



Residência em Área
Profissional da Saúde
UFCSPA · Santa Casa

UNI E MULTIPROFISSIONAL

**XI Fórum de Pesquisa da
Residência em Área Profissional da Saúde
UFCSPA – Santa Casa**

**Porto Alegre
UFCSPA
2023**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE UFCSPA

Reitora

Lucia Campos Pellanda

Vice-Reitora

Jenifer Saffi

Chefe de Gabinete

Magno Carvalho de Oliveira

Pró-Reitora de Graduação

Márcia Rosa da Costa

Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação

Dinara Jaqueline Moura

Pró-Reitor de Extensão e Assuntos Comunitários

Mônica Maria Celestina de Oliveira

Pró-Reitor de Administração

Leandro Mateus Silva de Souza

Pró-Reitora de Planejamento

Evelise Fraga de Souza Santos

Pró-Reitora de Gestão com Pessoas

Ana Cláudia Souza Vazquez

Organização dos Anais

Luzia Fernandes Millão, Sandrine Comparsi Wagner, Thatiane Alves Pianoschi Alva,
Karen Magnus, Andriane Monteiro Vieira, Gabriel Lima Ferreira, Raquel Crescente Pereira

© do autor 1ª edição: 2023 Direitos reservados desta edição: Universidade Federal
de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Capa e editoração

Assessoria de Comunicação – UFCSPA

Projeto gráfico

Karen Magnus, Andriane Monteiro Vieira, Gabriel Lima Ferreira e
Raquel Crescente Pereira.

Coordenadora da Comissão de Residência Multiprofissional

Luciane Dalcanale Moussalle

Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Onco-hematologia

Monalise Costa Bastista Berbert

Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção em Terapia Intensiva

Mariane Borba Monteiro

Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer Infantil

Lisiane De Rosa Barbosa

Coordenador do Programa de Residência Uniprofissional em Física Médica Ênfase em Radioterapia.

Mirko Salomón Alva Sánchez

Comissão Organizadora

Luzia Fernandes Millão, Sandrine Comparsi Wagner, Karen Magnus,
Thatiane Alves Pianoschi Alva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F745d Fórum de Pesquisa da Residência em Área Profissional da Saúde UFCSPA – Santa Casa
(11. : 2023 : Porto Alegre, RS)
XI Fórum de Pesquisa da Residência em Área Profissional da Saúde UFCSPA – Santa
Casa [recurso eletrônico] / organizadores: Luzia Fernandes Millão... [et al.] — Porto
Alegre : UFCSPA/Santa Casa de Porto Alegre, 2024.
Recurso on-line (36 p.)
ISBN 978-65-84845-36-7
1. Residência multiprofissional. 2. Sistema Único de Saúde. 3. Multidisciplinariedade.
4. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. 5. Irmandade Santa Casa
de Misericórdia de Porto Alegre. I. Millão, Luzia Fernandes. II. Wagner, Sandrine
Comparsi. III. Alva, Thatiane Alves Pianoschi. IV. Magnus, Karen. V. Vieira, Andriane
Monteiro. VI. Ferreira, Gabriel Lima. VII. Pereira, Raquel Crescente. VIII. Título.

CDD 614
CDU 614

Elaborada por Edson Arijú Belmonte - CRB 10/1976
Biblioteca Paulo Lacerda de Azevedo - UFCSPA

Sumário

Apresentação.....	7
Cronograma XI Fórum de Pesquisa do PPG REMIS 2023.....	8
Resumos dos Trabalhos de Conclusão da Residência	13
Cuidados para cateter de tenckhoff em pediatria: revisão integrativa	14
O efeito da água carbonatada em pacientes com disfagia para líquidos	15
Implementação de um protocolo de abreviação de jejum em pacientes críticos submetidos a cirurgia citorredutora e quimioterapia intraperitoneal	16
Associação do estado nutricional e desfechos clínicos em pacientes submetidos a HIPEC em um hospital de Porto Alegre.....	17
Setup definition and validation for in vitro neoplastic cells irradiation using clinac.....	18
Impacto da internação em unidade de terapia intensiva sobre a massa e a força muscular periférica do paciente crítico: estudo de coorte prospectivo	19
Análise da correlação de força, massa muscular e mobilidade em pacientes internados em unidade de terapia intensiva.....	20
Percepções da equipe multiprofissional em saúde frente a pacientes não vacinados contra a COVID-19 em unidade de terapia intensiva adulto.....	21
Elaboração de protocolo institucional para visitas de crianças em unidades de terapia intensiva adulto do Complexo Hospitalar Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	22
Relação entre risco de disfagia e nível de ingestão oral em pacientes oncológicos.....	23
Reabilitação física na fase hospitalar do transplante de medula óssea: comportamento da fadiga numa série de casos	24
Intervenção fonoaudiológica em lactentes com síndrome de down e disfagia orofaríngea hospitalizados.....	25
Acompanhamento fonoaudiológico em paciente pediátrico com diagnóstico de schwannoma em região ângulo ponto cerebelar: relato de caso.....	26

Capacidade funcional de pacientes oncológicos pediátricos	27
Cuidados paliativos: qualidade de vida do paciente oncológico pediátrico	28
Infusão estendida de meropenem em pacientes pediátricos	29
Uso da lock terapia no manejo da infecção de corrente sanguínea relacionada à cateter venoso central em pacientes oncológicos pediátricos: revisão integrativa	30
Espiritualidade nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica: revisão integrativa.....	31
A terminalidade de pacientes oncológicos sob diferentes perspectivas	32
Efeitos da abreviação do jejum pré-operatório no tempo de internação e estado nutricional de pacientes submetidos à cirurgia oncológica	33
Conhecimentos dos profissionais de saúde sobre a atenção ao paciente laringectomizado total no contexto hospitalar.....	34
Elaboração de cartilha educativa para pacientes oncológicos acerca dos cuidados com cateteres venosos	35
Perfil de monitoramento de pacientes em uso de vancomicina em unidade de terapia intensiva adulto	36



Apresentação

A Residência em Área Profissional da Saúde (RAPS) é uma modalidade de Pós-Graduação lato sensu caracterizada pela formação em serviço, regulamentada pela LEI Nº 11.129 DE 30 DE JUNHO DE 2005. A formação de profissionais de saúde através das Residências Multiprofissional e Uniprofissional contempla uma política importante para Sistema Único de Saúde (SUS), a Lei Orgânica da Saúde (8.080 de 1990), onde é prevista a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.

Consolidou-se como um espaço de educação permanente e continuada direcionada a qualificação profissional, de reforço da humanização enquanto prática cotidiana e de reconhecimento de particularidades, e participação de todos os envolvidos (gestores, tutores, preceptores e residentes) e de desenvolvimento da pesquisa, no fazer aprendendo, de forma contínua como exercício da prática científica.

A RAPS da UFCSPA, em parceria com a Santa Casa de Porto Alegre e a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (UFCSPA/Santa Casa/SMSPA), iniciou suas atividades em 2012, com o Programa de Atenção em Terapia Intensiva. Em 2015 surge o programa em Onco-hematologia e em 2016 os programas de Atenção ao Câncer Infantil e Física Médica. Os profissionais residentes desenvolvem suas atividades práticas e teórico-práticas com o apoio da UFCSPA, da Santa Casa e da SMSPA, por meio dos departamentos e serviços de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Física Médica, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia. O Fórum de Pesquisa da Residência em Saúde, realizado anualmente, marca a apresentação dos trabalhos realizados dentro dos programas de residências e pretende divulgar e compartilhar experiências, contribuindo para o desenvolvimento científico e o pensamento reflexivo, da academia e dos serviços, bem como da comunidade em geral.

Luzia Fernandes Millão

Coordenadora do XI Fórum de Pesquisa das Residências em Área Profissional da Saúde UFCSPA-
Santa Casa



Cronograma XI Fórum de Pesquisa do PPG REMIS 2023

Dia 06 de dezembro

		Anfiteatro Heitor M Cirne Lima
	08:00	Abertura do XI Fórum de Pesquisa
	08:20	Palestra inicial: As pessoas que fazem diferença – Dr. José Camargo
APRESENTAÇÃO ORAL	09:20	Cuidados para cateter de tenckhoff em pediatria: revisão integrativa Karla Tatiane Viana Terapia Intensiva - Enfermeira
	10:30	Intervalo
	10:50	O efeito da água carbonatada em pacientes com disfagia para líquidos Veriele Rocha Alves Atenção em Terapia Intensiva - Fonoaudiologia
APRESENTAÇÃO DE PÔSTER	11:40	Força muscular central e periférica como preditivo de readmissão na unidade de terapia intensiva - Bianca Stelmaki Da Costa
		Switch de anidulafungina: Avaliação na geração de farmacoeconomia em um complexo hospitalar no sul do Brasil - Bruna Brazeiro Brum
		Incidência da disfunção do trato gastrointestinal em pacientes críticos e sua associação com desfecho clínico - Bruna Farias Viana
		Perfil de uso de basiliximab em um hospital pediátrico do sul do Brasil - Chaiane De Lemos Castilhos
		O efeito de manobras e estratégias sobre a deglutição de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica - Nathalia Vescia Bauer
		Avaliação do expres como preditor de sucesso na extubação - Gabriel Lima Ferreira
		Caracterização de achados miofuncionais e funções orais de bebês cardiopatas atendidos em um hospital pediátrico - Gabriela Bianchi
Avaliar a massa muscular por exame de imagem em pacientes com carcinomatose peritoneal submetidos a hipec - Giseli Arns		
	12:30	Almoço
APRESENTAÇÃO ORAL	13:30	Implementação de um protocolo de abreviação de jejum em pacientes críticos submetidos a cirurgia citorrredutora e quimioterapia intraperitoneal hipertérmica Angélica Cardoso de Lima Atenção em Terapia Intensiva - Nutrição
	14:20	Associação do estado nutricional e desfechos clínicos em pacientes submetidos a citorredução combinada com quimioterapia intraperitoneal hipertérmica: análise preliminar de uma coorte de pacientes de um hospital de referência do sul do Brasil Natasha da Rosa Bandeira Atenção em Terapia Intensiva - Nutrição



