



Residência Multiprofissional  
Integrada em Saúde  
UFCSPA | ISCMPA

# VII Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde

5 e 6 de dezembro 2019  
UFCSPA / ISCMPA

## **ORGANIZADORES**

**Flávia Moraes Silva e Luccas Melo de Souza**

# **ANAIS DO VII FÓRUM DE PESQUISA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E UNIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SAÚDE - REMIS UFCSPA / ISCMPA / SMSPA**

**Porto Alegre**

**UFCPA**

**2020**

**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-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação**

Márcia Giovenardi

**Pró-Reitora 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 Vazquez

**Organizadores:** Luccas Melo de Souza e Luiza de Oliveira Padilha

©do autor 1ª edição: 2020 Direitos reservados desta edição: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Capa Assessoria de Comunicação – UFCSPA

**Projeto gráfico e editoração:** Luccas Melo de Souza e Luiza de Oliveira Padilha

**Coordenadora da Comissão de Residência Multidisciplinar**

Luzia Fernandes Milão

**Coordenador do Programa de Residência Multiprofissional em Oncohematologia**

Fabício Edler Macagnan

**Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva  
Maria**

Flavia Moraes Silva

**Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer  
Infantil**

Luciane Dalcanale Moussalle

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

Mirko Salomón Alva Sánchez

**Comissão Organizadora**

Flávia Moraes Silva; Luccas Melo de Souza; Cyntia Scher Strelow; Handria Rodrigues da Silva; Juliana Catarine Wagner; Luiza de Oliveira Padilha; Laís Andrieli Ferreira Gattino.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

F745a Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde (7.:  
2019: Porto Alegre, RS)

Anais do VII Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde -  
REMIS UFCSPA / ISCMPA / SMSPA [recurso eletrônico] / Organizadores: Flávia Moraes  
Silva e Luccas Melo de Souza – Porto Alegre: UFCSPA/ISCMPA, 2020.

Sistema requerido: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: <http://www.ufcspa.edu.br/index.php/lato-sensu/residencia-multiprofissional/anais-do-forum-de-pesquisa-da-remis>

ISBN: 978-65-87950-11-2

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. Silva, Flávia Moraes. II. Souza, Luccas Melo de. III. Título.

CDD 614

CDU 614

## **VII FÓRUM DE PESQUISA REMIS**

5 e 6 DE DEZEMBRO 2019

Horário: 09h00 às 12h00 e das 14h00 às 16h40

Locais: 05/12 – Auditório do DH (Hospital da Criança Santo Antônio, 4º andar)

06/12 - Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima (UFCSPA, prédio 3, 2º andar)

### **PROGRAMAÇÃO**

05 de Dezembro 2019

09h às 09:20h - Credenciamento  
09:20h às 10:00h -  
Abertura

#### Apresentação dos TCRs

+ 10h às 10h40 - Avaliação da Margem de PTV para Tratamento de Câncer de Próstata com IGRT  
Priscila Silva Raupp (Física Médica)

+ 10h40 às 11h20 - Prevalência de Risco Nutricional em Pacientes Adultos Críticos e Associação com Morbimortalidade: Uma Revisão Sistemática  
Aline Cattani (Nutricionista)

+ 11h20 às 12h - Atenção a Disfagia Infantil: dados epidemiológicos  
Laura Karolainy Barcelos Sotero (Fonoaudióloga)

Almoço - 12:00h às 14:00

+ 14h às 14h40 - Perfil nutricional de pacientes idosos oncológicos internados em um hospital terciário de Porto Alegre  
Vivian Pierobom Stein (Nutricionista)

+ 14h40 às 15h20 - Dismorfias na síndrome de Tumer: diagnósticos de enfermagem prioritários  
Maurício Rouvel Nunes (Enfermeiro)

+ 15h20 às 16h - Atuação fonoaudiológica em dificuldades alimentares no câncer infantojuvenil: uma série de casos  
Julianne Wagner (Fonoaudióloga)

Encerramento - 16:00h

06 de Dezembro 2019

+ 8h às 8h40- Vivência de filhos adultos cuidadores de pacientes oncológicos em cuidados paliativos  
Jade Silveira da Rosa (Psicóloga)

+ 8h40 às 9h20 - Atuação fonoaudiológica em pacientes com câncer de esôfago submetidos a tratamento radioterápico – Série de casos  
Bárbara Luísa Simonetti (Fonoaudióloga)

+ 9h20 às 10h - Estratégias não farmacológicas no manejo da dor de crianças e adolescentes com câncer: uma revisão integrativa de literatura  
Georgia Janisch Álvares (Enfermeira)

10h às 10h20 - Intervalo

+ 10h20 às 11h - Existe associação entre espiritualidade/qualidade de vida em mulheres com câncer de mama em tratamento radioterápico?  
Mayara Lindner Brandão (Enfermeira)

+ 11h às 11h40 - Identificação de Fadiga por Compabão em Enfermeiros de um Hospital Oncológico  
Thayla Raela Pasa Toebe (Enfermeira)

