



Residência Multiprofissional
Integrada em Saúde
UFCSPA | ISCMPA

Anais do VIII Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional e Uniprofissional Integrada em Saúde

ISBN 978-65-89798-31-6

Porto Alegre
UFCSPA
2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE – UFCSPA

Reitora

Lucia Campos Pellanda

Vice-Reitora

Jenifer Saffi

Chefe de Gabinete

Isadora Farias dos Santos

Pró-Reitora de Graduação

Márcia Rosa da Costa

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Márcia Giovenardi

Pró-Reitor de Extensão e Assuntos Comunitários

Débora Fernandes Coelho

Pró-Reitor de Administração

Leandro Mateus Silva de Souza

Pró-Reitora de Planejamento

Alessandra Dahmer

Pró-Reitora de Gestão com Pessoas

Ana Cláudia Souza Vásquez

Elaboração Mirko Salomón Alva Sánchez, Fabrício Edler Macagnan, Gisele Pereira de Carvalho, Eliane Goldberg Rabin e Maíra Isis Stangler

© do autor 1ª edição: 2021 Direitos reservados desta edição: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Capa Assessoria de Comunicação – UFCSPA

Projeto gráfico e editoração Mirko Salomón Alva Sánchez

Coordenadora da Comissão de Residência Multidisciplinar

Luzia Fernandes Millão

Coordenador do Programa de Residência Multiprofissional em Oncohematologia

Fabício Edler Macagnan

Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva

Flávia Moraes Silva

Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer Infantil

Luciane Dalcanale Moussalle

Uni profissional em Física Médica (Ênfase em Radioterapia).

Mirko Salomón Alva Sánchez

Comissão Organizadora

Mirko Salomón Alva Sánchez, Fabrício Edler Macagnan, Gisele Pereira de Carvalho, Eliane Goldberg Rabin e Maíra Isis Stangler

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F745a Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde
(8. : 2021 : Porto Alegre, RS)

Anais de resumos do VIII Fórum de Pesquisa da Residência
Multiprofissional Integrada em Saúde [recurso eletrônico] /
organizadores: Mirko Salomón Alva Sánchez ... [et al.] — Porto Alegre:
UFCSPA/ISCMPA, 2021.

Sistema requerido: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: <https://www.ufcspa.edu.br/estude-na-ufcspa/residencia-multiprofissional/forum-de-pesquisa-da-remis>
ISBN : 978-65-89798-31-6

1. Residência multiprofissional. 2. Sistema Único de Saúde. 3.
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. 4.
Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. I. Alva
Sánchez, Mirko Salomón. II. Macagnan, Fabrício Edler. III. Carvalho,
Gisele Pereira. IV. Rabin, Eliane Goldberg. V. Stangler, Maíra. VI. Título.

CDD 614

CDU 614

Biblioteca Paulo Lacerda de Azevedo - UFCSPA

VIII FÓRUM DE PESQUISA REMIS

9 e 10 DE FEVEREIRO 2021

Evento virtual por meio da plataforma Google Meet

PROGRAMAÇÃO

TERÇA-FEIRA, 09 DE FEVEREIRO

Link da sala virtual: meet.google.com/xcf-ieue-eqd

08:45 Abertura

09:00 Palestra "Grau de Recomendação Baseado em Evidências"

Dra. Flávia Maria Ribeiro Vital

10:15 Física Médica com Ênfase em Radioterapia

**Link das salas virtuais: SALA 1 - meet.google.com/gup-mzsa-vus
SALA 2 - meet.google.com/dxt-uijm-jko**

SALA 1

14:00 - 18:00 Atenção em Terapia Intensiva

SALA 2

14:00 - 18:00 Atenção em Terapia Intensiva

QUARTA-FEIRA, 10 DE FEVEREIRO

Link da sala virtual: meet.google.com/xcf-ieue-eqd

09:00 - 11:00 Atenção ao Câncer Infantil

11:00 - 12:00 Oncohematologia

Link da sala virtual: meet.google.com/gup-mzsa-vus

14:00 - 18:00 Oncohematologia

Sumário

PROGRAMAÇÃO	iv
RESUMOS DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA (TCR)	2
DETERMINATION OF DOSIMETRIC LEAF GAP AND PERFORMANCE EVALUATION IN A VARIAN TRILOGY WITH HD MLC	3
DOSE DE ANTIMICROBIANOS EM PACIENTES EM DIÁLISE MODALIDADE SLED	4
COMPARAÇÃO ENTRE SOLUÇÃO SALINA E HEPARINA PARA PERMEABILIDADE DO ACESSO VENOSO CENTRAL DE CURTA PERMANÊNCIA	5
REAÇÕES ADVERSAS RELACIONADAS AO USO DE POLIMIXINA B EM	6
PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS	6
AVALIAÇÃO DA FORÇA DE PREENSÃO PALMAR, MASSA MUSCULAR E	7
FUNCIONALIDADE EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE	7
TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO.....	7
CUIDADOS DE FIM DE VIDA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	8
SEQUELAS PSICOLÓGICAS NA SÍNDROME PÓS-CUIDADOS INTENSIVOS- UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	9
ALIMENTAÇÃO E DEGLUTIÇÃO DE LACTENTES CARDIOPATAS EM ACOMPANHAMENTO FONOAUDIOLÓGICO	10
AÇÕES DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM ONCOLOGIAPEDIÁTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA NORTEADORA PARA A ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL	11
MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA PROGRESSÃO DA DISFAGIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE	12
PROPOSTA DE MANUAL DE ORIENTAÇÃO PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS DISFÁGICOS	13
A VIVÊNCIA DE PACIENTES ADULTOS COM CÂNCER HEMATOLÓGICO SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA.....	14
CICLOERGÔMETRO NA REABILITAÇÃO MOTORA DE PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO	15
INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO PACIENTE INFANTO-JUVENILCOM TUMOR DE TRONCO ENCEFÁLICO: UMA SÉRIE DE CASOS	16