	15:10	Setup definition and validation for in vitro neoplastic cells irradiation using clinac Bruno Assis Siqueira Física Médica
	16:00	Intervalo
	16:20	Impacto da internação em unidade de terapia intensiva sobre a massa e a força muscular periférica do paciente crítico: estudo de coorte prospectivo Karen Melo da Silva Atenção em Terapia Intensiva - Fisioterapia
	17:00	Análise da correlação de força, massa muscular e mobilidade em pacientes internados em unidade de terapia Vitória Maia Atenção em Terapia Intensiva - Fisioterapia

Dia 07 de dezembro

		Anfiteatro Heitor M Cirne Lima
APRESENTAÇÃO ORAL	08:00	A percepção da equipe multiprofissional em saúde frente a pacientes não vacinados contra a covid-19 em unidade de terapia intensiva adulto Tauane Schroeder Atenção em Terapia Intensiva - Psicologia
	08:50	Elaboração de protocolo institucional para visitas de crianças em unidades de terapia intensiva adulto do Complexo Hospitalar Santa Sasa de Misericórdia de Porto Alegre Gabriela Dotto Tarragô Atenção em Terapia Intensiva - Psicologia
	09:40	Relação entre risco de disfagia e nível de ingestão oral em pacientes oncológicos Alexia Diovana Fernandes da Rocha Onco-hematologia - Fonoaudiologia
	10:30	Intervalo
	10:50	Reabilitação física na fase hospitalar do transplante de medula óssea: comportamento da fadiga numa série de casos Natália de Lima Onco-hematologia - Fisioterapia
APRESENTAÇÃO DE PÔSTER	11:40	Visita ampliada em UTI adulto: uma revisão sistemática da literatura – Jonas Baratto
		Implementação da escala de quedas de humpty dumpty em um hospital pediátrico do sul do brasil – Leticia Bueno Silva
		Adesão ao bundle de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica em uma UTI geral adulto - Eduarda Uhry Hickmann
		Saúde mental do profissional de saúde inscrito no Programa de Residência Multiprofissional na Área Hospitalar - Roberta Drese Rodrigues
		Práticas seguras no manuseio de acessos vasculares em pacientes da oncopediatria - Camila Ishida Da Silveira
		Análise das respostas cardiorrespiratórias nos testes de capacidade funcional AVD Glittre e Teste do Degrau de 3 Minutos em crianças com câncer - Gabriela dos Santos Martins



		Vivências dos enfermeiros na assistência às crianças com câncer em cuidados paliativos: Revisão Integrativa - Kelly Dortzbach
		A percepção das famílias frente ao diagnóstico e tratamento de leucemia infantil - Raquel Crescente Pereira
	12:30	Almoço
APRESENTAÇÃO ORAL	13:30	Intervenção fonoaudiológica em lactentes com síndrome de down e disfagia orofaríngea hospitalizados Rafaela Ferraz Brito Terapia Intensiva - Fonoaudiologia
	14:20	Acompanhamento fonoaudiológico em paciente pediátrico com diagnóstico de schwannoma em região ângulo ponto cerebelar: relato de caso Alexandra Da Silva Juliani Atenção Ao Câncer Infantil - Fonoaudiologia
	15:10	Capacidade funcional de pacientes oncológicos pediátricos Ellen Becker Rohr Atenção Ao Câncer Infantil - Fisioterapia
	16:00	Intervalo
	16:20	Cuidados paliativos e qualidade de vida de pacientes pediátricos com câncer: reporte de casos Gabriel Michelotto Fernandes Atenção Ao Câncer Infantil - Fisioterapia
	17:10	Infusão estendida de meropenem em pacientes pediátricos Manuela Acosta Ferreira Atenção em Terapia Intensiva - Farmácia

Dia 08 de dezembro

		Anfiteatro Heitor M Cirne Lima
APRESENTAÇÃO ORAL	08:00	Uso da lock terapia no manejo da infecção de corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central em pacientes oncológicos pediátricos: revisão integrativa Caroline Cezimbra Hoffmann Atenção ao Câncer Infantil - Enfermagem
	08:50	Espiritualidade nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica: revisão integrativa Larissa dos Reis Rocha Atenção ao Câncer Infantil - Enfermagem
	09:40	Terminalidade de pacientes oncológicos sob a ótica dos familiares: uma revisão integrativa da literatura Ana Carolina de Souza Magnago Onco-hematologia - Psicologia
	10:30	Intervalo
	10:50	Associação do estado nutricional e abreviação do tempo de jejum pré-operatório: desfechos clínicos em pacientes com câncer submetidos a cirurgia colorretal Manoela Boff Fauri Onco-hematologia - Nutrição



APRESENTAÇÃO DE PÔSTER	11:40	A influência da personalidade na adesão ao tratamento oncológico clínico-cirúrgico de cólon e reto em pacientes adultos a partir do modelo dos Cinco Grandes Fatores - Andressa Coelho Moraes
		Impactos do linfedema na biomecânica da deglutição e qualidade vocal - Andriane Monteiro Vieira
		Triagem de risco nutricional em pacientes submetidos a transplante de células tronco hematopoiéticas - Emeli de Melo Ribeiro
		Avaliação da influência da capacidade funcional sobre a evolução clínica de pacientes submetidos ao transplante de medula óssea - Gabriela Ramos Wochnicki
		Estudo e caracterização de materiais alternativos para bolus em radioterapia - Helia Bittar Barbosa
		Implementação da consulta de enfermagem para pacientes com câncer de pele em um hospital de alta complexidade: jornada do paciente - Julia dos Santos Lima
		Qual a percepção dos profissionais sobre iniciar cuidados paliativos? - Maiara Rosa dos Santos
		Aspectos vocais de indivíduos com câncer de esôfago - Nathalia Lorenzi
12:30		Almoço
APRESENTAÇÃO ORAL	13:30	Conhecimentos de profissionais da área da saúde sobre a atenção ao paciente laringectomizado total em ambiente hospitalar Mariane Augusto de Freitas Silva Onco-hematologia - Fonoaudiologia
	14:20	Elaboração de cartilha educativa para pacientes oncológicos adultos sobre cuidados com cateteres venosos Maria Eduarda de Lima Torres Onco-hematologia - Enfermeira
	15:10	Intervalo
	16:20	Perfil de monitoramento de pacientes em uso de vancomicina em unidade de terapia intensiva adulto Luiza Lara Zandoná Terapia Intensiva - Farmácia
	17:10	Encerramento



**RESUMOS DOS TRABALHOS DE
CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA**



CUIDADOS PARA CATETER DE TENCKHOFF EM PEDIATRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Karla Tatiane VIANA¹, Hallana Castilhos do NASCIMENTO², Luzia Fernandes MILLÃO³

¹Enfermeira Residente, Programa de Residência Terapia Intensiva, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

² Enfermeira Mestranda, PPG Ensino na Saúde UFCSPA/ISCOMPA.

³ Professora Doutora, Departamento de Enfermagem, UFCSPA.

Introdução: a diálise peritoneal (DP) é uma das principais técnicas dialíticas indicadas para crianças com lesão renal aguda, é um procedimento simples que consiste na inserção do líquido dialisador estéril no peritônio a fim de promover a filtração de substâncias tóxicas por meio de difusão e osmose, todo esse processo, inicia-se pelo cateter de Tenckhoff. Esse cateter possui dois cuffs, se prende ao tecido subcutâneo e o outro à parede do reto abdominal, o risco de complicações da DP é sempre uma possibilidade. As complicações podem ser de origem mecânica, infecciosa e clínica. Nesse processo, precisa-se garantir que tais riscos sejam minimizados, ou até mesmo anulados, pela excelência prestada nos cuidados de enfermagem.

Objetivo: avaliar as melhores práticas para o cuidado do paciente pediátrico submetido a passagem de cateter de Tenckhoff.

Métodos: este trabalho foi desenvolvido dentro do projeto de mestrado intitulado “DESENVOLVIMENTO DE UM GUIA DE CUIDADOS PARA CATETER DE TENCKHOFF EM PEDIATRIA: UMA SCOPING REVIEW”. A pesquisa utilizou o Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation (GRADE) para avaliar a qualidade das evidências científicas e a confiança nas informações. A busca foi realizada nas bases de dados: PubMed, BVS, Scielo, Embase, Cochrane, LILACS. Os critérios de inclusão foram estudos no período dos últimos 05 anos; escritos nos idiomas espanhol, inglês e português. Os critérios de exclusão: estudos voltados para população adulta; estudos de caso; estudos sobre pacientes pediátricos fora da unidade de terapia intensiva.

Resultados: foram realizadas buscas em sete bases de dados nacionais e internacionais dos 625 estudos selecionados 569 foram excluídos por duplicidade e não atenderem a pesquisa, dos 57 estudos lidos na íntegra, foram selecionados uma amostra final de 08 artigos. Os estudos foram avaliados em GRADE, resultando em 01 artigo com qualidade alta de evidência, 06 estudos com qualidade moderada e 01 com qualidade baixa.

Conclusões: as possíveis complicações do cateter estão intrinsecamente relacionadas às boas práticas assistenciais em todas as fases que inicia na implantação do cateter, no cuidado adequado da técnica estéril durante a instalação e de todo o sistema da diálise.

Descritores: diálise peritoneal, pediatria, terapia intensiva.

Contato: karla.viana@ufcspa.edu.br.



O EFEITO DA ÁGUA CARBONATADA EM PACIENTES COM DISFAGIA PARA LÍQUIDOS

Veriéle Rocha ALVES¹, Chenia Caldeira MARTINEZ², Émille Dalbém PAIM³

¹Fonoaudióloga Residente, Programa de Residência Multiprofissional com Ênfase em Terapia Intensiva UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Fonoaudióloga Dra., Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS.