11h40 às 12h20 - Switch therapy e Terapia sequencial para antibióticos em Unidade de Terapia Intensiva adulta  
Deise Luísa Locatelli (Farmacêutica)

12h20 às 14h - Almoço

14h às 14h40 - Incidência de constipação em pacientes críticos em uso de terapia nutricional enteral: um estudo de coorte prospectivo  
Paula Rizzi (Nutricionista)

+ 14h40 às 15h20 - Competências Profissionais de Fisioterapia no Contexto das Residências Multiprofissionais em Saúde na Ênfase em Cuidados Críticos  
Mariane Inês Bolson Moro (Fisioterapeuta)

+ 15h20 às 16h - Competências profissionais no contexto das residências multiprofissionais em saúde com ênfase em oncologia  
Bruna Luciano Farias (Fisioterapeuta)

+ 16h às 16h40 - Eficácia profilática da associação da eletroacupuntura à terapia farmacológica antiemética utilizada no manejo de náusea e vômito de pacientes submetidos ao regime de condicionamento pré-transplante de células tronco hematopoiéticas  
Ana Luíza da Silva (Fisioterapeuta)

16:00 - Encerramento



HOSPITAL MULTIPROFISSIONAL  
INTEGRADO EM SAÚDE  
LRF/SMH/USC/MPA



SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIAS  
DE CURITIBA



UFCS/PA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
CURITIBA

## SUMÁRIO

Avaliação da margem de pTV para tratamento de câncer de próstata com IGRT.....	3
Prevalência de risco nutricional em pacientes adultos críticos e associação com morbimortalidade: uma revisão sistemática .....	4
Atenção a disfagia infantil: dados epidemiológicos .....	5
Perfil nutricional de pacientes idosos oncológicos internados em um hospital terciário de porto alegre. ....	6
Dismorfias na Síndrome de Turner: diagnósticos de enfermagem prioritários.....	7
Atuação fonoaudiológica nas dificuldades alimentares no câncer infantojuvenil: uma série de casos.....	8
O impacto nos filhos adultos cuidadores diante do contexto de oncologia e cuidados paliativos.....	9
Atendimento fonoaudiológico em pacientes com câncer de esôfago durante radioterapia: série de casos.....	10
Estratégias não farmacológicas no manejo da dor de crianças e adolescentes com câncer: uma revisão integrativa da literatura .....	11
Existe associação entre espiritualidade e qualidade de vida em mulheres com câncer de mama em tratamento radioterápico?.....	12
Identificação de fadiga por compaixão em enfermeiros de um hospital oncológico....	13
Antimicrobianos em unidade de terapia intensiva adulta .....	14
Incidência de constipação intestinal em unidades de terapia intensiva e associação com desfechos clínicos: dados preliminares .....	15
Competências profissionais de fisioterapia no contexto das residências multiprofissionais em saúde.....	16
Competências profissionais no contexto das residências multiprofissionais em saúde em oncohematologia.....	17
Eletroacupuntura adjuvante para manejo de náusea e vômito de pacientes submetidos ao transplante de células tronco hematopoiéticas.....	18

# **RESUMOS DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA (TCR)**

# AVALIAÇÃO DA MARGEM DE PTV PARA TRATAMENTO DE CÂNCER DE PRÓSTATA COM IGRT

Priscila Silva RAUPP<sup>1</sup>  
Mirko ALVA-SÁNCHEZ<sup>2</sup>  
Rômulo ROCHA SANTOS<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Física, Programa de Residência em Física Médica - Radioterapia, REMIS  
UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Professor Adjunto, Departamento de Ciências Exatas e Sociais Aplicadas, UFCSPA

<sup>3</sup>Físico Médico, Serviço de Radioterapia do Hospital Santa Rita - ISCOMPA

**Introdução:** A Radioterapia Guiada por Imagem (IGRT) surgiu a partir da necessidade de localizar com precisão regiões tumorais, sendo possível avaliar as variações de posicionamento do paciente ou do volume-alvo. Através de dispositivos integrados ao acelerador linear, como o sistema *On-Board Imager* (OBI), é possível adquirir uma tomografia computadorizada de feixe cônico (CBCT) em tempo real e aplicar as devidas correções com acurácia e agilidade, garantindo uma redução dos erros aleatórios e sistemáticos. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi validar as margens de PTV usadas como protocolo padrão na instituição, através da análise retroativa dos casos de câncer de próstata que realizaram tratamento com IGRT. **Métodos:** Foram avaliadas 730 imagens de CBCT pela ferramenta *Offline Review*, disponível no sistema de planejamento Eclipse versão 13.6; num total de 54 pacientes; todos com próstata presente; tratados com 74 Gy; irradiados com a técnica de IMRT associada à IGRT; energia do feixe de fótons de 6MV do acelerador linear Trilogy (*Varian Medical Systems*) com OBI integrado. **Resultados:** Os deslocamentos foram avaliados estatisticamente com a média e desvio padrão, aplicados na equação de Van Herk, obtendo-se margens nas direções anterior 0,4 cm, posterior 0,5 cm, cranial 0,3 cm, caudal 0,4 cm, lateral direita 0,4 cm, e lateral esquerda 0,6 cm. **Conclusões:** Verificou-se que o tamanho de margem do PTV adotado pela instituição de 0,6 cm para o posterior e 1,0 cm nas demais direções é suficiente para garantir a cobertura do CTV. No entanto, a partir deste estudo, levando em consideração o protocolo de imagens atual, é possível sugerir uma adequação das margens de PTV ajustando-as para as diferentes direções, onde além de manter a cobertura do CTV, também é possível melhorar o controle da dose nos tecidos adjacentes.