RESUMOS DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA (TCR)

DETERMINATION OF DOSIMETRIC LEAF GAP AND PERFORMANCE EVALUATION IN A VARIAN TRILOGY WITH HD MLC

Bruna Cesira Folador¹, Mirko Salomón Alva Sánchez²

¹Física Residente Dra, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Professor Adjunto Dr, Departamento de Ciências Exatas e Sociais Aplicadas, UFCSPA.

Introduction: The influence of dosimetric leaf gap (DLG) and leaf transmission on Varian Eclipse treatment planning system (TPS) has been the object of study and improvement for many years.

Objectives: Present a method to determine the value of the DLG that maximizes the agreement between calculations and measurements in an Intensity-Modulated Radiation Therapy (IMRT) head-and-neck (H&N) plan and verify how the DLG value influences the dose delivery using gamma index analysis.

Methods: Were measured DLG and transmission with different ionization chambers, using a sliding gap method. All measurements were conducted on a Varian Trilogy machine (Varian Medical Systems Inc., Palo Alto, CA) equipped with an HD MLC and an electronic portal imaging device, EPID, version aS1000, (Varian Medical Systems Inc., Palo Alto, CA). Beam energy of 6MV and dose rate of 400MU/min were used. All dose calculations were performed using an Analytical Anisotropic Algorithm (AAA v13.6 and v15.6) in an Eclipse TPS (Varian Medical System Inc., Palo Alto, CA). Varian supplied DICOM files were used for the sweeping gap measurements. The parameterization for gamma index evaluation was a threshold of 5% and absolute dose difference with distance to agreement (DTA), using criteria 3%/3mm, 3%/2mm and 2%/2mm all with 95% approval.

Results: After a set of measurements and analysis, the TPS parameters were changed, modifying the DLG and transmission values. The H&N plan was then recalculated, plan QA measurements were collected and gamma-index analysis was performed.

Conclusions: A methodology was defined from the measurements with the ionization chambers to calculate the DLG. This study shows that there is not a singular optimal DLG value, but some similar values that can produce acceptable results when using gamma-index evaluation. Changes in the algorithm have caused direct impact in results of gamma analysis, even when plans were just recalculated.

Keywords: dosimetric leaf gap, HD120 MLC, MLC transmission.

Contato: brunafolador@ufcspa.edu.br

DOSE DE ANTIMICROBIANOS EM PACIENTES EM DIÁLISE MODALIDADE SLED

Manuela Sangalli Gasparin ¹, Orientadora Carine Raquel Blatt ²

¹ Farmacêutica Residente, REMIS/UFCSPA/ISCOMPA.

² Professora Adjunta, Departamento de Farmácia, UFCSPA.

Introdução: Pacientes críticos requerem antibióticos e frequentemente cursam com lesão renal aguda necessitando de terapia renal substitutiva. Dentre as modalidades, a diálise de baixa eficiência sustentada (SLED do inglês) promove a remoção de soluto equivalente à terapia contínua a um custo significativamente menor. Entretanto, os dados sobre a eliminação dos antimicrobianos e o ajuste da dose durante o procedimento são muito limitados.

Objetivos: O objetivo do estudo foi avaliar a dosagem de antibióticos para pacientes que necessitam de SLED em comparação com as recomendações baseadas na literatura.

Métodos: Estudo transversal com coleta retrospectiva de dados e análise descritiva. Período de coleta de um ano, foram incluídos pacientes que fizeram uso de Terapia Renal Substitutiva (TRS) da modalidade SLED e que usaram pelo menos um antimicrobiano durante a internação na UTI dentro do período do estudo. As médias das doses dos antibióticos foram calculadas e comparadas com as doses/intervalos tidos como referência por um teste *t*. O p-valor representa a probabilidade da média das doses serem iguais a dose alvo ou estarem dentro do intervalo alvo. Foram consideradas como corretas as doses e intervalos encontrados em estudos farmacocinéticos que foram conduzidos durante o processo de hemodiálise SLED.

Resultados: Foram incluídos 26 pacientes: 65,4% do sexo masculino, idade média $60,5 \pm 14,2$ anos, o número médio de antibióticos prescritos por paciente foi $2,7 \pm 1,2$ e o número médio de doses de antibióticos por paciente foi $20,1 \pm 23,5$. Foram prescritos 18 diferentes antimicrobianos e para 8 foram encontrados estudos farmacocinéticos do uso durante a SLED. Para estes 8 antibióticos foram encontradas 301 doses, sendo que apenas 7,64% das doses estavam de acordo com a literatura. A dosagem média de Meropenem difere estatisticamente das recomendações da literatura, enquanto Vancomicina e Piperacilina + Tazobactam não diferem significativamente da dose alvo tida como referência. Observou-se sobredosagem para Daptomicina, Levofloxacino, Meropenem e Piperacilina + Tazobactam e subdosagem para Ertapenem, Sulfametoxazol + Trimetoprim e Vancomicina, apenas Linezolida apresentou doses de acordo com as referências.