³Fonoaudióloga Ma., Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA), Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre/UFCSPA, Porto Alegre, Brasil.

Introdução: a disfagia é um sintoma comum a diversas patologias e diferentes estratégias de tratamento são necessárias para pacientes disfágicos. Uma estratégia ainda pouco explorada é o uso da carbonatação dos líquidos. Tem-se observado que a carbonatação pode prevenir a aspiração laringotraqueal e melhorar o gerenciamento da deglutição para alguns pacientes com disfagia para líquidos. O uso da água carbonatada como estratégia terapêutica tem sido utilizado, porém, ainda são poucos os estudos sobre o tema. Na busca por estratégias terapêuticas seguras e pensando na necessidade desses pacientes, o presente estudo visa verificar o efeito da água carbonatada como estratégia terapêutica em pacientes disfágicos.

Objetivos: verificar o efeito da água carbonatada na deglutição de líquidos para pacientes com disfagia diagnosticada pelo exame de videodeglutograma, por meio da comparação com a água não carbonatada.

Métodos: trata-se de um ensaio clínico não controlado, a amostra foi composta por todos os pacientes adultos disfágicos que apresentaram penetração e/ou aspiração laringotraqueal para líquidos durante a realização do exame de videodeglutograma, realizado no complexo hospitalar da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, no período de março a agosto de 2023. Os pacientes que apresentaram penetração e/ou aspiração laringotraqueal com líquido fino foram submetidos à ingestão de água carbonatada. A classificação para avaliação da biomecânica da deglutição foi realizada a partir dos resultados do exame de videodeglutograma.

Resultados: quarenta indivíduos participaram do estudo, Todos os participantes tinham histórico de alguma doença de base, as mais prevalentes foram acidente vascular cerebral (17,5% dos casos) e doenças autoimunes (também com 17,5%). As queixas prevalentes foram tosse ou engasgo relacionados ao momento da alimentação e sensação de alimento parado (ambos em 35% dos casos). A água carbonatada teve efeito positivo para 21 indivíduos (52,5%), dentre os quais, 17 tiveram os episódios de penetração ou aspiração dirimidos e 4 tiveram mudança dos episódios de aspiração para penetração laríngea. Estimou-se que a água carbonatada pode ser efetiva de 35 a 67,5% das vezes quando utilizada para pacientes com as características da presente amostra.

Conclusões: a água carbonatada teve efeito positivo para mais da metade da amostra, porém, devido ao número de participantes e a heterogeneidade, não foi possível identificar um padrão de resposta. Sugere-se a continuidade das investigações para maior compreensão dos efeitos da água carbonatada sobre a deglutição de indivíduos com disfagia para líquidos.

Descritores: água carbonatada, transtornos de deglutição, deglutição.

Contato: veriele.alves@ufcspa.edu.br.



IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE ABREVIÇÃO DE JEJUM EM PACIENTES CRÍTICOS SUBMETIDOS A CIRURGIA CITORREDUTORA E QUIMIOTERAPIA INTRAPERITONEAL HIPERTÉRMICA

Angélica Cardoso de LIMA¹, Rafaela Festugatto TARTARI², Daniele Silla Jobim Milanez³

¹Nutricionista Residente, Programa de Residência em Terapia Intensiva UFCSPA/ISCOMPA.

²Nutricionista Supervisora Assistencial ISCOMPA.

³ Nutricionista Assistencial ISCOMPA.

Introdução: o perfil de pacientes internados em unidades de terapia intensiva é heterogêneo. Um em cada 5 destes pacientes são oncológicos, dentre estes estão pacientes em pós-operatório de cirurgias complexas, como a cirurgia citorredutora com HIPEC, procedimento de alta complexidade utilizado para remover macro e microscopicamente a carcinomatose peritoneal. Algumas intervenções multimodais vêm sendo estudadas com o objetivo de auxiliar na atenuação do processo inflamatório e melhora do prognóstico nos candidatos a esse procedimento, dentre eles podemos citar o ERAS, um protocolo multimodal contendo 23 itens, englobando a fase pré, intra e pós-operatória. Dentre os itens destaca-se a redução do tempo de jejum pré-operatório, tendo em vista sua associação a complicações pós-operatórias.

Métodos: o protocolo de abreviação do jejum foi desenvolvido por uma equipe multidisciplinar. Foi realizado um estudo de coorte retrospectiva para avaliar o perfil de pacientes submetidos ao procedimento nos últimos 10 anos na instituição. Após análise do perfil, foi realizado o delineamento do protocolo, que teve como base o protocolo ERAS, instituindo jejum pré-operatório de 8 horas para sólidos e 3 horas para líquidos.

Resultados: foi encontrada prevalência do sexo feminino (80%) e pseudomixoma (60%) como o tumor prevalente. ASG-B foi o perfil nutricional prevalente nesta amostra. O tempo de jejum pré-operatório encontrado antes da implementação do protocolo foi de 10,3 horas, diferença de 45,63% foi observada após o protocolo, totalizando mediana de 5,6 horas de jejum.

Discussão: o tempo prolongado de jejum resulta em diversas implicações. Pacientes submetidos a cirurgias eletivas nos hospitais brasileiros permanecem em jejum pré-operatório por tempo maior do que o preconizado pelos protocolos multimodais atuais. AESPEN e a ASA recomendam jejum abreviado de 6 horas para sólidos e 2 horas para líquidos, promovendo redução no tempo de internação, melhora na resistência à insulina e desconfortos perioperatórios, como exemplo a ansiedade. Estudos que analisam a abreviação do jejum pré-operatório vêm demonstrando diversos benefícios aos pacientes e às instituições, além da segurança deste.

Conclusão: a implementação de um protocolo é sempre um desafio a ser enfrentado. Os dados disponíveis até o momento neste estudo piloto, demonstram a relevância e eficácia da implementação de um protocolo estruturado, apresentando resultados significativos a curto prazo. Ainda assim, se faz necessário que mais estudos sejam realizados no âmbito da implementação de protocolos multimodais, a fim de aprimorar o cuidado integral ao paciente cirúrgico.

Descritores: terapia nutricional, cuidados pré-operatórios, quimioterapia intraperitoneal hipertérmica.

Contato: angelicacardosolima@gmail.com.



ASSOCIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES SUBMETIDOS A CITORREDUÇÃO COMBINADA COM QUIMIOTERAPIA INTRAPERITONEAL HIPERTÉRMICA: ANÁLISE PRELIMINAR DE UMA COORTE DE PACIENTES DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO SUL DO BRASIL

Natasha da Rosa BANDEIRA¹, Camila Coutinho ÁVILA², Rafaela Festugatto TARTARI³

¹ Nutricionista Residente no programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva

² Nutricionista Assistencial do Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

³ Nutricionista Supervisora Assistencial do Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

Introdução: o câncer é uma patologia cada vez mais comum ao redor do mundo. O estado nutricional do indivíduo é algo de fundamental importância, pois a desnutrição está relacionada com maior toxicidade do tratamento antineoplásico e com maior morbimortalidade. Um tipo comum de câncer é a carcinomatose peritoneal, em qual sua principal modalidade de tratamento é a citorredução (CRS) associada com a HIPEC (quimioterapia intraperitoneal hipertérmica). Porém, a CRS-HIPEC é um tratamento agressivo, que costuma impactar de maneira colossal no estado nutricional dos indivíduos, tendo, dessa maneira, altos índices de morbimortalidade. Além disso, são altas as taxas de desnutrição em pacientes que irão se submeter a esse tratamento.

Metodologia: o presente estudo, uma coorte prospectiva, realizado em um hospital de referência de Porto Alegre, teve como objetivo associar o estado nutricional com desfechos clínicos em indivíduos submetidos à CRS-HIPEC.

Resultados: Os resultados mostram que indivíduos classificados como ASG PPP C tiveram o dobro de tempo de internação em UTI do que os indivíduos classificados como ASG PPP A e B ($p < 0,05$). O tempo de internação total não teve significância estatística ($p > 0,05$).

Discussão: os resultados desse estudo demonstram a importância do estado nutricional na recuperação pós-operatória dos pacientes. A avaliação do estado nutricional faz-se imprescindível em pacientes que serão submetidos a essa cirurgia, sendo importante fator de prognóstico.

Conclusão: em suma, o estado nutricional do paciente é determinante para uma melhor recuperação pós-operatória. Sabendo disso, a equipe multidisciplinar é importante para o acompanhamento dos pacientes, visando sua recuperação mais efetiva.

Descritores: quimioterapia intraperitoneal hipertérmica, estado nutricional, neoplasias peritoneais.

Contato: natasha.bandeira@ufcspa.edu.br.



DEFINIÇÃO E VALIDAÇÃO DE CONFIGURAÇÃO EXPERIMENTAL PARA IRRADIAÇÃO DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS *IN VITRO* UTILIZANDO CLINAC

Bruno SIQUEIRA¹, M. S. A. Sanchez¹, H. Trombini¹, R. R. Santos²

¹Grupo de Física Médica Experimental e Computacional da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

²Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA), Hospital Santa Rita

Introdução: estudos envolvendo irradiação de células neoplásicas cultivadas *in vitro* são essenciais para o avanço do conhecimento em radiobiologia. Podem levar a descoberta de doses e fracionamentos otimizados ou auxiliar na verificação de maior eficácia de medicação concomitante que incrementem o dano às células neoplásicas, com a finalidade de trazer novos métodos de erradicar um tipo histológico específico de tumor. Um *clinac* pode ser usado como fonte de radiação para conduzir estudos de irradiação de células *in vitro*; contudo, como para qualquer fonte de radiação, é incorreto simplesmente colocar a placa de cultura na mesa, alinhá-la ao feixe e seguir com a irradiação. Existem precauções a mais que precisam ser levadas em conta, envolvendo o posicionamento e a seleção de unidades monitoras. Para assegurar a correta deposição e homogeneidade de dose nos pequenos poços da placa de cultura celular, é necessário ter o controle das regiões de *buildup* e de retroespalhamento. Também é benéfico que o posicionamento seja simples, reproduzível e padronizado. Por todas estas razões, uma configuração experimental foi desenvolvida usando fantoma plástico de atenuação equivalente a água, e a montagem foi submetida a um processo de validação, que incluiu realização de tomografia, cálculo de deposição de dose usando sistema de planejamento de tratamento em radioterapia e medida experimental usando filmes radiocrômicos verificando deposição programada de 2Gy. **Objetivos:** definir uma configuração simples e reproduzível para padronizar irradiações de culturas celulares *in vitro*.

