciais e fazem a diferença no momento do atendimento a um indivíduo em situação de urgência/emergência, capaz de evitar agravos e, na maioria das vezes, salvar vidas (AOYAMA; MAGALHÃES, 2020). Diante disso, a população leiga, a qual muitas vezes são os primeiros a abordar a vítima, faz a diferença quando bem instruídos sobre como se comportar em situações de emergência (COELHO, 2015).

A Rede de Urgência e Emergência (RUE) coordena, organiza e define fluxos para o atendimento às condições de saúde agudas ou crônicas agudizadas. A RUE também possui atribuições relacionadas a vigilância e prevenção de situações que podem evoluir para urgência/emergência. A fim de atender às necessidades da saúde brasileira, foram criadas as redes de atenção à saúde (RAS) que consistem em ações e serviços que operam o processo saúde-doença e possuem três elementos essenciais: população, estrutura operacional e modelo de atenção à saúde. A RAS possibilita assistência contínua, com custo e qualidade adequados,

sendo de grande relevância para o aprimoramento do funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) (MENDES, 2008).

A fim de atender às necessidades mais específicas das comunidades, em 2011, foram pactuadas cinco redes temáticas prioritárias serem implantadas nas regiões brasileiras, sendo elas: Rede Cegonha, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidado à Pessoas com Deficiências, Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiências Crônicas (BRASIL, 2015).

Assim, por ser a principal porta de entrada para o SUS, a Unidade Básica de Saúde (UBS), além de ser um importante centro de cuidado, deve contribuir para a disseminação de conhecimentos em saúde, inclusive sobre temas relacionados à urgência/emergência. Diante do exposto, o estudo objetiva relatar a experiência de discentes do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI), durante a execução de uma atividade de educação em saúde sobre os princípios básicos dos primeiros socorros, em uma UBS situada na zona sul de Teresina-Piauí.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos do 7º período da graduação em Enfermagem da UFPI, durante estágio da disciplina de Saúde Pública, entre dezembro de 2022 e março de 2023, em uma UBS localizada na zona sul de Teresina/PI.

O presente relato refere-se a uma atividade educativa realizada tendo como público-alvo a população do bairro assistida pela UBS de referência. A unidade possui duas equipes de Estratégia Saúde da Família atuando de segunda a sexta, nos turnos da manhã e tarde.

Ainda em Janeiro de 2023, partindo do pressuposto de que qualquer pessoa treinada poderá prestar os primeiros socorros e a relevância de atuar com confiança e eficácia nessas situações, decidiu-se realizar a atividade educativa com foco nos princípios básicos de primeiros socorros. O planejamento da atividade intitulada “Tarde da Emergência” aconteceu nos dois meses seguintes, culminando com a sua realização em março de 2023.

A ação ocorreu no dia 16 de Março de 2023, das 14:00 às 15:30, com o público presente aguardando atendimento. Durante a atividade educativa, foram abordadas as principais temáticas relacionadas aos primeiros socorros, assim listadas: conceitos fundamentais do suporte básico de vida, quando acionar o serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU), convulsão, obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE), parada cardiorrespiratória (PCR) em adultos, crianças e lactentes e uso do desfibrilador externo automático (DEA). A metodologia utilizada foi a dialogada, por meio de entrega de folder, explicação das temáticas abordadas, simulação de primeiros socorros e esclarecimento de dúvidas. Ao final da ação, os participantes foram convidados para avaliar o momento.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No dia 16 de março de 2023, das 14:00 às 15:30, a ação foi realizada e estiveram presentes aproximadamente 20 pessoas, distribuídas em crianças, adultos e idosos, que aguardavam atendimento. Destaca-se que ao elucidar o tema de primeiros socorros, os ouvintes compreenderam a necessidade de reconhecer e aplicar as técnicas em sua rotina, seja na família, comunidade ou no trabalho, ressaltando a importância do tempo e abordagem eficiente. Discutiu-se, portanto, que antes de socorrer qualquer vítima em situação de urgência/emergência, faz-se necessário, inicialmente, avaliar a cena, observando se no espaço há riscos tanto para a vítima como para o socorrista, além de acionar o serviço de emergência

por meio do número 192, para que o atendimento seja realizado com segurança e aumente as chances de sobrevivência da vítima.

Do mesmo modo, ao discutir os conceitos de PCR nas diversas faixas etárias, foram esclarecidas as diferentes técnicas para cada público, uma vez que a manobra de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é diversa, a depender da idade da vítima. Segundo Salazar, Gaspar e Santos (2017), recomenda-se que sejam administradas 30 compressões para 2 ventilações em adultos, independentemente do número de socorristas e, para crianças e bebês, quando houver um socorrista, são 15 compressões para 2 ventilações, quando houver dois ou mais socorristas no atendimento.

No que se refere às manobras de desengasgo, os participantes foram ensinados a realizar os procedimentos em casos de engasgos parciais e totais, considerando as três técnicas preconizadas pela cruz vermelha canadense: os golpes dorsais entre as escápulas, compressões abdominais e torácicas. Nota-se que a manobra de compressões abdominais ou *Heimlich* é a mais conhecida e utilizada em nosso meio pela população, mas ainda assim nem todos conheciam a especificidade de sua técnica. Sendo assim, ensinar as pessoas leigas como executá-la torna-se necessário, haja vista que essa manobra contribui para a sobrevivência do bebê, criança ou adulto (FARINHA; RIVAS; SOCCOL, 2021).