Conclusões: Existe uma grande variabilidade entre as dosagens prescritas. subdosagem e sobredosagem foram observadas. Mais estudos sobre o uso de antibióticos durante o SLED são necessários. Um regime padrão para prescrições de antibióticos em pacientes em uso de SLED e a inserção de farmacêuticos clínicos beneficiaria os pacientes e o hospital.

Descritores: Antimicrobianos, Dosagem, Hemodiálise.

Contato: manusgasparin@gmail.com

COMPARAÇÃO ENTRE SOLUÇÃO SALINA E HEPARINA PARA PERMEABILIDADE DO ACESSO VENOSO CENTRAL DE CURTA PERMANÊNCIA

Handria Rodrigues da Silva¹, Maria Luíza Machado², Luccas Melo de Souza³

¹Enfermeira Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Enfermeira Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

³Professor Adjunto, Departamento de Enfermagem, UFCSPA.

Introdução: Pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) requerem o uso de um cateter venoso central (CVC) devido à monitorização hemodinâmica invasiva e/ou terapias de infusão contínuas ou intermitentes a longo prazo. A incidência e o potencial de complicações associadas ao seu uso não devem ser minimizadas, entre as quais destacamos a obstrução do cateter, sendo a obstrução do tipo trombótica a mais comum. O uso da solução de heparina tem sido o método mais utilizado pois se acredita que a heparina previne a coagulação no dispositivo. O uso pode apresentar riscos - incluindo trombocitopenia induzida por heparina (TIH) e complicações hemorrágicas, além da sua desvantagem econômica quando comparado a técnicas que utilizam o *flushing* pulsátil/intermitente de solução salina (cloreto de sódio 0,9%). A decisão de usar solução de heparina ou solução salina requer uma análise crítica baseada nas melhores evidências científicas, ferramenta importante para promover cuidados de qualidade, obter melhores resultados de saúde e garantir a segurança do paciente.

Objetivo: Analisar as publicações sobre uso de heparina comparada a solução salina para manter permeabilidade e prevenir oclusão do CVC de curta permanência em pacientes adultos.

Métodos: Revisão Integrativa da Literatura realizada por buscas nas bases de dados MEDLINE/PubMed, CINAHL, *Web of Science*, Scopus e BVS, publicados entre 2011 e 2020, com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e *Medical Subject Headings* (MeSH) e operadores booleanos: *heparin AND sodium chloride OR saline solution AND central venous catheters AND permeability OR catheter obstruction*.

Resultados: Foram selecionados 6 artigos na amostra final, todos internacionais. Há uma maior prevalência de estudo com nível de evidência I (4 publicações). Todos estudos recomendam o uso da solução salina devido à pouca ou baixa qualidade da evidência acerca do uso da heparina.

Conclusões: Parece não haver diferença entre o uso de heparina comparada à solução salina para a manutenção da permeabilidade do CVC de curta permanência em pacientes adultos. Recomendamos o uso de solução salina a fim de reduzir a exposição à heparina e suas potenciais complicações, além de ser uma solução mais viável economicamente.

Descritores: Heparina; Solução Salina; Cateteres Venosos Centrais; Permeabilidade; Obstrução do Cateter.

Contato: handria.rs@gmail.com

REAÇÕES ADVERSAS RELACIONADAS AO USO DE POLIMIXINA B EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS

Germano Prebianca¹, Tatiana Dourado Hoffmann², Aline Lins Camargo³

¹Farmacêutico Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

²Farmacêutica, ISCOMPA

³Professora Adjunta, Departamento de Farmacociências, UFCSPA

Introdução: a polimixina B é um antibiótico que atualmente tem sido utilizado para o tratamento de infecções por bactérias gram-negativas multirresistentes. Reações adversas relacionadas à polimixina B são amplamente abordadas na literatura, sendo necessário os devidos manejos para o tratamento com este medicamento.

Objetivos: a proposta deste trabalho é identificar a ocorrência de Reações Adversas relacionadas ao Medicamento (RAM) polimixina B através de busca ativa em prontuário de pacientes transplantados renais.

Métodos: O estudo realizado foi do tipo observacional, com coleta de dados retrospectiva e análise dos dados descritiva no complexo hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre no município de Porto Alegre/RS. Foram incluídos no estudo todos pacientes maiores de 18 anos internados no complexo hospitalar que iniciaram tratamento com a polimixina B durante o período de janeiro a dezembro de 2019 e que tenham sido transplantados renais. Foram coletados do prontuário eletrônico, sendo considerado o período de uso da polimixina B, as seguintes informações: sexo, idade, tempo após o transplante renal, comorbidades do paciente, sítio da infecção, microrganismo isolado na cultura, informações sobre a polimixina B, reações adversas registradas pela equipe assistencial no prontuário e o desfecho do tratamento com a polimixina B. As RAM foram classificadas segundo o Medical Dictionary for Regulatory Activities (MedDRA). As informações foram registradas em formulário online (Google Forms®) para posterior análise.