Métodos: para atingir esta meta, diferentes combinações geométricas usando a placa de cultura e placas de fantoma plástico foram implementadas, analisadas e submetidas a uma verificação de ponta a ponta, passando pelos mesmos estágios que um paciente de radioterapia passaria, abrangendo tomografia, planejamento de dose, verificação de dose e irradiação. A validação da configuração final foi conduzida por dosimetria com filme radiocrômico.

Resultados e conclusões: para o propósito de cálculo de dose pelo sistema de planejamento de tratamento utilizando normalização volumétrica de 100% da dose em 100% do volume do meio de cultura celular, a melhor configuração incluiu fantoma plástico para prover camada de *buildup*, e a tomografia com os poços preenchidos. A espessura dos cortes da tomografia precisa ser pequena o suficiente para que o mesmo corte axial não misture dois poços consecutivos. De acordo com a verificação dosimétrica, após as irradiações feitas com 208, 212 e 217 UM, verifica-se que preenchimento ou vacância dos poços não impacta significativamente na deposição de dose nos filmes, logo não precisam estar todos preenchidos para assegurar dose em um poço único. Entretanto, por conta da alta incerteza de 11% obtida das medidas do filme, não é possível concluir entre as três escolhas finais de unidades monitoras qual a mais adequada para a entrega de 200 cGy. Isso significa que não se pode concluir sobre qual o melhor algoritmo de cálculo de dose e nem o kernel de reconstrução tomográfico mais adequado. Por fim, revisão de literatura sugere que o algoritmo AcurosXB é o mais recomendado por modelar melhor transições heterogêneas entre meios, como é o espaço de ar entre as camadas de fantoma plástico de *buildup* e de retroespalhamento.

Descritores: *radiotherapy, in vitro cell irradiation, radiochromic film, treatment planning system, dosimetry.*

Contato: bruno.siqueira@ufcspa.edu.br; henrique.trombini@ufcspa.edu.br.



IMPACTO DA INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA SOBRE A MASSA E A FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA DO PACIENTE CRÍTICO: ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO

Karen Melo da SILVA¹, Mariane MONTEIRO², Adriana KESSLER²

¹Fisioterapeuta Residente, Programa de Residência Multiprofissional em Atenção em Terapia Intensiva UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Professora, Doutora, Departamento de Fisioterapia, UFCSPA.

Introdução: ao longo da internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o paciente desenvolve diversas complicações relacionadas ao declínio funcional e fraqueza muscular, tornando importante verificar a ocorrência dessas disfunções para criar estratégias de prevenção e tratamento.

Objetivo: verificar o impacto da internação sobre a força e massa muscular periférica do paciente crítico, em diferentes momentos durante a permanência na UTI.

Métodos: estudo de coorte prospectivo com pacientes clínicos internados em uma UTI de Porto Alegre, RS. A força de preensão palmar foi aferida através de um dinamômetro hidráulico manual e a força muscular periférica, através do Medical Research Council (MRC). A circunferências de coxa, panturrilha e braço foram obtidas através de uma fita métrica, para verificar a massa muscular. Todas as variáveis foram avaliadas no dia da internação na UTI (T0), após 72 horas (T72) e no dia da alta dessa unidade ou no 15º dia de internação (TA).

Resultados: a amostra contou com 25 indivíduos, sendo 13 do sexo masculino (52,0%) e média de idade de 59,8±19,8 anos. Não foram encontradas diferenças significativas entre os três momentos avaliados para os parâmetros de força muscular pelo MRC, pela preensão palmar e a perimetria do braço e quadríceps esquerdo. Foi encontrada diminuição significativa na perimetria da panturrilha em T0 ao T72 (p=0,001) e T0 ao TA (p=0,009); e quadríceps direito posição 10 cm entre T0 e TA (p=0,043). Durante a internação, 2 indivíduos já apresentavam fraqueza de preensão palmar esquerda prévia, 3 apresentaram após 72h e alta, e um apresentou fraqueza à direita na alta da internação; 13 (61,9%) já internaram com critérios de fraqueza muscular periférica sendo 7 considerada fraqueza significativa e 6 fraqueza severa pelo MRC. Dos 25 indivíduos avaliados através da circunferência de panturrilha 75,0% apresentavam critérios de redução de massa muscular no T0 e T72, e dos 12 indivíduos avaliados no TA 10 apresentavam.

Conclusão: o estudo avaliou força e massa muscular periférica não encontrando diferença estatística entre os 3 momentos nos valores de MRC e de preensão palmar. Contudo foi possível perceber que muitos pacientes já apresentam critérios de fraqueza e redução de massa muscular prévia à internação na UTI.

Descritores: Força muscular, antropometria, cuidados críticos.

Contato: karen.silva@ufcspa.edu.br.



ANÁLISE DA CORRELAÇÃO DE FORÇA, MASSA MUSCULAR E MOBILIDADE EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA

Vitória MAIA¹, Adriana KESSLER², Mariane MONTEIRO³ ¹Fisioterapeuta Residente, Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde: Atenção em Terapia Intensiva UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.
²Professora Adjunta, Departamento de Fisioterapia, UFCSPA.

Introdução: a fraqueza muscular adquirida em unidade de terapia intensiva (FAUTI) é uma complicação neuromuscular que acomete pacientes críticos. Essa condição impacta na mobilidade e capacidade funcional do paciente, podendo se perpetuar após a alta hospitalar afetando o processo de reabilitação e a reinserção social. A criação de estratégias para identificação da FAUTI é de extrema importância para a equipe multiprofissional atuar tanto de forma preventiva quanto nas suas consequências.

Objetivos: analisar a correlação entre força, massa muscular e mobilidade em pacientes críticos durante o período de internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Métodos: estudo de coorte prospectivo com pacientes clínicos internados em uma UTI de Porto Alegre, RS. A força muscular foi verificada através da prensão palmar com um dinamômetro hidráulico manual e do Medical Research Council (MRC). As circunferências de coxa, panturrilha e braço foram obtidas através de uma fita métrica, para verificar a massa muscular. A mobilidade foi avaliada através do instrumento Perme Intensive Care Unit Mobility Score (Perme). 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 foi composta por 25 indivíduos, sendo 13 homens (52%), com média de idade de 59,8±19,8 anos. Não houve correlação entre a força de prensão palmar, massa muscular e a mobilidade. O escore de MRC apresentou correlação significativa positiva muito forte apenas com a pontuação da Perme em todos os momentos: T0 ($r = 0,720$; $p < 0,001$), T72 ($r = 0,872$; $p < 0,001$) e TA ($r = 0,895$; $p = 0,001$), sendo avaliada através do teste da Correlação de Pearson.

Conclusões: o estudo concluiu que força muscular e mobilidade apresentam correlação positiva muito forte em pacientes críticos. A força de prensão palmar não apresentou correlação com a mobilidade desses pacientes.

Descritores: debilidade muscular, força da mão, unidades de terapia intensiva.

Contato: vitoria.maia@ufcspa.edu.br.



PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE FRENTE A PACIENTES NÃO VACINADOS CONTRA A COVID-19 EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Tauane SCHROEDER¹, Mariana Moreira CALESSO², Karine Paiva MULLER³

¹Psicóloga Residente, Programa de Residência em Terapia Intensiva UFCSPA/ISCMPA.

²Professora Adjunta, Departamento de Psicologia, UFCSPA.

³Psicóloga, Preceptora REMIS UFCSPA/ISCMPA.

Introdução: em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2). A COVID-19, como foi denominada a doença causada por este novo vírus, provocou um aumento significativo e repentino nas hospitalizações por disfunções respiratórias. Nos casos mais graves, o cuidado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) se faz necessário. Neste contexto pandêmico, a criação e o acesso às vacinas contra a COVID-19 se tornaram medidas essenciais para impedir a disseminação da doença e complicações advindas desta. Concomitantemente, entretanto, se intensificava também o movimento antivacina, fomentado pelo contexto político, o negacionismo científico e dúvidas quanto à eficácia dos imunizantes.

Objetivos: compreender a percepção dos profissionais de saúde que atuaram em UTI COVID-19 Adulto, de um hospital geral do Sul do Brasil, em relação a pacientes não vacinados contra a COVID-19 e que necessitaram de cuidados intensivos.

Métodos: estudo qualitativo, transversal e exploratório, realizado através de entrevistas semiestruturadas, com sete profissionais de saúde que atuaram na UTI COVID-19 Adulto de um hospital geral do Sul do Brasil. Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo de Bardin.

Resultados: os resultados apontaram três categorias, que discorrem sobre a percepção dos profissionais de saúde frente a pacientes não vacinados contra a COVID-19, os sentimentos suscitados por estes pacientes e as motivações para a não adesão às campanhas de vacinação.

Conclusão: concluiu-se que os pacientes em questão são percebidos como enfermos com quadros clínicos graves e cuja situação crítica de saúde refletiu suas escolhas individuais. Tal situação despertou nos profissionais de saúde sentimentos identificados como raiva, revolta, indignação, pena, tristeza, indiferença e impotência. Além disso, destacam-se como motivações percebidas para a não vacinação o medo quanto aos efeitos adversos ou inesperados dos imunizantes, a falta de confiança e informação sobre a vacina, questões partidárias, negacionismo, argumentações conspiratórias e descrença na ciência.

Descritores: COVID-19, profissionais de saúde, unidade de terapia intensiva.

Contato:tauschroeder@hotmail.com.