Também foi abordado os primeiros socorros em casos de crises convulsivas, onde os participantes foram orientados a proteger a cabeça da vítima, se possível colocando um apoio macio para evitar possíveis traumas; não impedir os movimentos da vítima, não a segurar ou a agarrar; não inserir a mão dentro da boca da vítima. Foi demonstrada também a técnica de lateralização, para que o excesso de saliva, vômito ou sangue escorra da boca, evitando broncoaspiração.

Por conseguinte, para alcançar o objetivo da ação de forma eficaz, a metodologia empregada fez total diferença. A explanação do conteúdo deu-se através de um bate-papo e entrega de folder com as principais informações, além de simulações práticas dos assuntos abordados, para memorização e visualização das técnicas corretas. O método oportunizou a interação e participação ativa dos participantes, intervindo, quando viável, relatando suas experiências pessoais e expondo suas dúvidas acerca da temática.

Nas metodologias ativas de aprendizagem, quanto maior for o envolvimento do aprendiz no conteúdo discutido, maior será sua capacidade de compreensão (GHEZZI et al., 2021). Além disso, ao permitir que os participantes visualizassem os conteúdos discutidos, por meio de simulações feitas pelos ministrantes, sobre reconhecimento de possíveis urgências, manobras de RCP, de Heimlich, de lateralização e orientação quanto ao manuseio do DEA, foi possível propiciar uma experiência com resultados positivos, levando os conhecimentos com eficácia para utilização em momento oportuno, já que teoria e prática são parceiras no processo de ensino/aprendizagem.

Ressalta-se a importância da atividade educativa “Tarde da Emergência”, desenvolvida pelos acadêmicos de Enfermagem para a saúde da comunidade assistida pela UBS, uma vez que possibilitou o aprendizado sobre a prestação de socorro imediato de forma efetiva. Ademais, permitiu o aprendizado coletivo, contribuindo tanto para a formação acadêmica quanto pessoal dos alunos. Diante disso, o aprendizado foi mútuo, visto que o público-alvo também apresentou conhecimentos relevantes e vivências acerca da temática, tornando o momento interativo, integral e qualificado. Os participantes avaliaram a ação de forma positiva e agregadora para eventuais situações de urgência/emergência que possam se deparar após. Dentre as principais dificuldades encontradas, salienta-se o espaço, visto que o ambiente era restrito, o que limitou a demonstração das práticas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a disseminação de conhecimentos de primeiros socorros para a comunidade é primordial para que os indivíduos identifiquem possíveis situações de urgência/emergência e saibam como agir, sendo o conhecimento individual um fator que contribui com a rapidez na tomada de decisão e eficácia dos primeiros socorros. A atividade realizada fez com que os participantes expressassem seus questionamentos acerca das temáticas de maneira natural e descontraída. Nesse sentido, é oportuno salientar que, para atividades educativas como esta, necessita-se de meios interativos de ensino e aprendizagem que promovam a participação e contribuam para a fixação do conhecimento.

REFERÊNCIAS

AOYAMA, E. A; MAGALHÃES, K. R. M. A importância do conhecimento em primeiros socorros entre profissionais da área de educação no ambiente escolar. **Rev. Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 2, n. 04, p. 40-43, out. 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/129>. Acesso em: 23 mar. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde**. Brasília: CONASS, 2015.

Coelho, JPSL. Ensino de primeiro socorros nas escolas e sua eficácia. **Rev Cient ITPAC** 2015;8(1).

FARINHA, A. L; RIVAS, C. M. F. SOCCOL, K. L. S. Estratégia de ensino-aprendizagem da manobra de heimlich para gestantes: relato de experiência. **Disciplinarum Scientia**, v. 22, n. 1, p. 59-66, mar. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/viewFile/3597/2747>. Acesso em: 23 mar. 2023.

GHEZZI, J. F. S. A et al. Estratégias de metodologias ativas de aprendizagem na formação do enfermeiro: revisão integrativa da literatura. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 1, p. 1-11, mar. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/BnCnYPX9ZQZbqnLQmjM3TJg/?lang=pt&format=html#>. Acesso em: 23 mar. 2023.

GRIMALDI, M. R. M et al. A escola como espaço para aprendizado sobre primeiros socorros. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, [S.N] p. e20–e20, mar. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/36176/html>. Acesso em: 17 mai. 2022.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. **Rev Méd Minas Gerais**. v.18, n.4, p.11, 2008.

SALAZAR, É. R. S; GASPAR, E. S. L; SANTOS, M. S. Diretrizes da american heart association para ressuscitação cardiopulmonar: conhecimento de socorristas. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, n. 3, [s.p] nov. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20449/15100>.