Resultados: Foram encontrados 45 pacientes transplantados renais, que atendiam aos critérios de inclusão para proceder às buscas de RAM. Os 45 pacientes realizaram no total 70 ciclos de tratamento com polimixina B. Dentre os sítios de infecção identificados através das culturas e da avaliação clínica, o mais frequente foi o foco urinário, correspondendo a 40% dos tratamentos. As buscas no prontuário foram realizadas e encontrados 19 pacientes (42%) com aparecimento de RAM, onde no total 67 reações foram registradas na planilha de coleta de dados. Com maior frequência observou-se a nefropatia tóxica (nefrotoxicidade) (13,4%) e a tontura (13,4%). Algumas reações apresentadas foram de extrema gravidade com necessário manejo clínico rápido, como por exemplo, parada cardiorrespiratória. Dentre os desfechos de tratamento, pode-se observar que 9 deles precisaram suspender o antibiótico devido ao aparecimento de reações adversas.

Conclusão: Polimixina B é um antibiótico que necessita cuidados na sua utilização devido à suas reações adversas importantes. A farmacovigilância é uma estratégia de monitoramento de uso, garantindo o sucesso terapêutico com o mínimo de efeitos nocivos inerentes à terapia medicamentosa.

Descritores: polimixina B, efeitos colaterais e reações adversas relacionados a medicamentos, transplante renal.

Contato: germano.prebianca@gmail.com

AValiação DA FORÇA DE PREENSÃO PALMAR, MASSA MUSCULAR E FUNCIONALIDADE EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO

Cyntia Scher Strelow¹, Laís Andrieli Ferreira Gattino¹, Adriana Kessler², Mariane Borba Monteiro²

¹Fisioterapeuta Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA.

²Professor Adjunto, Departamento de Fisioterapia da UFCSPA.

Introdução: Durante a internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), é comum a ocorrência de fraqueza muscular. Isso acarreta, além da incapacidade funcional, inúmeras alterações sistêmicas. Ademais, está relacionada com maior tempo de ventilação mecânica e maior tempo de hospitalização, gerando elevados custos hospitalares. Assim, a criação de estratégias para identificação da fraqueza muscular adquirida na UTI é de extrema importância, objetivando uma intervenção adequada para amenizar seus efeitos.

Objetivos: Verificar força muscular, massa muscular e funcionalidade do paciente crítico, em diferentes momentos durante a internação na UTI.

Métodos: Estudo de coorte prospectivo com pacientes clínicos internados em UTI de Porto Alegre. A força de preensão palmar foi aferida através de um dinamômetro hidráulico manual e a força muscular periférica através do Medical Research Council. A circunferências de coxa, panturrilha e braço foram obtidas através de uma fita métrica, para verificar massa muscular. A funcionalidade foi avaliada através do instrumento Perme Intensive Care Unit Mobility Score. Todas as variáveis foram avaliadas no dia da internação na UTI, após 72 horas e no dia da alta dessa unidade ou no 15º dia de internação.

Resultados: A amostra contou com 14 indivíduos, sendo 9 homens (64,3%) e 5 mulheres (35,7%). Não foram encontradas diferenças significativas entre a força muscular periférica e de preensão palmar, massa muscular e funcionalidade nos 3 momentos. Na internação, 3 indivíduos apresentavam redução da força de preensão palmar; 6 internaram com critérios de fraqueza muscular periférica; dos 13 indivíduos avaliados através da circunferência de panturrilha, 61,5% da amostra apresentavam critérios de redução da massa muscular à direita e 69,2% à esquerda. A funcionalidade dos indivíduos não apresentou diferença significativa estatisticamente ($p=0,157$).

Conclusões: O estudo avaliou a força e massa muscular e funcionalidade de pacientes críticos e não encontrou diferença entre as variáveis nas 72h e alta da UTI, indicando que os pacientes não apresentaram alteração significativa no período de internação quando comparado à condição inicial da amostra.

Descritores: Debilidade Muscular, Força da Mão, Dinamômetro de Força Muscular, Antropometria, Unidades de Terapia Intensiva, Fisioterapia.

Contato: laisgattino@hotmail.com

CUIDADOS DE FIM DE VIDA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Luiza de Oliveira Padilha¹, Mariana Moreira Calesso²

¹Psicóloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Professor Adjunto, Departamento de Psicologia, UFCSPA.

Introdução: A terminalidade tem sido um desfecho inevitável mesmo diante dos avanços tecnológicos na área da saúde. Desta forma, evidencia-se a necessidade de práticas assistenciais que busquem esclarecer quais os cuidados necessários e efetivos a serem oferecidos durante o final de vida. No que se refere a morte perinatal ou prematura, os cuidados de fim de vida (CFV) em neonatologia se tratam de qualquer prática de suporte ao paciente e família durante o processo de terminalidade, as quais podem ou não estar incluídas na assistência dos Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP).

Objetivos: Conhecer e descrever as intervenções oferecidas aos neonatos em terminalidade e seus familiares durante a internação de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Métodos: Este estudo se trata de uma revisão sistemática da literatura conduzida a partir de aproximações às diretrizes do Manual Cochrane. O protocolo deste estudo foi cadastrado no Registro Prospectivo Internacional de Revisões Sistemáticas (PROSPERO), número de registro CRD42021222503, e dividido em seis etapas: 1) formulação da pergunta de revisão; 2) estabelecimento dos critérios de seleção e definição das bases de dados; 3) construção da estratégia de busca conforme os termos da MeSh; 4) exportação e triagem por título e resumo no EndNote; 5) análise e síntese descritiva dos resultados da revisão e 6) síntese do conhecimento.