ELABORAÇÃO DE PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA VISITAS DE CRIANÇAS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO DO COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

Gabriela Dotto TARRAGÔ¹, Mariana Calesso MOREIRA²

¹Psicóloga Residente, Programa de Residência em Atenção em Terapia Intensiva UFCSPA/ ISCMPA.

²Professor Adjunto, Departamento de Psicologia, UFCSPA.

Introdução: a unidade de terapia intensiva é um setor hospitalar restrito que presta assistência especializada a pacientes críticos. Existe, no Brasil, uma predominância de políticas restritivas de visitação nas UTIs quanto aos períodos do dia, número de visitantes e idade dos mesmos. A maioria dos hospitais estabelece idade mínima de 12 anos para a entrada de crianças como visitantes nas UTIs, porém, menores podem manifestar à família o desejo de visitar seus entes hospitalizados. Esse desejo, ou o desejo do próprio paciente de ver um familiar menor de 12 anos, impõe cenários onde os profissionais da saúde abrem exceções frente à restrição de idade para visitação, porém acabam ficando suscetíveis a critérios pouco estabelecidos e não baseados em evidências científicas, gerando impasses ou conflitos entre a equipe por conta da escassa orientação sobre como manejar a entrada de uma criança nestes ambientes.

Objetivos: o objetivo principal foi elaborar um protocolo assistencial para visitas de crianças às UTIs Adulto da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

Métodos: pesquisa qualitativa que descreve a elaboração de uma proposta de protocolo assistencial. Organizaram-se três etapas do estudo: (1) levantamento bibliográfico através de revisão integrativa da literatura; (2) seleção do conteúdo e produção textual; e (3) formatação do protocolo.

Resultados: a partir da análise de protocolos já existentes e de demais estudos sobre a temática, percebeu-se que a preparação das crianças para visita à UTI Adulto requer intervenções institucionais. Assim, além de intervir com o menor, deve-se entender a situação em sua totalidade, considerando o ambiente, o entendimento da equipe e sua disponibilidade para receber a criança, o estado do paciente e as condições da família para enfrentar esse cenário. As pesquisas trazem que, quando bem realizada, a visita de uma criança a um familiar internado em UTI pode ser um momento benéfico aos envolvidos. Através da análise dos estudos encontrados, foi construído um protocolo assistencial, utilizando modelo próprio da instituição ISCMPA, para visita de crianças à UTI Adulto.

Conclusões: conclui-se que a visita de crianças em UTI pode ocasionar angústia nas equipes, que se veem pouco preparadas também devido à escassez de recursos para melhor operacionalização dessa tarefa, compreendendo que as crianças são afetadas diretamente pela internação de um familiar em UTI. Assim, é preciso buscar maior instrumentalização para essa prática, destacando que a ampliação de estudos na área é necessária para que haja continuidade na investigação dos benefícios e dificuldades nesta prática assistencial.

Descritores: Unidade de terapia intensiva, crianças, visitas a pacientes.

Contato: gabriela.tarrago@ufcspa.edu.br



RELAÇÃO ENTRE RISCO DE DISFAGIA E NÍVEL DE INGESTÃO ORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Alexia Diovana Fernandes da ROCHA¹, Monalise Costa Batista BERBERT², Vera Beatris MARTINS³

¹Fonoaudióloga Residente, Programa de residência em Onco-hematologia UFCSPA/ ISCMPA/SMSPA.

²Professor Adjunto, Departamento de Fonoaudiologia UFCSPA.

³Fonoaudióloga Preceptora, Serviço de Fonoaudiologia ISCMPA.

Introdução: o câncer é uma doença complexa e é considerada o maior problema de saúde pública no mundo. A própria doença ou seu tratamento podem causar complicações significativas e até mesmo debilitantes para a vida do indivíduo, como a disfagia. A detecção precoce da disfagia em pacientes com risco, por meio de instrumentos de rastreamento, é importante para garantir a segurança da ingestão via oral e a nutrição adequada, além de promover a adesão a terapia ao relacionar suas percepções sobre as dificuldades na deglutição com os resultados da avaliação clínica fonoaudiológica.

Objetivo: relacionar o risco de disfagia por meio da autoavaliação da alimentação e o nível de ingestão oral em pacientes oncológicos hospitalizados.

Métodos: estudo transversal, com amostra por conveniência composta por indivíduos adultos, com diagnóstico de câncer e internados em um hospital oncológico do sul do Brasil. Os dados sobre gênero, idade, tempo de internação, comorbidades, diagnóstico oncológico, tratamento e via de alimentação, foram obtidos dos prontuários dos participantes. O nível de ingestão oral foi classificado pela Functional Oral Intake Scale (FOIS), o risco de disfagia foi identificado pelo Eating Assessment Tool (EAT-10) e a relação entre eles por meio do coeficiente de correlação de Spearman.

Resultados: foram incluídos 60 participantes (42 tumores sólidos e 18 tumores hematológicos), sendo 35 do gênero feminino (58,3%) e 25 do gênero masculino (41,7%), com média de idade de $58,5 \pm 13,1$ anos. Destes, 56 se alimentavam por via oral exclusiva (93,3%) e 18 apresentavam risco de disfagia (30%). Os idosos apresentaram maior risco para disfagia em comparação aos adultos (p -valor = 0,020). A relação entre a pontuação do EAT-10 e a classificação da FOIS demonstrou correlação inversa significativa ($RHO = -0,463$; p -valor = 0,000), ou seja, quanto maior a pontuação no EAT-10 menor o nível na FOIS.

Conclusões: observou-se correlação inversa entre o risco de disfagia e o nível de ingestão oral em pacientes oncológicos hospitalizados, ou seja, quanto melhor a autopercepção do paciente em relação a sua deglutição, melhor a condição da alimentação via oral.

Descritores: fonoaudiologia, disfagia, transtornos de deglutição, neoplasias, oncologia.

Contato: alexiadr@ufcspa.edu.br.



REABILITAÇÃO FÍSICA NA FASE HOSPITALAR DO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: COMPORTAMENTO DA FADIGA NUMA SÉRIE DE CASOS

Natália de LIMA¹, Fabrício Edler MACAGNAN²

¹Fisioterapeuta Residente, Programa de Residência de Onco-hematologia UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Professor Adjunto, Departamento de Onco-hematologia UFCSPA.

Introdução: dentre os tratamentos amplamente utilizados para as doenças hematológicas, está o transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH), principalmente para os casos de doença de alto risco. O TCTH requer longos períodos em unidades próprias de isolamento, o que normalmente promove diminuição significativa das atividades de vida diária e sociais, produzindo um forte impacto na capacidade funcional, social e emocional dos pacientes. O acometimento orgânico envolve múltiplos sistemas e acarreta diferentes sintomas como fadiga e a redução da capacidade funcional, o que impacta diretamente na diminuição considerável da qualidade de vida (QV). Diante de tantas variáveis, a prescrição do exercício físico no contexto da oncologia é um desafio que se torna ainda mais complexo durante a fase de internação do TCTH.

Objetivo: avaliar o efeito de diferentes modelos de sobrecarga muscular (aeróbico, anaeróbico e misto) sobre a incidência e intensidade da fadiga de pacientes hospitalizados para o tratamento antineoplásico hematológico com TCTH.

Métodos: Ensaio clínico randomizado com os pacientes alocados em três grupos (Aeróbico; Anaeróbico e Misto). Foram avaliadas as manifestações de sinais e sintomas pelo inventário de *Edmonton Symptom Assessment System* (ESAS) e sensação de fadiga pelo questionário multidimensional de fadiga (MFI) e qualidade de vida através do questionário *European Organization for Research and Treatment of Cancer Core Quality of Life Questionnaire* (EORTC QLQ-30). Os participantes do grupo aeróbico realizaram exercícios com um cicloergômetro por 15 minutos consecutivos e os participantes do grupo de força realizaram exercícios com sobrecarga com faixas elásticas e caneleiras para grandes grupos musculares. Os participantes do grupo misto receberam sobrecarga muscular mista, através da alternância entre a sobrecarga aeróbica e anaeróbica com proporção de 1:1 até o final do programa.

Resultados: independente da intervenção, houve diminuição estatisticamente significativa da fadiga geral, onde a média na pré-avaliação foi de 12, com IC de 95% e na pós-intervenção foi de 11 com IC de 95%. Também ocorreu aumento de incidência de sinais e sintomas relacionados ao câncer (náusea; dor; perda de apetite e diarreia). Pode-se observar que o grupo aeróbico apresentou redução significativa da fadiga física enquanto o grupo anaeróbico manifestou piora significativa.

Conclusão: nossos dados reforçam a viabilidade e a segurança da reabilitação física durante a fase hospitalar do TCTH. A fadiga física reduziu significativamente nos voluntários que realizaram exercícios aeróbicos exclusivos. Não houve nenhum evento adverso relacionado ao esforço físico.

Descritores: neoplasia hematológica, fadiga, terapia por exercício.

Contato: nati.dl@hotmail.com.



INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM LACTENTES COM SÍNDROME DE DOWN E DISFAGIA OROFARÍNGEA HOSPITALIZADOS

Rafaela Ferraz BRITO¹, Daniele Monroe COELHO², Lisiane De Rosa BARBOSA³

¹Fonoaudióloga Residente, Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde com ênfase em Atenção à Terapia Intensiva UFCSPA/ISCOMPA.

²Fonoaudióloga Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde na área de Fonoaudiologia.

³Fonoaudióloga Professora Associada, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA.

Introdução: a Síndrome de Down pode se expressar através de diversas alterações, e, dentro destas existem algumas que estão intimamente ligadas ao desempenho oral e faríngeo dos recém-nascidos, que resultam em uma frequente presença de distúrbios de alimentação e deglutição em lactentes com Síndrome de Down. O fonoaudiólogo é o profissional da área da saúde capacitado para realizar o atendimento e manejo clínico dessa população.

Objetivos: este estudo tem como objetivo descrever as estratégias utilizadas durante a intervenção fonoaudiológica e os desfechos relativos ao quadro de disfagia orofaríngea de lactentes de zero à 12 meses de idade com Síndrome de Down diagnosticados com disfagia orofaríngea durante a internação hospitalar.