AUTÓPSIAS EM PACIENTES COM COVID-19 E ACHADOS RELEVANTES EM PATOLOGIA

Matheus Diniz Teixeirens¹; Lucas Diniz Teixeirens²; Gustavo Henrique Soares Takano³

matheusdiniz20000@gmail.com

¹Universidade de Brasília, ²Escola Superior de Ciências da Saúde; ³Universidade de Brasília

RESUMO

Em 2020, o mundo foi abalado pela emergência de um vírus respiratório com alta transmissibilidade, o vírus SARS-CoV-2. Inicialmente, pela estrutura da cápsula viral, foi descoberta grande afinidade da proteína *spike*, expressa pelo vírus, a enzima conversora de angiotensinogênio 2 (ACE2), presente em grande parte das células humanas, principalmente no cérebro, pulmões, coração, fígado, e nos rins. A partir do entendimento da forma utilizada pelo vírus para adentrar as células humanas, pode-se compreender os diversos danos causados a órgãos-alvo, e explicar os sintomas manifestados por aqueles acometidos pela enfermidade; nesse sentido, observa-se os procedimentos de autópsia como fundamentais para se elucidar as lesões causadas, suas repercussões clínicas e compreender esses dados em termos estatísticos, dados que são úteis para direcionar o tratamento de determinados casos. Nesse sentido, foram realizadas pesquisas em base de dados, buscando por artigos que tratassem sobre autópsias em pacientes vítimas de COVID-19, encontrando-se como resultado que grande parte das lesões acometem os pulmões, com possível afecção de outros órgãos e sistemas.

Palavras-chave: SARS-CoV-2; Lesões; Vírus.

Área Temática: Autópsias em vítimas de COVID-19 (Temas Livres).

1 INTRODUÇÃO

A família coronavírus, da qual o SARS-CoV-2 faz parte, se divide em coronavírus do tipo alfa, beta, gama e delta; destes, apenas as subfamílias alfa e beta são capazes de infectar humanos, sendo o vírus SARS-CoV-2 o membro mais conhecido da subfamília beta (YESUDHAS et al., 2020). Ela era composta por organismos capazes de infectar apenas mamíferos; contudo, adquiriu a capacidade de infectar humanos pela via de transmissão zoonótica (SHARMA et al., 2021). Sua capacidade de infecção em seres humanos se dá pela proteína *spike*, capaz de reconhecer a enzima ACE2 das células e usá-la como forma de adentrar a célula e iniciar os mecanismos de replicação viral (YESUDHAS et al., 2020). O receptor ACE2 tem a função de degradar angiotensina II, o que não ocorre a partir da associação com o vírus; a partir disso, há um aumento de angiotensina II, que interage com seu receptor AT1 de forma aumentada, causando os efeitos sistêmicos observados; além de uma resposta inflamatória pela redução da atividade dos receptores ACE2 (SHIRBHATE et al., 2021).

A depender do órgão acometido, distintos sintomas podem ser manifestados pelo indivíduo, dada a presença da ACE2 na maioria das células humanas. Em particular, as células do epitélio pulmonar apresentam grande expressão desse receptor, sendo afetadas de forma mais intensa do que células de outros órgãos (CALABRESE et al., 2020). Além disso, também se observam danos cardiovasculares e gastrointestinais, pela presença de receptores ACE2 nesses locais; estudos baseados em autópsias permitem a descrição mais detalhada dos danos nos órgãos-alvo, e que serão mais explorados ao longo deste artigo.

2 METODOLOGIA

A fim de se realizar o presente trabalho, foram realizadas pesquisas em bases de dados, nominalmente PubMed e Google Scholar. Como filtros, foram aplicados os descritores “COVID-19” e “Autópsias”, sendo selecionados os artigos que, escritos entre os anos de 2020 e 2023, apresentassem pesquisas a respeito de autópsias realizadas na Europa, Estados Unidos, e América Latina, e com resultados obtidos que fossem capazes de evidenciar a importância de uma análise anatomopatológica que contribua para um melhor entendimento sobre o mecanismo da doença e suas manifestações clínicas.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A partir da pesquisa realizada, observou-se que o dano pulmonar é o mais prevalente nas autópsias realizadas, com baixa presença do vírus nos demais sistemas do corpo (CALABRESE, et al., 2020). Observando-se inicialmente as lesões descritas nos pulmões, nota-se a presença de dano alveolar difuso (DAD) na maioria dos pacientes vitimados pela COVID-19; ele se divide em 3 fases, em que a mais inicial apresenta pouco dano alveolar; a fase exsudativa, em que se observa a presença de edema pulmonar de exsudato, com observação de macrófagos e proteínas, e a fase de fibrose, associada a maiores danos pela alteração do epitélio pulmonar normal e deposição de fibras de colágeno na membrana basal, dificultando a troca de gases (BÖSMÜLLER, H. et al., 2021). Associado a isso, foi observada a presença de trombos na rede vascular pulmonar, causada pelo aumento da coagulabilidade durante a infecção por COVID-19, uma vez que se observa dano as células endoteliais, propiciando a formação de trombos.

Um estudo, realizado em Timisoara, Romênia, usando-se 45 vítimas de COVID-19, e como grupo controle, 20 pacientes vítimas de causas externas sem estarem infectados pela enfermidade, concluiu que, em todos os casos, DAD estava presente; na maioria dos casos, ainda em estágio inicial. Observou-se a presença de trombos na circulação pulmonar em 15.5% dos casos, indicando ser frequente a ocorrência desse fenômeno em infectados pela doença. (CUT et al., 2022).

Um outro estudo, realizado pela Universidade de São Paulo (USP), determinou a presença de microtrombos na microvasculatura pulmonar. O estudo realizou autópsias minimamente invasivas, utilizando-se de equipamento de ultrassom para análise de órgãos como pulmão, rim, musculatura esquelética e fígado; em 10 pacientes autopsiados, foi notada a presença de microtrombos em 8 deles, o que permite concluir que o estado de hipercoagulabilidade é causado pelo COVID-19 em pacientes graves (DOLHNIKOFF et al., 2020).