Resultados: Após todas as etapas da revisão foram incluídos 9 estudos para extração de dados e organizados em um quadro contendo a identificação dos autores e ano, delineamento, amostra e detalhamento das intervenções. As intervenções mais recorrentes oferecidas aos pais foram a tomada de decisão compartilhada, reunião entre pais e equipe, assistência psicossocial e espiritual, apoio emocional multiprofissional, e o acompanhamento psicológico. Já as intervenções encontradas em menor frequência, foram a criação de memórias materiais e imateriais do bebê e o *digital storytelling*. De forma unânime as intervenções proporcionadas ao bebê, está o gerenciamento da dor farmacológico (sedativos e opióides) e não farmacológico (toque dos familiares, contato pele a pele, abraços, pacificação (acalantar ou acalmar o bebê), controle de secreção e visita da família extensa entre outros. Além disso, em alguns casos aplicou-se escalas de avaliação da dor neonatal. A decisão de não reanimar, reuniões multidisciplinares, retirada da ventilação mecânica, da nutrição, diálise peritoneal e outros medicamentos como antibióticos também se demonstram como práticas usuais no processo de terminalidade. Além disso, com baixa frequência encontramos a elaboração de plano de cuidado específico.

Conclusões: Conclui-se, a partir da análise dos estudos desta revisão sistemática, que existe grande semelhança nas intervenções de cuidados de fim de vida entre os diferentes países, indicando uma tendência em seguir a abordagem dos CPP após a determinação da limitação terapêutica ou risco iminente de vida. Dessa forma, coloca-se em foco assistência multidisciplinar, a qual deve buscar atuar por meio de intervenções direcionadas ao cuidado centrado no paciente e sua família, considerando a dor e sofrimento sob as dimensões biopsicossociais.

Descritores: Mortalidade Neonatal, Cuidados Paliativos, Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal.

Contato: psiluizapadilha@gmail.com

SEQUELAS PSICOLÓGICAS NA SÍNDROME PÓS-CUIDADOS INTENSIVOS- UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Clarisse Pamplona Garcia¹, Mariana Calesso Moreira²

¹Psicóloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSPA.

²Professora Adjunta, Departamento de Psicologia UFCSPA

Introdução: Pacientes sobreviventes do adoecimento crítico estão sujeitos ao desenvolvimento de sequelas físicas, neurológicas e psicológicas após a alta da UTI, para as quais a literatura internacional reconhece o termo “síndrome pós-terapia intensiva” (SPTI), sem termo equivalente difundido na literatura nacional.

Objetivos: Identificar a ocorrência dos danos psicológicos da SPTI e os fatores associados a presença dessas sequelas.

Métodos: Revisão sistemática da literatura nas bases GoogleScholar, Scielo, BVS e Pubmed, entre 2010 e 2020.

Resultados: Nas avaliações realizadas na alta imediata da UTI, os estudos apontam que os sintomas depressivos foram presentes em 6,25% a 60% das amostras investigadas. Somente um estudo avaliou sintomas ansiosos no momento de alta da UTI, identificando sua presença em 87% dos casos. No intervalo que foi de 4 a 6 meses após a alta, a ocorrência de sintomas depressivos variou de 13,6% a 32,3% e ansiosos de 24% a 63%. Já o diagnóstico de TEPT, quando medido no intervalo de 3 a 6 meses após a alta variou de 14% a 24%. Como principais fatores de risco, identificou-se o diagnóstico prévio de transtornos mentais, ser do sexo feminino, maior tempo de internação na UTI e experiências/memórias negativas relativas à UTI.

Conclusões: Embora os estudos evidenciem a ocorrência das sequelas emocionais nos sobreviventes, ainda é difícil identificar sua incidência de maneira precisa. Há grande diversidade nos períodos de seguimento, características amostrais, escalas e pontos de corte. Muitos estudos se baseiam em escores de instrumentos de avaliação para fins de pesquisa, não respeitando necessariamente critérios diagnósticos para as entidades clínicas investigadas. Ademais, muitas pesquisas evidenciam a presença de sintomatologia de intensidade leve-moderada, não atingindo critérios para diagnóstico padronizado. Evidencia-se o aumento no uso de serviços de saúde comunitários para pacientes após a alta da UTI e identifica-se que apenas uma pequena parcela retorna à vida laboral precedente, muitos referem dificuldades financeiras e de relacionamentos decorrentes diretamente do adoecimento crítico e da internação hospitalar. O impacto econômico do uso de serviços de saúde por pacientes acometidos por SPTI é largamente relatado na literatura internacional e muito embora estes resultados não possam ser generalizados devido as diferenças dos sistemas econômicos e de saúde do Brasil, é de se considerar tais aspectos como problemáticas a serem enfrentadas com o reconhecimento da SPTI como um problema de saúde pública.

Descritores: Unidade de Terapia Intensiva, Ansiedade, Depressão

Contato: clapamplonagarcia@gmail.com

ALIMENTAÇÃO E DEGLUTIÇÃO DE LACTENTES CARDIOPATAS EM ACOMPANHAMENTO FONOAUDIOLÓGICO

Melaine Czeminski Larre¹, Souza Gigoski de Miranda², Lisiane De Rosa Barbosa³

¹Fonoaudióloga Residente, Terapia Intensiva, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Professora Assistente, Departamento de Fonoaudiologia UFCSPA.