Métodos: a coleta de dados foi realizada através dos registros de atendimentos da equipe de fonoaudiologia em um hospital pediátrico no sul do Brasil nos anos de 2021 e 2022.

Resultados: fizeram parte da análise 36 registros, em quais foram observadas diferenças significativas entre a presença das vias de alimentação oral e alternativa exclusivas e de diminuição do grau de disfagia no momento da avaliação fonoaudiológica inicial e da alta hospitalar.

Conclusões: foi possível realizar o levantamento de diferentes estratégias utilizadas durante os atendimentos fonoaudiológicos e a análise da heterogeneidade de alguns dos fatores que podem interferir nos desfechos relativos ao quadro de disfagia orofaríngea desta população.

Descritores: síndrome de down, fonoaudiologia, transtornos de deglutição.

Contato: rafaelabrito@ufcspa.edu.br.



ACOMPANHAMENTO FONOAUDIOLÓGICO EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM DIAGNÓSTICO DE SCHWANNOMA EM REGIÃO ÂNGULO PONTO CEREBELAR: RELATO DE CASO

Alexandra da Silva JULIANI¹, Daniele Monroe COELHO², Lisiane De Rosa BARBOSA³

¹Fonoaudióloga Residente, Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde com ênfase em Atenção ao Câncer Infantil UFCSPA/ISCOMPA.

²Fonoaudióloga Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde na área de Fonoaudiologia.

³Fonoaudióloga Professora Associada, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA.

Introdução: os schwannomas são raros e têm crescimento lento, fazendo parte de 8% dos tumores do sistema nervoso central (SNC). A expansão tumoral pode gerar compressão e desvio das estruturas da fossa posterior e dos pares cranianos. O tratamento é cirúrgico, podendo no pós-cirúrgico haver diversas manifestações, como alterações miofuncionais, de voz e deglutição, o fonoaudiólogo é o profissional responsável pela avaliação e terapia destas alterações.

Objetivos: relatar o acompanhamento fonoaudiológico, e ressaltar a importância desta atuação precoce, em um paciente pediátrico com diagnóstico de tumor de SNC, em região ângulo ponto cerebelar, no pré e pós cirúrgico.

Métodos: esta pesquisa trata-se de um relato de caso de caráter retrospectivo, baseado na consulta de prontuário de saúde eletrônico do paciente

Resultados: paciente pediátrico, 8 anos, gênero masculino, com diagnóstico de Schwannoma em ângulo ponto cerebelar, passou por duas ressecções neurocirúrgicas, apresentando diversas alterações fonoaudiológicas no pós-operatório, como paralisia facial, disфония e disfagia grave. O paciente foi acompanhado pela equipe de fonoaudiologia em ambiente hospitalar e ambulatorial, recebia atendimentos de fonoterapia com exercícios orofaciais de mobilidade e tônus, exercícios vocais e manobras de deglutição. Após cerca de 7 meses de atendimento, recebeu alta do acompanhamento com reabilitação plena dessas alterações.

Conclusões: o fonoaudiólogo através de sua avaliação e intervenção tem um importante papel na adequação das funções orais, de voz e deglutição, no pré quanto no pós-operatório, contribuindo para minimizar complicações e melhorar a qualidade de vida de pacientes com tumores de SNC.

Descritores: schwannoma, fonoaudiologia, pediatria, disfagia, reabilitação.

Contato: alexandra.juliani@ufcspa.edu.br.



CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS

Ellen Becker ROHR¹, Luciane Dalcanale MOUSSALLE² ¹Fisioterapeuta Residente,
Programa de Residência em Atenção ao Câncer Infantil
UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

² Professor Adjunto, Departamento de Fisioterapia, UFCSPA.

Introdução: entre as quatro principais causas de morte prematura em diversos países encontra-se o câncer, sendo considerado um dos maiores problemas de saúde pública do mundo. Pode se manifestar em qualquer faixa etária, sendo o câncer infantojuvenil, na maioria das vezes, de natureza embrionária, constituído de células indiferenciadas, proporcionando melhores respostas aos tratamentos oncológicos propostos, fato que leva a uma taxa atual de cura de 80%, o que o difere da população adulta. A dificuldade de diagnóstico, entretanto, se dá devido à sintomatologia nesta faixa etária ser semelhante a outras doenças benignas da infância com sintomas gerais, como, por exemplo, perda de peso, vômitos, febre prolongada, sangramentos, palidez, linfonodomegalias, etc. Dessa forma, a abordagem terapêutica vai variar conforme o tipo e o estadiamento do câncer no momento da avaliação. Nesse contexto, a compreensão dos processos ligados à própria doença, ao tratamento, ou à fase posterior à doença é de suma importância para o desenvolvimento das intervenções adequadas, as quais visam aumentar o nível de capacidade funcional, uma vez que estudos já demonstram sua redução em cerca de 30% nesses pacientes.

Objetivos: avaliar a capacidade funcional de crianças e adolescentes em tratamento e pós-tratamento oncológico.

Métodos: estudo transversal, com amostra composta por pacientes oncológicos pediátricos em tratamento ou pós-tratamento, com idade entre 6-17 anos, de ambos os sexos. Os instrumentos utilizados foram: teste de degrau de 3 minutos (TD3M), teste de preensão palmar (FPP) e teste Timed Up and Go (TUG).

Resultados: cinquenta pacientes, com mediana de idade 12,5 [8; 15] anos, sendo 66% do sexo masculino, participaram do estudo, com maior incidência de tumores hematológicos (68%). Tumores hematológicos apresentaram maior frequência cardíaca, saturação e fadiga durante o TD3M quando comparados aos tumores sólidos. O TUG mostra que ambos os grupos apresentaram bom desempenho em relação a mobilidade e equilíbrio funcional. Na FPP houve maior predomínio de destros, embora sem dados significativos quando comparados os tipos de cânceres. Houve associação significativa em relação ao tipo de neoplasia com metástase, radioterapia a alteração da funcionalidade, tendo maior ocorrência nos tumores sólidos, assim como apresentaram significativamente menor MRC.

Conclusão: crianças e adolescentes em tratamento ou pós-tratamento oncológico apresentaram bom desempenho em relação a mobilidade e equilíbrio. Houve maior ocorrência de tumores sólidos quando associado o tipo de neoplasia com metástase, radioterapia, menor MRC e alterações da funcionalidade. Não houveram diferenças significativas entre a comparação dos sinais vitais dos dois grupos.

Descritores: câncer, neoplasia, oncologia, pediatria, terapêutica.

Contato: ellen.rohr@ufcspa.edu.br



CUIDADOS PALIATIVOS E CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON CÁNCER: REPORTE DE CASOS

Gabriel Michelotto FERNANDES¹, Luciane Dalcanale MOUSSALLE²

¹Fisioterapeuta Residente, Programa de Residência em Atenção ao Câncer Infantil UFCSPA/
ISCOMPA/SMSPA.

² Professor Adjunto, Departamento de Fisioterapia, UFCSPA.

Introdução: o câncer infantojuvenil é um termo que abrange mais de 100 doenças malignas de diferentes tipos, que têm em comum o crescimento desordenado de células, podendo comprometer tecidos ou órgãos à distância. Independente da possibilidade de tratamento curativo ou não, toda criança diagnosticada com câncer se beneficia dos cuidados paliativos, pelo fato de que passa por sofrimentos de ordem psicológica, social, espiritual e/ou física ao longo do tratamento. A Organização Mundial de Saúde define CP para crianças como uma especialidade que consiste no cuidado total ativo do corpo, da mente e do espírito da criança e no apoio à família.

Objetivos: analisar qualidade de vida de pacientes oncológicos pediátricos que foram acompanhados pela equipe de cuidados paliativos durante seu tratamento.

Resultados: foram analisados 4 pacientes, onde se avaliou utilizando escala PPS para funcionalidade, ficha de avaliação para dados gerais e Questionário de qualidade de vida, aplicado para o paciente e pais, assim comparando respostas.

Conclusões: todos pacientes apresentavam alto risco de mortalidade breve, redução de funcionalidade e QV em períodos maiores a um ano do início do tratamento. O acompanhamento de CP precoce e por uma equipe multiprofissional especializada, poderia interferir na melhora da QV, expectativa de vida, além de uma redução significativa dos gastos hospitalares com estes pacientes.

Descritores: neoplasias, qualidade de vida, cuidados paliativos, relatos de casos.

Contato: gabriel.michelotto@ufcspa.edu.br.



INFUSÃO ESTENDIDA DE MEROPENEM EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Manuela Acosta FERREIRA¹, Francieli Zanella LAZARETTO², Carine Raquel BLATT^{3 1}
Farmacêutica Residente, Programa de Residência em Atenção em Terapia Intensiva
UFCSPA/ISCOMPA.

²Supervisora de Farmácia, Serviço de Farmácia, Irmandade Santa Casa de Misericórdia de
Porto Alegre (ISCOMPA).

³Professora Adjunta, Departamento de Farmacociências da Universidade Federal de Ciências
da Saúde (UFCSPA).

Introdução: com o aumento de microrganismos multirresistentes as infecções bacterianas tornaram-se um importante problema clínico, sendo uma das principais causas de óbito em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP). Nesse contexto, as infusões estendidas podem ser uma alternativa para alcançar parâmetros farmacocinéticos e farmacodinâmicos de antimicrobianos tempo-dependentes. Entretanto, os dados sobre a utilização desse tipo de infusão em pacientes pediátricos ainda são escassos, sendo necessário, muitas vezes, extrapolar protocolos oriundos de estudos direcionados para a população adulta.

Objetivos: avaliar o perfil de uso do medicamento Meropenem em um hospital pediátrico do sul do país.