Também se observam danos em outros órgãos que não os pulmões, notoriamente o coração, rins e fígado. Um estudo, realizado com o objetivo de descrever as lesões encontradas em órgãos de pacientes vítimas de COVID-19 identificou a presença de microtrombos e de doença tromboembólica nos três órgãos citados; lesão endotelial foi observada nos vasos cardíacos e renais, e foi constatada inflamação cardíaca e hepática. Esses dados permitem concluir que, apesar de os pulmões serem os órgãos primariamente afetados, danos consequentes a ligação da proteína *spike* com a ACE2 trazem repercussões sistêmicas, lesionando órgãos distais ao sítio de infecção inicial (PEIRIS et al., 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos estudos realizados e da análise feita por este estudo, percebe-se que a doença causada pelo SARS-CoV-2 é sistêmica, afetando primariamente os pulmões, mas também trazendo dano a outros órgãos, uma vez que o receptor principalmente reconhecido pelo vírus, a enzima ACE2, se encontra distribuída por todas as células do organismo humano. Além disso, a presença de trombos pela vasculatura corporal e especialmente pulmonar sugerem ser este um fator de agravamento e de mau prognóstico para o paciente, devendo ser tomadas ações para mitigar as consequências desse evento.

REFERÊNCIAS

BÖSMÜLLER, H. et al. The pulmonary pathology of COVID-19. **Virchows Archiv**, v. 478, n. 1, p. 137–150, 1 jan. 2021.

CALABRESE, F. et al. Pulmonary pathology and COVID-19: lessons from autopsy. The experience of European Pulmonary Pathologists. **Virchows Archiv**, 9 jul. 2020.

CUT, T. G. et al. Autopsy Findings and Inflammatory Markers in SARS-CoV-2: A Single-Center Experience. **International Journal of General Medicine**, v. Volume 15, p. 8743–8753, dez. 2022.

DOLHNIKOFF, M. et al. Pathological evidence of pulmonary thrombotic phenomena in severe COVID-19. **Journal of Thrombosis and Haemostasis**, v. 18, n. 6, p. 1517–1519, jun. 2020.

PEIRIS, S. et al. Pathological findings in organs and tissues of patients with COVID-19: A systematic review. **PLOS ONE**, v. 16, n. 4, p. e0250708, 28 abr. 2021.

SHARMA, A.; AHMAD FAROUK, I.; LAL, S. K. COVID-19: A Review on the Novel Coronavirus Disease Evolution, Transmission, Detection, Control and Prevention. **Viruses**, v. 13, n. 2, p. 202, 29 jan. 2021.

SHIRBHATE, E. et al. Understanding the role of ACE-2 receptor in pathogenesis of COVID-19 disease: a potential approach for therapeutic intervention. **Pharmacological Reports**, v. 73, n. 6, 27 jun. 2021.

YESUDHAS, D.; SRIVASTAVA, A.; GROMIHA, M. M. COVID-19 outbreak: history, mechanism, transmission, structural studies and therapeutics. **Infection**, v. 49, n. 2, 4 set. 2020.

PRÁTICA MÉDICA EM CUIDADOS PALIATIVOS VOLTADOS PARA A UTI

Bruna Marques Brito¹; Jonas Felipe Leal Teixeira²; Natália Nicolly Lima e Silva²; Giselle Rezende Porto²; Noé Victor Damasceno Carvalho Sousa² Michely Laiany Vieira Moura²

brunabrito22.bb@icloud.com

¹CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACID, ²CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI

RESUMO

Este estudo objetivou descrever o papel do médico frente aos Cuidados Paliativos (CP) em pacientes críticos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Utilizou-se de uma Revisão Integrativa (RI) tendo como palavras chave: “Cuidados Paliativos”; “Unidade de terapia intensiva” e “Cuidados para prolongar a vida”. A busca foi realizada em base de dados: Scielo, Medline o critério de inclusão foi de publicações entre os anos 2018 e 2023. Os trabalhos indicaram que os CP na UTI são baseados em melhorar a qualidade de vida do paciente, bem como minimizar o sofrimento do paciente e familiares, que enfrentam problemas com doenças crônicas e/ou terminais. Isso, pois, através de uma equipe multidisciplinar, plano terapêutico tendo o médico como o responsável pelo gerenciamento da equipe e apresentação do plano através de uma comunicação eficaz e empática.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Unidade de Terapia Intensiva; Cuidados para prolongar a vida.

Área Temática: Cuidados Paliativos e Terminalidade.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), Cuidados paliativos (CP) são o conjunto de medidas capazes de prover uma melhor qualidade de vida ao doente portador de uma doença que ameaça a continuidade da vida através do alívio da dor e dos sintomas estressantes, utilizando uma abordagem que inclui o suporte emocional, social e espiritual aos doentes e seus familiares desde o diagnóstico da doença ao final da vida e estendendo-se ao período de luto. Ou seja, o paciente em abordagem paliativa é aquele cuja patologia base não possui mais cura, entretanto, o médico e os demais profissionais da saúde devem garantir dignidade na fase final da vida desse indivíduo, a fim de minimizar o sofrimento do paciente e da família (PEGORARO et al., 2019).

Na prática da medicina, os princípios bioéticos regem as relações médico-paciente, visando sempre a autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça. Esses princípios norteiam as discussões, decisões, procedimentos e ações na esfera dos cuidados da saúde, sendo essenciais quando se trata de cuidados paliativos (MORAES et al., 2021). Deste modo, tendo como base o princípio da beneficência e da não-maleficência, deve ser evitado a realização de procedimentos que tragam dor e sofrimento sem promover melhora do quadro do paciente ou maior qualidade de vida (distanásia) (PEGORARO et al., 2019).