³Professora Adjunto, Departamento de Fonoaudiologia UFCSPA.

Introdução: As cardiopatias congênicas são defeitos estruturais e/ou funcionais do coração, sendo a mais comum causa das anormalidades congênicas, podendo ser descobertas intraútero ou logo ao nascimento. Os distúrbios da deglutição ou disfagia referem-se à dificuldade na passagem do bolo alimentar desde a cavidade oral até o estômago que por vezes impossibilitam ou dificultam a ingestão segura dos alimentos. Desta forma as cardiopatias congênicas são consideradas fator de risco para disfagia infantil, pois apresentam predisposição e grande potencial para bronco aspiração.

Objetivos: Caracterizar a alimentação e a deglutição de lactentes cardiopatas em acompanhamento fonoaudiológico.

Métodos: Estudo transversal, realizado através de análise de banco de dados e análise de portuários, a partir de coleta realizada em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Participaram lactentes com diagnóstico médico de cardiopatia congênita, idade entre 0 e 6 meses, de ambos os gêneros. Após procedimento cirúrgico cardíaco, aqueles com estabilidade clínica e que tinham liberação médica para avaliação clínica da deglutição passaram para ou introdução ou reintrodução de dieta por via oral. Foram excluídos aqueles que apresentaram: comprometimento neurológico, malformação craniofacial, alterações estruturais de vias aéreas superiores, comprometimento respiratório e suspeita ou diagnóstico de síndrome genética. Foram coletados dados sobre o estado nutricional do paciente no momento da entrevista com os pais no prontuário eletrônico, e a avaliação clínica fonoaudiológica foi realizada com a aplicação do Protocolo de Avaliação Clínica da Disfagia Pediátrica.

Resultados: Foram incluídos no estudo 33 lactentes cardiopatas com mediana de idade de 21 dias de vida (12,5-57,5), e mediana do peso na cirurgia de 3,140kg (2,954-3,700), sendo 78,8% (n=26) considerados com peso adequado para idade e 21,2% (n=7) com peso baixo para a idade. Foi constatado que os lactentes alimentados exclusivamente por via oral na alta hospitalar apresentaram menor tempo de internação hospitalar (p-valor = 0,019).

Conclusões: Lactentes no pós-operatório de cirurgias cardíacas sem comorbidades associadas foram alimentados exclusivamente por via oral na alta hospitalar e esses apresentaram menor tempo de internação hospitalar.

Descritores: Cardiopatia Congênita; Transtornos de Deglutição; Lactente.

Contato: melaine_cl@hotmail.com

AÇÕES DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA NORTEADORA PARA A ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Bianca corrêa¹, Nathyely Truylio², Gisele Pereira de Carvalho³

¹Nutricionista Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSA.

²Enfermeira Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSA.

³Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFCSPA.

Introdução: o consumo alimentar está relacionado ao estado nutricional do paciente oncológico pediátrico que, associado às condições inerentes ao tratamento antineoplásico, pode influenciar na toxicidade e mesmo na resposta ao tratamento. Atividades de educação alimentar e nutricional podem ser exercidas com transdisciplinaridade em qualquer ambiente, como escolas, creches e hospitais, promovendo mudanças nas práticas alimentares através do conhecimento.

Objetivo: conhecer a produção científica voltada para estratégias de educação alimentar e nutricional aplicadas para a população pediátrica em tratamento oncológico. Método: revisão integrativa da literatura realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Scopus e Web Of Science, no período entre junho e dezembro de 2020, com a seguinte estratégia de busca: child AND neoplasms AND feeding OR diet AND education AND hospitals, foram utilizados também os termos em Português e Espanhol.

Resultados e Discussão: o estudo evidenciou quatro artigos correspondentes ao tema. As principais intervenções utilizadas para educação alimentar e nutricional foram: oficinas de culinária e alimentação, informativos pedagógicos no estilo de cartilhas e livro de receitas e aconselhamentos nutricionais individuais ou em pequenos grupos.

Considerações finais: atividades de educação alimentar e nutricional podem ser adaptadas para o ambiente hospitalar, visando incluir e acolher crianças em tratamento oncológico. O tema é escasso na literatura científica. Sugere-se o aprofundamento das necessidades da população oncológica pediátrica em tratamento, através de novas pesquisas para elaborar e aprimorar ações de educação alimentar e nutricional que facilitem seu exercício no âmbito hospitalar.

Descritores: criança hospitalizada, educação alimentar e nutricional, neoplasia.

Contato: bia-correa27@hotmail.com

MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA PROGRESSÃO DA DISFAGIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Amanda Guterres Beuren¹, Nathália da Silva Flores¹, Émille Dalbem Paim³, Fabrício Edler Macagnan²

¹Nutricionista Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

¹Enfermeira Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Professor Adjunto, Departamento de Fisioterapia/UFCSPA.

³Fonoaudióloga/ISCOMPA.