Métodos: estudo longitudinal com coleta de dados retrospectiva referente ao primeiro semestre de 2023. Foram incluídos pacientes pediátricos (idade maior que 29 dias e menor que 18 anos) que apresentaram hemoculturas com crescimento de bactérias sensíveis ao Meropenem. Os dados foram coletados em prontuário eletrônico, através do número de identificação fornecido pelo laboratório de análises clínicas. Na análise estatística foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk para avaliar a distribuição dos dados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob parecer nº 6.107.714.

Resultados: partindo-se de 243 hemoculturas positivas no período de estudo, 47 (19,3%) apresentaram crescimento de microrganismos sensíveis ao Meropenem, o que corresponde a 24 pacientes. Desses pacientes, 3 possuíam idade inferior a 29 dias e 4 não receberam tratamento com o medicamento em estudo e foram excluídos da amostra. Dessa forma, 17 pacientes foram incluídos para avaliação, sendo 9 (52,9%) do sexo feminino. Acerca do tratamento farmacoterapêutico, 11 pacientes (67,7%) utilizaram outro antimicrobiano de forma concomitante e apenas 3 pacientes (17,6%) receberam o medicamento em regime de infusão estendida. Do grupo, 12 (70,6%) pacientes receberam alta hospitalar e 5 (29,4%) foram a óbito. Entre os que foram a óbito, 4 estavam internados na UTI no momento da coleta de hemocultura e 1 estava em enfermaria. Foi possível estabelecer uma associação entre óbito e internação em unidade de terapia intensiva (p-valor 0,043).

Conclusões: estudos recentes demonstraram que o uso de infusões em regime estendido de Meropenem aumenta a probabilidade de alcançar a concentração sérica alvo do antimicrobiano, todavia, a prática ainda não é amplamente utilizada na instituição. Verifica-se a necessidade de divulgação e discussão desse benefício, bem como, da realização de novos estudos para avaliar os resultados do regime de administração proposto, gerando dados para embasar a utilização do mesmo com maior segurança.

Descritores: antimicrobianos, meropenem, pediatria.

Contato: manuelaacostaf@gmail.com.



USO DA LOCK TERAPIA NO MANEJO DA INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA A CATETER VENOSO CENTRAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Caroline Cezimbra HOFFMANN¹, Gisele Pereira de CARVALHO²

¹Enfermeira Residente, Programa de Residência em Atenção ao Câncer Infantil UFCSPA/ ISCMPA/SMSPA.

²Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFCSPA.

Introdução: a utilização do cateter venoso central de longa permanência desempenha um papel crucial no tratamento de crianças com câncer, sendo uma opção segura para administração de quimioterápicos, entre outras terapias. Contudo, os dispositivos intravenosos de longa permanência acarretam um alto risco para o desenvolvimento de infecções de corrente sanguínea na população oncológica pediátrica. A lock terapia é uma importante estratégia no manejo das infecções de corrente sanguínea, que consiste na administração de soluções antimicrobianas bloqueadoras com concentrações elevadas no lúmen do cateter.

Objetivos: desta forma, o objetivo deste estudo foi identificar as evidências científicas da utilização da lock terapia na prevenção das infecções de corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central em pacientes oncológicos pediátricos.

Métodos: trata-se de uma revisão integrativa realizada utilizando o banco de dados PubMed, *Central Cochrane Library*, *Web of Science* e Biblioteca Virtual em Saúde, de 2018 até 2023. A estratégia de busca utilizada foi: Infecções Relacionadas a Cateter (*Catheter-Related Infections*); Cateteres Venosos Centrais (*Central Venous Catheters*); AND “Pediatria (*Pediatric*)” AND “Oncologia (*Medical Oncology*)”.

Resultados: foram identificados 10 artigos, destes estudos 80% (8) avaliaram a o uso da *lock* terapia para o tratamento das infecções de corrente sanguínea e 20% (2) estudos abordaram o uso da *lock* terapia para prevenção das infecções de corrente sanguínea. Os estudos avaliaram o uso da *lock* terapia para o tratamento das infecções de corrente sanguínea demonstraram que as soluções de bloqueio foram eficazes para o tratamento das infecções e recuperação dos cateteres venosos central.

Conclusões: Os estudos analisados nesta revisão da literatura demonstraram que o uso da *lock* terapia foi eficaz para a prevenção e tratamento das infecções de corrente sanguínea associadas a cateter venoso central nos pacientes oncológicos pediátricos. Destacamos como limitação desta revisão da literatura inerentes à diversidade nos desenhos de pesquisa e nas abordagens utilizadas. Além disso, a heterogeneidade nas soluções de bloqueio empregadas e nos tempos de permanência dessas soluções no lúmen do cateter pode influenciar os resultados. Dessa maneira sugere-se o desenvolvimento de estudos que abordem o uso da *lock* terapia no manejo das infecções na população oncológica pediátrica.

Descritores: infecções relacionadas a cateter, pediatria, oncologia.

Contato: caroline.hoffmann@ufcspa.edu.br.



ESPIRITUALIDADE NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa dos Reis ROCHA¹, Gisele Pereira de CARVALHO²

¹ Enfermeira Residente, Programa de Residência Multiprofissional em Enfermagem com ênfase em Atenção ao Câncer Infantil UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

² Professora Dr^a Adjunta do Departamento de Enfermagem UFCSPA.

Introdução: o câncer infantojuvenil é definido como um grupo de várias doenças que compartilham a característica de proliferação descontrolada de células anormais e podem surgir em qualquer parte do organismo. Toda a trajetória da doença oncológica e de tratamento têm um impacto significativo no desenvolvimento infantil apropriado e na qualidade de vida das crianças. Diante deste contexto, é de suma importância a implementação dos cuidados paliativos desde o diagnóstico oncológico na infância para dar suporte às famílias.

Objetivos: este estudo teve como objetivo geral revisar, identificar e analisar as principais contribuições e/ou publicações acerca da importância da espiritualidade nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica.

Métodos: trata-se de uma revisão integrativa utilizando as bases de dados PubMed, *Scopus e Web of Science*.

Resultados: pôde-se analisar que a espiritualidade e a religião são conceitos interconectados, mas possuem definições distintas. Ambos envolvem o que é considerado sagrado para o indivíduo, porém a religião é uma expressão organizada e estruturada da espiritualidade. Na oncologia pediátrica, os cuidados paliativos muitas vezes devem ser abordados desde o diagnóstico inicial. Diante deste contexto, abordar as preocupações espirituais mostrou-se essencial para a prestação de cuidados paliativos centrados na criança e na família no que tange os cuidados prestados pelos profissionais de saúde em oncologia pediátrica.

Conclusões: mostrou-se necessária a realização de novos estudos incluindo a temática abordada a fim de explorar mais a área da espiritualidade nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica, visto que pôde-se concluir que a implementação deste cuidado é extremamente importante tanto para as crianças quanto suas famílias.

Descritores: espiritualidade, cuidados paliativos, câncer infantil.

Contato: larissar@ufcspa.edu.br.



TERMINALIDADE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS SOB A ÓTICA DOS FAMILIARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Ana Carolina de Souza Magnago¹, Mariana Calesso Moreira²

¹Psicóloga Residente, Programa de Residência Multiprofissional em Onco-Hematologia UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Professora Adjunta, Departamento de Psicologia, UFCSPA.

Introdução: o processo de terminalidade ocasionado pela doença oncológica sem a possibilidade de cura afeta não somente o paciente, mas também seus familiares e especialmente aqueles que assumem o papel de principal cuidador.

Objetivo: realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a percepção dos familiares/cuidadores sobre a vivência da terminalidade do paciente oncológico.

Métodos: trata-se de uma revisão integrativa da literatura em que foram consultadas as bases de dado SciELO e o portal da BVS, no período de janeiro de 2013 a novembro de 2023. Foram selecionados artigos apenas disponíveis em português, de livre acesso e que refletissem a experiência de familiares que acompanharam o processo de terminalidade de pacientes oncológicos.

Resultados: foram selecionados 10 artigos para o presente estudo, sendo eles todos nacionais, o mais recente de 2022 e o mais antigo de 2013. Todos os estudos eram de abordagem qualitativa e a maioria utilizou entrevista semiestruturada para obter os dados dos familiares. Foi possível observar que a maior parte dos familiares se sentem sobrecarregados com o cuidado do paciente, especialmente aqueles que não possuem suporte da rede de apoio para revezar a atenção despendida. Apesar disso, muitos familiares expressaram desejo de permanecer ao lado do paciente pelo máximo de tempo possível. Também foi presente o sentimento de culpa por pensar em um futuro sem o paciente. Percebe-se como relevante o sofrimento psíquico dos familiares, especialmente relacionados aos sintomas de ansiedade e depressão. Porém também houve relatos da presença de sentimentos positivos durante o cuidado, como gratidão, amadurecimento e força. Quase todos os estudos apontaram o uso da espiritualidade como mecanismo de enfrentamento diante do processo de cuidado na terminalidade.

Conclusão: foi possível perceber que há grande sofrimento diante do papel de cuidador principal de um paciente oncológico em processo de terminalidade. Percebeu-se também a necessidade de suporte tanto da equipe de saúde quanto outros dispositivos de assistência para enfrentar um momento que pode gerar tanto sofrimento não só no paciente como em toda a família.

Descritores: cuidados paliativos na terminalidade da vida, oncologia, familiares.

Contato: anasmagnago@gmail.com.



ASSOCIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E ABREVIÇÃO DO TEMPO DE JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO: DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES COM CÂNCER SUBMETIDOS A CIRURGIA COLORRETAL

Manoela Boff FAURI¹, Rafaela Festugatto TARTARI² ¹Nutricionista Residente, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Onco-hematologia, UFCSPA/ISCOMPA.

²Nutricionista, Supervisora da Nutrição Assistencial, ISCOMPA.