Dentro desse contexto, a internação e permanência desses pacientes em unidades de terapia intensiva (UTIs) poderia ser visto como distanásia, porém, devido a aspectos culturais e a fatores sociais, como a dificuldade de tratamento de um doente em terapia paliativa em seu

lar, ocorre atualmente à morte institucionalizada. No mundo atual, mais de 90% dos óbitos ocorrem nas UTIs. Assim, fica evidente a importância desses ambientes para pacientes com doença terminal e, devido a isso, foram criados os princípios fundamentais dos cuidados paliativos nas UTIs, sendo esses: aceitar a morte como um processo natural do fim da vida; priorizar sempre o melhor interesse do paciente, não encurtar a vida nem prolongar o processo de morte, garantir a qualidade da vida e do morrer e estimular a interdisciplinaridade (DE PAULO, 2021).

O uso de abordagens complexas, a pouca comunicação entre profissionais, pacientes e familiares, a gravidade dos casos clínicos e, principalmente, a proximidade com a morte são fatores que acentuam a relação das UTIs com a dor e o sofrimento de pacientes e familiares. Por esse motivo, a comunicação efetiva e clara sobre o prognóstico do paciente é de extrema importância a fim de minimizar o receio e a dúvida quanto à recuperação da qualidade de vida e da saúde. Isso requer mudanças estruturais que priorizem a comunicação entre os envolvidos, criando condutas para tornar o processo de morrer menos angustiante para todos. Nesse sentido, a estratégia de integrar cuidados paliativos à prestação de cuidados intensivos tem renovado esta área (FEDERAL, 2018).

Dentro dessa realidade, o médico possui papel fundamental no processo de comunicação e amparo do paciente e da família, bem como de garantir a efetividade e coesão entre a equipe multidisciplinar envolvida (CARVALHO, 2022). Portanto, o objetivo principal do trabalho é descrever o papel do médico frente aos Cuidados Paliativos em pacientes críticos nas UTIs

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter qualitativo e de natureza descritiva. Para o levantamento desta pesquisa, executou-se busca de dados no: Scielo (Scientific Electronic Library Online); Medline/Pubmed (Público /editora MEDLINE) e GOOGLE ACADÊMICO com publicações nacionais e internacionais, diretriz de Cuidados Paliativos e Manual de Cuidados Paliativos e livros que apresentavam estudos atualizados e relevantes sobre o tema.

Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: Cuidados paliativos; Unidades de terapia intensiva; Cuidados para prolongar a vida. Estas foram validadas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e pesquisadas em língua portuguesa, inglesa e espanhola de forma isolada.

Foram selecionados para compor esta revisão, artigos disponíveis na íntegra nos idiomas inglês e português, publicados entre os anos de 2018 e 2023. Foram excluídos artigos duplicados, trabalhos de conclusão de curso e estudos que não eram relacionados à temática de interesse. A triagem inicial foi feita por meio da leitura dos resumos dos artigos. Após essa etapa, os dados obtidos foram tabulados.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os cuidados paliativos (CP), são abordagens multidisciplinares cuja finalidade é maximizar a qualidade de vida dos pacientes que enfrentam doenças crônicas e/ou terminais, além de minimizar o seu sofrimento e o de seus familiares. Os CP são oriundos do movimento *hospice*, por Cecily Saunders, que visava aliviar dores de forma holística através dos pilares físicos, espirituais e psicossociais (ROCHA, 2022).

Os CP são estruturados na comunicação assertiva, empática e honesta, no plano de cuidado baseado na história atual da doença, reversibilidade e valores do paciente. Além disso, deve ocorrer reavaliações e reajustes desse plano como também controle precoce de sintomas. É importante frisar que esses cuidados objetivam a vida, mas consideram a morte como um

processo natural, não adiantando nem postergando a morte, mas nas situações indicadas preparam para um luto (RIBEIRO, 2023).

É na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que ocorre o acompanhamento de pacientes com maiores complicações e, por isso, é o ambiente em que há maior disponibilidade de profissionais capacitados e ferramentas aptas a promover suporte avançado de vida. Assim, a UTI é o local mais preparado para implementação de cuidados paliativos, devido à prevalência de pacientes em situações mais graves, em que parte deles estão em circunstâncias terminais. (PESSINI; SIQUEIRA, 2019).

Existem muitos pontos que interferem na tomada de decisão dos cuidados paliativos em pacientes críticos, uma vez que as ações propostas devem ser bastante criteriosas e individualizadas, a fim de se adequar à realidade de cada indivíduo e garantir que suas necessidades sejam atendidas. Logo, mesmo diante de circunstâncias terminais em que sejam indicados cuidados paliativos, o paciente pode ser submetido a procedimentos que visem promover mais tempo ou qualidade de vida, tendo sempre em vista os princípios da autonomia e da não maleficência. Ou seja, deve ser sempre considerada a vontade do paciente, ou da família, de realizar ou não esses procedimentos e nunca deve ser proposto procedimentos desnecessários, que não impactem no prognóstico ou qualidade de vida do doente (VELASCO, 2020).