Introdução: A disfagia é uma alteração comum nos pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Sabe-se que pacientes tratados por meio de radioterapia apresentam maior prejuízo na deglutição quando comparados àqueles que realizam apenas intervenção cirúrgica. Está disponível na literatura um corpo relativamente grande de evidências sobre o efeito promovido pela reabilitação da disfagia. Medidas preventivas estão surgindo cada vez mais, e diferentes estratégias profiláticas estão sendo estudadas, as quais podem inibir ou diminuir as complicações decorrentes do câncer e seu tratamento. No entanto, na prática clínica ainda não há consenso entre as equipes e mais estudos são necessários para que se confirme o tamanho do efeito dessas práticas.

Objetivos: Revisar na literatura as evidências disponíveis a respeito do efeito de medidas profiláticas não farmacológicas sobre a progressão da disfagia de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em tratamento antineoplásico.

Métodos: O estudo seguiu as recomendações preconizadas pelo *Cochrane Handbook*. A revisão foi descrita de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*. Posteriormente, foi registrada no *International Prospective Register of Systematic Reviews*. A busca foi realizada nas principais bases de dados: Medline (via PubMed), Scopus, Biblioteca Virtual em Saúde e Embase. Os critérios de inclusão foram ensaios clínicos randomizados, com pacientes adultos (≥ 18 anos), diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço, indicação de tratamento por quimioterapia e/ou radioterapia e submetidos à protocolos de prevenção da disfagia antes e/ou durante o período do tratamento antineoplásico. A qualidade global da evidência foi avaliada de acordo com a abordagem GRADE.

Resultados: Somente 4 estudos apresentaram todos os critérios de inclusão e foram considerados elegíveis para a revisão. Dentre esses, dois ficaram de fora da análise quantitativa. De acordo com a metanálise, o tamanho do efeito profilático foi de 1,27 [0.74, 1.80] à favor da intervenção, o que mostra certo benefício nas medidas de prevenção da progressão da disfagia. A qualidade da evidência pela abordagem GRADE foi julgada como baixa, graduada para baixo por risco de viés nos estudos individuais e por imprecisão.

Conclusões: Com base nas evidências apresentadas nessa revisão sistemática, é admissível supor que pacientes com câncer de cabeça e pescoço possam se beneficiar de programas profiláticos desenhados para conter a progressão da disfagia ao longo do tratamento antineoplásico, porém a baixa qualidade da evidência e o restrito detalhamento das condutas utilizadas nos protocolos assistenciais, justificam a execução de novos estudos.

Descritores: Profilaxia; Transtornos de deglutição; Radioterapia.

Contato: amanda_beuren@hotmail.com / nathaliadasilvaflores@gmail.com

PROPOSTA DE MANUAL DE ORIENTAÇÃO PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS DISFÁGICOS

Iasmim Kasprczak¹, Vera Beatris Martins², Monalise Costa Batista Berbert³

¹Fonoaudióloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Fonoaudióloga, ISCOMPA.

³Professor adjunto, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA.

Introdução: A deglutição funcional requer a adequada coordenação dos músculos e estruturas da boca ao estômago. A ocorrência de qualquer dificuldade na função da deglutição, que impeça ou dificulte a alimentação, é caracterizada como disfagia, que é uma consequência frequente do câncer de cabeça e pescoço e de seu tratamento. Nesse contexto, e buscando a educação em saúde, materiais informativos auxiliam no tratamento e estimulam o autocuidado destes pacientes.

Objetivo: Apresentar uma proposta de manual com orientações pós-alta hospitalar para pacientes com disfagia, em tratamento de câncer de cabeça e pescoço.

Método: Estudo de caráter metodológico. Trata-se da elaboração de um manual de orientações compreendendo 6 etapas: pesquisa bibliográfica de materiais existentes na literatura sobre orientações relativas à disfagia, assim como sobre a organização e elaboração de manuais; escolha dos temas abordados e construção da proposta inicial; apresentação da primeira versão do manual para juízes especialistas; adequação do manual, de acordo com as sugestões dos juízes especialistas; apresentação do manual para juízes não especialistas; finalização do manual e apresentação da proposta final.

Resultados: A construção deste trabalho resultou em um manual informativo sobre cuidados após alta em pacientes oncológicos disfágicos, composto por 28 páginas, e pelos seguintes itens: deglutição, consistências alimentares, vias alternativas de alimentação, higiene oral e, traqueostomia.

Conclusão: O manual elaborado abordou temas relevantes ao seu contexto de uso podendo contribuir como material de educação em saúde.

Descritores: Fonoaudiologia; Transtornos de Deglutição; Neoplasias de Cabeça e Pescoço.

Contato: iasmim_kasprczak@hotmail.com

A VIVÊNCIA DE PACIENTES ADULTOS COM CÂNCER HEMATOLÓGICO SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Larissa Moreira de Souza¹, Mariana Calessio Moreira², Sílvia Abduch Haas³

¹Psicóloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCMMPA.

²Professor Adjunto, Departamento de Psicologia, UFCSPA.

³Psicóloga, Serviço de Psicologia ISCMMPA.

Introdução: O Transplante de medula óssea (TMO) impõe uma gama de sintomas físicos e psíquicos aos pacientes, aumentando a percepção negativa do processo.

Objetivos: Por esse motivo, esse estudo visa maior compreensão da jornada realizada pelo paciente desde o momento do diagnóstico até a espera pela pega medular.

Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo exploratório realizado com oito pacientes através de uma entrevista semiestruturada que foi gravada e posteriormente transcrita para realização da análise dos dados.

Resultados: A dificuldade emocional em lidar com a notícia do diagnóstico vai diminuindo ao longo do caminho e o TMO é visto como uma possibilidade de tratamento curativo e muitas vezes a última possibilidade de sobrevivência. Muitos demonstram que a rede de apoio e o auxílio dos profissionais são fatores positivos no enfrentamento do transplante. O pós TMO demonstra-se como uma “nova vida”, carregada de desejos por retomadas da rotina e principalmente do aspecto ocupacional.

Conclusões: Constatou-se que esses pacientes passam por diversos momentos que podem mudar a forma como enxergam o tratamento e a maneira de lidar com o câncer, utilizando-se de mecanismos para enfrentar a situação e no fim alcançarem o que desejam: a cura de sua doença.

Palavras-chave: Transplante de medula óssea; adulto; diagnóstico; apoio social.

Contato: larissamsouza95@gmail.com

CICLOERGÔMETRO NA REABILITAÇÃO MOTORA DE PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO

Ângela Greff Mariani¹; Michele Adriane Froelich¹, Fabrício Ddler macagnan²

¹Fisioterapeuta Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Professor Doutor do Departamento de Fisioterapia, UFCSPA.

Resumo: Objetivo: Avaliar o efeito do uso do cicloergômetro sobre o desempenho físico, tolerância, fadiga e sintomas clínicos gerais durante o transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH).

Métodos: Ensaio clínico controlado, onde 18 pacientes (idade superior à 18 anos de ambos os sexos) realizaram TCTH autólogo e alogênico. Todos os voluntários foram submetidos ao protocolo padrão de reabilitação motora durante todo o período de internação. No grupo intervenção (GI, n=8) o treino de marcha foi substituído por 20 minutos de cicloergômetro com intensidade suficiente para manter a FC entre 60% e 70% do máximo previsto para a idade. Foram avaliados a força muscular de membros inferiores (teste de senta e levanta de 30 segundos: TSL-30), mobilidade geral (Timed Up and Go (TUG), fadiga (Piper-revisada) e os sintomas clínicos (Edmonton).

Resultados: Após 24±6 dias ambos os grupos apresentaram desempenhos similares no TSL-30, TUG, Piper-Revisada (todos os domínios) e na escala de Edmonton (todos os domínios). Porém, na análise intragrupo, houve, no GI, tendência de melhora no TSL-30 (pré: 9,4±2,2 vs pós: 10,2±2,3; p=0,09; variação: 9%) e incremento na performance no TUG (pré: 13,1±5,0 vs. pós: 11,9±5,4; p=0,02; variação: -9%). Indicando a viabilidade do uso do cicloergômetro na rotina assistencial de fisioterapia motora.

Conclusões: O uso do cicloergômetro durante o TCTH, não promoveu efeito superior a fisioterapia convencional, mas os indícios de potencial benefício na funcionalidade física contra os efeitos deletérios promovidos pelo prolongado tempo de internação, reforçam a necessidade de mais estudos para ampliar essa análise.

Descritores: Fisioterapia, Exercício aeróbico, Fadiga, Medicina Física e Reabilitação

Contato: angelagreff1@gmail.com

INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO PACIENTE INFANTO-JUVENIL COM TUMOR DE TRONCO ENCEFÁLICO: UMA SÉRIE DE CASOS

Daniele Monroe Coelho da Silva¹, Lisiane De Rosa Barbosa²

¹Fonoaudióloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Professor Adjunto, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA.

Introdução: As neoplasias cerebrais são os tumores sólidos mais frequentes na infância e o segundo maior grupo de neoplasias, depois das leucemias. O fonoaudiólogo é o profissional que faz parte da equipe multidisciplinar de cuidado a estes pacientes, com atuação extensa, envolvendo os distúrbios da comunicação, deglutição e motricidade orofacial.

Objetivos: Relatar a intervenção fonoaudiológica em pacientes pediátricos com tumor de tronco encefálico.

Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo de uma série de casos composta por pacientes de 0 a 17 anos e 11 meses que estiveram internados na unidade de oncologia pediátrica de um Hospital pediátrico do Sul do Brasil, com solicitação de acompanhamento fonoaudiológico. A coleta foi realizada por meio de dados extraídos de prontuário eletrônico da instituição, dos pacientes internados e atendidos em ambulatório, de março de 2019 a dezembro de 2020.

Resultados: Dentre os pacientes pesquisados, o glioma difuso foi o tumor com maior incidência e a região de ponte a mais acometida, 100% dos pacientes apresentaram alterações miofuncionais orofaciais e 80% disfagia orofaríngea em avaliação fonoaudiológica inicial. Todos os pacientes receberam medidas terapêuticas de gerenciamento da deglutição, motricidade orofacial e adaptação alimentar, (80%) receberam acompanhamento dos cuidados paliativos, (60%) foram a óbito e (40%) seguiram em acompanhamento com equipe de oncologia.

Conclusões: O fonoaudiólogo, através de sua avaliação e intervenção tem um importante papel na adequação das funções orais com uma atenção especial à deglutição, promovendo segurança alimentar e qualidade de vida ao paciente com tumor de tronco encefálico.

Descritores: pediatria, neoplasia, fonoaudiologia

Contato: danifono87@gmail.com