Introdução: câncer colorretal é a segunda neoplasia mais prevalente na população. A cirurgia é o principal tratamento, sendo utilizada no início do tratamento ou em sequência à radioterapia e quimioterapia. O perfil nutricional do paciente cirúrgico é classificado como risco nutricional em torno de 24-65% dos casos. Atualmente, protocolos multimodais de prescrição perioperatória com terapia nutricional e diminuição do período de jejum pré-operatório estão sendo estabelecidos a fim de melhorar desfechos clínicos no pós-operatório. O objetivo deste estudo foi associar o estado nutricional e a abreviação do tempo de jejum pré-operatório com tempo de internação hospitalar em pacientes oncológicos submetidos à cirurgia colorretal.

Metodologia: trata-se de uma coorte retrospectiva realizada a partir da análise dos prontuários eletrônicos. Foram incluídos pacientes submetidos à cirurgia colorretal eletiva por câncer, cujos prontuários continham informações como estadiamento da doença, dias de internação, tempo total de jejum, triagem do risco nutricional através das ferramentas Nutritional Risk Screening-2002 (NRS-2002) ou Mini Nutritional Assessment (MNA), avaliação nutricional pela Avaliação Subjetiva Global (ASG-PPP), e percentual de perda de peso.

Resultados: houve risco nutricional em 74,5% dos casos e 50% estavam moderadamente desnutridos. Já 57,8% dos enfermos apresentaram perda de peso. A média de tempo de jejum pré-operatório foi de 10,1 horas e o tempo de internação foi de 10 dias. Estado nutricional e abreviação do jejum pré-operatório não demonstraram significância após o ajuste de análise multivariada.

Conclusão: pacientes com câncer colorretal têm maior risco nutricional e são admitidos com desnutrição. O processo cirúrgico em pacientes mal nutridos têm desfechos desfavoráveis. Uma alternativa para atenuar essa condição é reduzir o tempo de jejum perioperatório atuando como terapia nutricional objetivando melhora do estado nutricional.

Descritores: pre-operative fasting, colorectal cancer, nutritional risk.

Contato: manoelafauri@gmail.com.



CONHECIMENTOS DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE A ATENÇÃO AO PACIENTE LARINGECTOMIZADO TOTAL EM AMBIENTE HOSPITALAR

Mariane Augusto de Freitas SILVA¹, Vera Beatris MARTINS², Monalise Costa Batista BERBERT³

¹Fonoaudióloga Residente, Programa de Residência de Onco-hematologia UFCSPA/ ISCMPA/SMSPA.

²Preceptora, Programa de residência multiprofissional em Onco-hematologia UFCSPA/ ISCMPA/SMSPA.

³Professor Adjunto, Departamento de Fonoaudiologia UFCSPA.

Introdução: o câncer de laringe está entre os tumores mais comuns em cabeça e pescoço, ocupando a 18ª posição entre os cânceres mais frequentes no Brasil, predominantemente em homens¹. A laringectomia total impacta significativamente a qualidade de vida, causando alterações anatômicas e funcionais que afetam respiração, alimentação e comunicação oral. Esses impactos podem resultar em eventos adversos durante a assistência hospitalar, como a administração de oxigênio nasal em vez de estoma traqueal e falhas na comunicação. Portanto, a formação continuada é vital para a equipe multidisciplinar, visando à segurança do paciente laringectomizado total.

Objetivos: este estudo buscou identificar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre os cuidados adequados com pacientes laringectomizados totais.

Métodos: trata-se de um estudo transversal, com abordagem qualitativa e quantitativa. A amostra incluiu 46 profissionais de saúde de ambos os sexos em um complexo hospitalar que responderam a um questionário com 11 perguntas objetivas. Baseado nos dados analisados foi confeccionada uma cartilha de orientação.

Resultados: profissionais com formação superior evidenciaram uma compreensão mais aprofundada acerca dos aspectos anatômicos, fisiológicos, respiratórios, reabilitação vocal e deglutição. Em contraste, aqueles com formação técnica demonstraram incertezas, especialmente em relação às condições respiratórias e ao suporte ventilatório adequado. Ao final da pesquisa, foi entregue a cartilha de orientações acerca dos cuidados específicos com paciente laringectomizado total.

Conclusões: conclui-se que profissionais com nível superior possuem maior conhecimento acerca dos cuidados com o laringectomizado total, em contrapartida, os profissionais com nível técnico apresentaram um entendimento mais limitado. A capacitação da equipe multidisciplinar, com ênfase na educação continuada, é fundamental com planos de ação para garantir assistência adequada e minimizar riscos na rotina com esses pacientes.

Descritores: câncer de cabeça e pescoço, disfagia, radioterapia, fonoaudiologia.

Contato: marianeefreitascp@gmail.com.



ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS ADULTOS SOBRE CUIDADOS COM CATETERES VENOSOS

Maria Eduarda de Lima TORRES¹, Cláudia Giuliano BICA²

¹Enfermeira, Residente, Programa de Residência Multiprofissional em Onco-hematologia
UFCSPA/ISCOMPA/SMSA.

²Bióloga. Professora Adjunta, UFCSPA.

Introdução: pacientes oncológicos que são tratados com ciclos prolongados de administração de quimioterápicos ou que apresentam rede vascular prejudicada, costumam ser submetidos à inserção de cateteres venosos centrais (CVC) para assegurar uma via de acesso segura para a administração medicamentosa. Ainda que seja um procedimento rotineiro em âmbito hospitalar, trata-se de um dispositivo invasivo que pode ser desconhecido pelos pacientes e que necessita de cuidados para evitar complicações, como infecções relacionadas ao cateter ou obstrução de via de acesso. Portanto, é importante promover ações e estratégias voltadas à educação em saúde do paciente, a fim de possibilitar a apropriação e ampliação dos conhecimentos e práticas relacionadas ao uso de CVC.

Objetivo: construir um material educativo dirigido aos pacientes oncológicos adultos acerca das finalidades e dos cuidados relacionados aos cateteres venosos central.

Métodos: trata-se de um estudo descritivo e exploratório, que será desenvolvido em quatro etapas: definição de conteúdo e da estrutura conceitual; construção das orientações e seleção de figuras lúdicas; formatação da cartilha educativa e validação de conteúdo.

Conclusão: para facilitar o entendimento do público-alvo acerca das informações, optou-se por dividir o material educativo em duas categorias principais: Orientações de enfermagem sobre cateter venoso central; e Orientações de enfermagem sobre cateter periférico central (PICC). Cada cartilha elucida acerca do intuito da inserção do cateter, seu funcionamento e as boas práticas de cuidados de uso e manutenção. O acesso às cartilhas será através de um Qr Code, que possibilitará o direcionamento à página do Google Drive, onde as cartilhas estarão disponibilizadas ao público geral. O Qr Code poderá ser impresso e distribuído nos setores destinados ao atendimento de pacientes oncológicos no Hospital Santa Rita, da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Espera-se contribuir ampliando e facilitando o acesso às informações relacionadas à segurança do paciente e sobre cateteres venosos, visando promover o empoderamento dos pacientes em seu processo de saúde-doença e a corresponsabilização do cuidado.

Descritores: educação em saúde, cateterismo venoso central, oncologia, enfermagem.

Contato: marial.torres@santacasa.org.br.



PERFIL DE MONITORAMENTO DE PACIENTES EM USO DE VANCOMICINA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Luiza Lara ZANDONÁ¹, Orientadora Prof^a Dra Maria Cristina WERLANG², Co-orientadora Farm^a Raquel Rhoden SINDERMANN³

¹Farmacêutica Residente, Programa de residência em Atenção em Terapia Intensiva UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Professora Adjunta, Departamento de Farmacociências, UFCSPA.

³Farmacêutica Clínica, Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

Introdução: infecções hospitalares relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são frequentes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), e, em sua maioria, provocadas por bactérias, o que demanda o uso recorrente de antibióticos. A vancomicina é utilizada para o tratamento de infecções por bactérias Gram-positivas, mas apresenta janela terapêutica estreita e requer monitoramento do nível sérico (NS).

Objetivos: conhecer o monitoramento de níveis séricos de vancomicina em pacientes em uso deste medicamento em UTI de um hospital geral filantrópico do sul do Brasil.

Métodos: estudo transversal, retrospectivo e observacional, em UTI adulto, incluindo pacientes que fizeram uso de vancomicina em 2022, admitidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que receberam pelo menos 3 doses de vancomicina intravenosa e como desfecho vieram a óbito. Foram analisados dados de sexo e idade, perfil e sítio de infecção, dose e frequência prescritas de vancomicina e resultados de NS.

Resultados: foram incluídos 89 pacientes no estudo. A média de idade foi de $62,9 \pm 15$ anos. Um total de 43 pacientes (48,9%) foram acometidos por infecção de corrente sanguínea, 32 (36,4%) por infecção respiratória e, por fim, 12 (13,6%) apresentaram infecção do trato urinário. *Klebsiella pneumoniae* (N=34; 38,2%) e *Staphylococcus sp.* (N=16,9%) foram as bactérias predominantemente isoladas, mas em 31,46% (N=28) dos pacientes não foram identificados microrganismos. A dose e frequência da administração de vancomicina foi de 1000 mg, duas vezes ao dia (N=62; 69,7%). Dos pacientes avaliados, 70 (78,65%) obtiveram coleta de NS. O número de coletas variou de 1 a 10 vezes, com mediana em 2 IQR = [1;3]. Níveis elevados de NS foram encontrados em 45,7% (N=32) dos pacientes, 27,1% (N=19) resultados normais (entre 15 e 20 mg/L) e, em 27,1% (N=19) os níveis observados estavam abaixo do terapêutico. Foram identificados 51 pacientes com indicação para ajuste de dose e frequência de administração, desses 29 (56,86%) não tiveram ambos ajustes, 7 (13,72%) mantiveram a mesma dose e 9 (17,64%) permaneceram com a mesma frequência.

Conclusões: nossos achados identificaram elevado percentual de pacientes com NS fora da faixa normal preconizada, assim como baixo percentual de ajustes de terapia para otimização do tratamento.

Descritores: vancomicina, antimicrobianos, unidade de terapia intensiva, programa de monitoramento de prescrição de medicamentos.

Contato: luizalzandona@gmail.com.