Nesse panorama, a prática médica em cuidados paliativos, deve focar na pessoa enferma em vez da doença, pois as necessidades do paciente vão além do aparato físico, exigindo um tratamento holístico. Em adição, é imprescindível a multidisciplinaridade, visto que cada profissional da saúde possui um papel importante dentro da equipe. Vale salientar que deve haver uma hierarquização e fortificação das relações de confiança na tomada de decisões e condutas a serem seguidas (CARVALHO, 2022).

Em decorrência do supracitado, o médico apresenta uma função decisiva na manutenção das relações entre a equipe, atuando como coordenador da comunicação entre os profissionais envolvidos no cuidado, o paciente e a família, dado que as informações acerca do diagnóstico e do prognóstico da doença precisam ser esclarecidas por ele (BRASIL, 2020). De acordo com a diretriz para cuidados paliativos, é interessante que haja um equilíbrio entre a humanidade e o conhecimento médico, visando a resgatar a dignidade do indivíduo doente nos últimos dias de vida. Portanto, mesmo em uma conjuntura em que não se há viabilidade de cura, ainda é possível oferecer qualidade de vida e conservar conexões saudáveis entre médicos e pacientes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A UTI atende pacientes com um alto grau de complexidade que, mesmo em um local com grande avanço tecnológico, estão sujeitos a doenças com impossibilidade de cura e, por isso, os cuidados paliativos devem servir como alternativa para promover alívio da dor e conforto ao paciente e assistência aos familiares.

Portanto, observa-se a importância dos cuidados paliativos em UTI para a contemplação das dimensões física, espiritual, mental e social na fase final da vida do paciente, sendo fundamental ações multidisciplinares realizadas não apenas por um setor, mas pela união de várias áreas, como: enfermagem, fisioterapia, medicina, nutrição, psicologia e serviço social. Ademais, o papel do médico é fundamental para coordenação da equipe, auxílio na comunicação e ajustes nas tomadas de decisões.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Manual de cuidados paliativos. São Paulo: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2020/12/Manual-Cuidados-Paliativos.pdf>. Acesso em: 14 de março de 2023.

CARVALHO, R. T., *et al.* **Manual da residência de cuidados paliativos: abordagem multidisciplinar.** Satana de Parnaíba: Manole, 2022. 3 p.

DE PAULO, M. F. *et al.* Sobrevida e fatores associados à mortalidade de pacientes com internações de longa permanência. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 4, 2021

FEDERAL, GOVERNO DO DISTRITO. **Diretriz para Cuidados Paliativos em pacientes críticos adultos admitidos em UTI:** norteando as prioridades de cuidado, 2018.

MORAES, A. C. R. DA C. DE S. *et al.* Princípios bioéticos aplicados à luz dos cuidados paliativos. *Revista Bioética CREMEGO*, v. 3, n. 1, p. 35–39, 1 out. 2021.

PESSINI, L.; SIQUEIRA, J. E. Reflexões sobre cuidados a pacientes críticos em final de vida. **Revista Bioética**, Brasília, v. 27, n. 1, p. 29-37, mar. 2019.

PEGORARO, M. M. de O.; PAGANINI, M. C. Cuidados paliativos y limitación del soporte de vida en cuidados intensivos. **Revista bioética**, v. 27, p. 699-710, 2020.

VELASCO, I. T.; RIBEIRO, S. C. da C. **Cuidados paliativos na emergência.** São Paulo: Manole, 2020. 4p.

ASSOCIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E A PRESENÇA DE COMORBIDADES EM PACIENTES COM CARDIOPATIAS NA REGIÃO AMAZÔNICA

Lorena Costa dos Santos¹; Tília de Sousa Monteiro²; Gêssica Fortes Tavares³; Aldair da Silva Guterres⁴

lorenacsantos.22@gmail.com

¹Faculdade da Amazônia, ²Faculdade da Amazônia, ³Universidade Federal do Pará, ⁴Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna

RESUMO

As emergências cardiológicas são eventos que afetam o funcionamento do coração. O infarto agudo do miocárdio (IAM) é caracterizado como uma interrupção no fluxo sanguíneo, é a principal causa de morte no Brasil e no mundo. Evidências apontam que a principal etiologia da Insuficiência Cardíaca é a hipertensão arterial sistêmica, seguido de diabetes e tem como fator de risco a obesidade, estas comorbidades podem acarretar diversos efeitos à saúde, sobretudo ao sistema cardiovascular. O papel da nutrição é crucial, ela deve estar presente desde a prevenção das doenças cardiovasculares (DCV) até o tratamento e manejo destas condições, conforme as diretrizes vigentes, sempre visando a individualidade dos pacientes.

Palavras-chave: Avaliação Nutricional; Cardiopatas; Emergência Cardiológica.

Área Temática: Emergências em Cardiológica.

1 INTRODUÇÃO

As emergências cardiológicas são eventos que afetam o funcionamento do coração. O infarto agudo do miocárdio (IAM) é caracterizado como uma interrupção no fluxo sanguíneo, é a principal causa de morte no Brasil e no mundo. O perfil das hospitalizações por IAM de acordo com o aumento da idade tem sido detectado acima de 50 anos (OLIVEIRA; NASCIMENTO; LOTH, 2022). As comorbidades associadas são consideradas os principais fatores de risco. A diabetes e a hipertensão arterial sistêmica, segundo a literatura, apresentam maiores taxas de mortalidade e complicações intra-hospitalares (MARQUES; SILVA, 2022; MELO *et al.*, 2020). A insuficiência cardíaca (IC) é a capacidade diminuída do coração ejetar sangue para outros órgãos. Evidências apontam que a principal etiologia da IC é a hipertensão arterial sistêmica, seguido da diabetes e têm como fator de risco a obesidade, estas comorbidades podem acarretar diversos efeitos à saúde principalmente ao sistema cardiovascular (SILVA, 2020; FARIA *et al.*, 2018). O papel da nutrição é crucial, ela deve estar presente desde a prevenção das doenças cardiovasculares (DCV) até o tratamento e manejo destas condições, conforme as diretrizes vigentes, sempre visando a individualidade dos pacientes (SCHUSTER, 2015). O objetivo deste trabalho é avaliar a associação das comorbidades ao estado nutricional dos pacientes com cardiopatias que foram internados na emergência cardiológica.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico, realizado em pacientes cardiopatas, internados na emergência cardiológica da Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV), referência em cardiologia em Belém-Pará, no período de janeiro a fevereiro de 2023. Foram incluídos 32 pacientes, com idade ≥ 18 anos de ambos os sexos. Os dados foram tabulados no Programa Microsoft Office Excel 2016 e analisados estatisticamente no software BioEstat 5.0. A fim de analisar a associação entre os grupos, as variáveis foram categorizadas e correlacionadas. Foi aplicado o teste Shapiro-Wilk para avaliar a normalidade dos dados. Foi associado diagnóstico nutricional conforme o Índice de Massa Corporal (IMC) e Adequação da Circunferência do Braço (%ACB) com a presença de comorbidades, por meio do teste G, sendo adotado o nível de significância de 5% ($p=0.05$) para todo o estudo. Foi adotado a significância de 5% para todo o estudo. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FHCGV sob o parecer n° 4.843.237

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

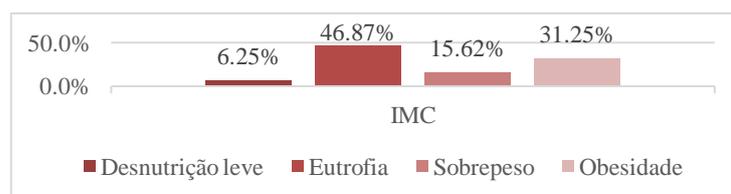
Foram avaliados 32 pacientes, os quais 59,37% eram do sexo masculino e 40,69% do sexo feminino. Destes, 28,12% eram adultos com idade média de $51,55 \pm 7,23$ anos e 71,87% eram idosos com idade média de $70,30 \pm 7,92$ anos.

Com relação ao diagnóstico ou motivação de internação foi observado que bloqueio atrioventricular total 15,6%, infarto agudo do miocárdio 53,3% insuficiência cardíaca congestiva 18,7%, além de angina instável e outros, com porcentagens baixas.

Quanto à presença de comorbidades, foi observado que 18,75% não possuíam nenhuma comorbidade, enquanto 81,25% apresentavam comorbidades. Dentre os que apresentavam, 62,5% eram casos de Hipertensão Arterial Sistêmica, 40,62% Diabetes, 15,62% Pneumonia, sendo que alguns pacientes apresentavam mais de umas dessas condições.

Referente ao diagnóstico nutricional conforme o IMC (Figura 1) foi identificado que 6,25% apresentavam desnutrição leve, 46,87% eutrofia, 15,62% sobrepeso e 31,25% obesidade.

Figura 1 – Diagnóstico nutricional conforme o IMC.



Fonte: Autores (2023).

O diagnóstico nutricional segundo a %ACB, 15,62% apresentavam depleção moderada, 12,5% depleção leve, 59,37% eutrofia, 6,25% sobrepeso e 6,25% obesidade.

Foi realizada associação entre a presença de comorbidades e o diagnóstico nutricional conforme IMC e %ACB, utilizando o teste G. As associações foram estatisticamente significativas, como demonstrado na Tabela 1 a seguir.

Tabela 1 – Associação entre a presença de comorbidades e o diagnóstico nutricional conforme IMC e %ACB.

	Comorbidade	
	Presente	Ausente

	N	%	N	%	P-valor
IMC					
Desnutrição/Eutrofia	16	50,0	1	3,12	0.0004*
Sobrepeso/Obesidade	9	28,12	6	18,75	
%ACB					
Desnutrição/Eutrofia	23	71,87	5	15,62	0.0001*
Sobrepeso/Obesidade	3	9,37	1	3,12	

Teste G

*Associação estatisticamente significativa

Fonte: Autores (2023).

Em um estudo aplicado por Haber, Silva e Carvalho (2022) na clínica cardiológica da FHCGV em 2022, mostrou a predominância do sexo masculino (70%) e idade acima de 70 anos (32,8%), sendo de acordo com os dados encontrados nesta pesquisa, onde dos 32 pacientes, 59,37% eram do sexo masculino com idade média de $70,30 \pm 7,92$ anos. Na mesma pesquisa, com relação ao diagnóstico médico observou-se que o infarto agudo foi o diagnóstico mais relatado (54,3%), corroborando com os achados nessa pesquisa com 53,3% insuficiência aguda do miocárdio, seguido por 15,6% de bloqueio atrioventricular total.

Quanto à presença de comorbidades, as que mais se destacaram neste estudo foram, 62,5% casos de Hipertensão Arterial Sistêmica, seguido por 40,62% de Diabetes. Corroborando com o estudo de Haber, Silva e Carvalho (2022) que observou a prevalência de 22 pacientes (31,4%) com hipertensão e 33 pacientes (47,1%) com diabetes.

O diagnóstico nutricional prevalente conforme o IMC, foi eutrofia (46,87%), seguido por obesidade (31,25%) e sobrepeso (15,62%). Dados semelhantes foram encontrados por Cabral, Guterres e Silva (2021) que avaliaram 76 pacientes adultos e idosos cardiopatas em um hospital de referência no estado do Pará, onde 41,67% dos adultos e 55% dos idosos estavam em estado de eutrofia. No estudo de Souza, Oliveira e Rodrigues (2019) com 47 pacientes de uma emergência cardiológica, foi registrado o diagnóstico nutricional, por meio da análise do IMC no qual foi identificado que 55,32% dos pacientes tinham excesso de peso. Os dados encontrados nesta pesquisa, mostram que os pacientes apresentaram 59,37% eutrofia, 15,62% apresentavam depleção moderada e 12,5% depleção leve e um percentual baixo para obesidade. O estudo de Cabral, Guterres e Silva (2021) também resultou com diagnóstico nutricional segundo a % ACB a prevalência para eutrofia (61,84%) e desnutrição leve (21,05%).

A associação realizada entre o estado nutricional e a presença de comorbidades foi estatisticamente significativa, podendo inferir que o excesso de peso pode influenciar na presença de comorbidades e conseqüentemente aumentar riscos aos pacientes com cardiopatias. A literatura confirma essa relação, entre a presença de obesidade, comorbidades e maior risco de eventos cardiovasculares (OLIVEIRA *et al.*, 2022). Em um estudo Haber, Silva e Carvalho (2022), ao avaliar os fatores de risco associados às doenças cardiovasculares descritos pelos pacientes internados na Clínica da FHCGV, teve como resultado a prevalência das comorbidades HAS e DM, em pacientes eutróficos. As comorbidades como fatores de risco estão presentes nos casos de DCV. Fatores de risco, modificáveis ou não, influenciam

diretamente na manutenção ou progressão de doenças cardiovasculares, visto que todas as pessoas do estudo apresentavam pelo menos um deles (SILVA, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pacientes com cardiopatias comumente possuem excesso de peso. As comorbidades existentes, consideradas também como fatores de risco, em sua maioria são presentes nos pacientes que sofreram IAM, e outras cardiopatia que levam a uma emergência cardiológica. Dentre os pacientes avaliados, observou-se a prevalência de pacientes eutróficos, seguido por sobrepeso e obesidade com comorbidades. Foi encontrada associação estatística entre essas variáveis, ressaltando a atenção à presença de excesso de peso, comorbidades e DCV e necessidade de cuidado especial no manejo nutricional desses pacientes, devido ao maior risco de eventos cardiovasculares. Ainda são escassos artigos que relacionem o estado nutricional à presença de comorbidades em pacientes em emergências cardiológicas, destacando a importância de mais estudos na área.

REFERÊNCIAS

CABRAL, A. L. S.; GUTERRES, A. S.; SILVA, L. M. C. Estado nutricional de pacientes com doenças cardiovasculares hospitalizados em um hospital de referência em cardiologia no estado do Pará. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 112080-112098, 2021.

DE SOUZA, I. N.; DE OLIVEIRA, T. M.; RODRIGUES, C. Espessura do músculo adutor do polegar: uso e associação com parâmetros de avaliação nutricional em pacientes de urgência e emergência. **CEP**, v. 3071, p. 070, 2019.

FARIA T. C. *et al.* Insuficiência Cardíaca: Relação entre Parâmetros Antropométricos, Composição Corporal e Integridade Celular. **International Journal of Cardiovascular Sciences**. v.31, n. 3, e. 226-234, 2018.

HABER, C. D.; SILVA, M. V. S. da.; CARVALHO, B. D. C. de. Assessment of patients' quality of life hospitalized cardiovascular diseases in a state public hospital. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, p. e55811932011, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i9.32011. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32011>. Acesso em: 20 mar. 2023

MARQUES M. C.; SILVA. H. C. G. Prevalência do diabetes e da hiperglicemia de estresse no infarto agudo do miocárdio: análise em um serviço de emergência. **Jornal brasileiro de medicina de emergência**. (JBMEDE) V.2, N.1, e.22003, 2022.

MELO, G. et al. Emergência cardiológica: principais fatores de risco para infarto agudo do miocárdio. **Brazilian Journal of Health Review**, 2020.

OLIVEIRA D. C. et al. **A obesidade como um agravante da doença periodontal**. Contribuições científicas em odontologia: pesquisas, práticas e novos paradigmas: Editora Amplla: v. 2, 2022.

OLIVEIRA, D. P.; NASCIMENTO G. L.; LOTH T. P. Caracterização da hospitalização e mortalidade por IAM em tempos pandêmicos, análise de 2018-2022, no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, e. 85111637817, 2022.

SCHUSTER, J., MARCADENTI A.O., BOSCO S. M. O papel da nutrição na prevenção e no tratamento de doenças cardiovasculares e metabólicas. Revista da sociedade de cardiologia do estado do rio grande do sul. n. 28, 2015.

SILVA, Weydder Tavares da et al . Características clínicas e comorbidades associadas à mortalidade por insuficiência cardíaca em um hospital de alta complexidade na Região Amazônica do Brasil. Rev Pan-Amaz Saude, v. 11, e. 202000449, 2020.



ISBN: 978-65-999343-3-9

CRL



9 786599 934339