**Descritores:** Próstata; Radioterapia; Margens.

**Contato:** prirauppsc@gmail.com

# PREVALÊNCIA DE RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES ADULTOS CRÍTICOS E ASSOCIAÇÃO COM MORBIMORTALIDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Aline CATTANI<sup>1</sup>  
Rafaela Festugatto TARTARI<sup>2</sup>  
Flávia Moraes SILVA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Nutricionista Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Nutricionista ISCOMPA

<sup>3</sup>Professora Adjunta, Departamento de Nutrição, UFCSPA.

**Introdução:** A triagem de risco nutricional (RN) é o primeiro passo da assistência nutricional. Dados escassos são encontrados na literatura sobre a prevalência de RN, bem como, método de referência aceito universalmente para uso na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Objetivo:** Sumarizar a evidência disponível sobre prevalência de RN e a validade preditiva e concorrente das diferentes ferramentas de triagem de RN aplicadas em pacientes críticos. Revisar a interação entre balanço calórico-proteico e RN em prever desfechos clínicos. **Metodologia:** Foram realizadas buscas em bases de dados até outubro de 2019 utilizando descritores relacionados a paciente crítico e RN. Dados sobre prevalência de RN, validade concorrente e preditiva das ferramentas, bem como a interação entre balanço calórico-proteico e RN em prever desfechos clínicos foram coletados por dois revisores de forma independente a partir de ficha padronizada. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada. **Resultados:** Dos 14.526 artigos identificados, 33 foram elegíveis e avaliaram oito ferramentas de triagem nutricional: mNUTRIC (n = 23) e NRS-2002 (n= 6) foram as mais frequentes; a prevalência de RN foi de 57,7% (16,0% a 99,5%). Risco nutricional foi preditor de mortalidade em 28 dias e na UTI em oito estudos. A validade concorrente foi pouco testada (n = 3) e a interação entre balanço calórico-proteico e RN em prever desfechos clínicos apresentou resultados heterogêneos (n = 8). **Conclusão:** A prevalência de RN em pacientes críticos apresentou ampla variabilidade, e validade preditiva satisfatória foi observada especialmente quando aplicadas as ferramentas mNUTRIC ou NRS-2002.

**Descritores:** Cuidados Críticos; Unidades de Terapia Intensiva; Triagem Nutricional.

**Contato:** line.ca@hotmail.com

## ATENÇÃO A DISFAGIA INFANTIL: DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Laura Karolainy Barcelos SOTERO<sup>1</sup>  
Maria Cristina de Almeida Freitas CARDOSO<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fonoaudióloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Professora Associada, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA.

**Introdução:** A disfagia é um tema muito discutido mundialmente, visto a possibilidade de ocorrência de morbidades e mortalidade frente ao diagnóstico. Sociedades nacionais e internacionais têm desenvolvido movimentos de atenção para o risco de disfagia, destinada aos profissionais da saúde e cuidadores que trabalham com pacientes disfágicos. **Objetivo:** Estabelecer o perfil dos pacientes avaliados durante a semana mundial de disfagia. **Métodos:** caracteriza-se em um estudo retrospectivo de análise de prontuário dos pacientes pediátricos avaliados pelo serviço de Fonoaudiologia da instituição de saúde proponente, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (3.106.320). **Resultados:** Durante o período estabelecido foram avaliados e acompanhados 30 pacientes diagnosticados com disfagia infantil, sendo o protocolo mais utilizado Avaliação Clínica da Disfagia Pediátrica – PAD-PED, cujo perfil foi de maioria do sexo feminino e com idade inferior ou igual a 6 meses, presença de disfagia orofaríngea e/ou distúrbio de alimentação, associados ou não, encaminhados, na sua maioria, pela equipe de cardiologia pediátrica e internados nas enfermarias e unidade de terapia intensiva de um Hospital pediátrico. **Conclusões:** O levantamento epidemiológico amplia atenção em saúde para com os distúrbios de deglutição. Sugere-se o uso do Código Internacional de Doenças – CID, nas evoluções e prescrições, a fim de universalizar o cuidado e diagnóstico da disfagia infantil.

**Descritores:** Distúrbios de Deglutição; Fonoaudiologia; Hospitais Pediátricos; Diagnóstico Clínico.

**Contato:** laurabsotero@gmail.com

## PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES IDOSOS ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE PORTO ALEGRE.

Vivian Pierobom STEIN<sup>1</sup>  
Catarina Bertaso Andreatta GOTTSCHALL<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nutricionista, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Professora Associada, Departamento de Nutrição, UFCSPA.

**Introdução:** No paciente oncológico a sarcopenia é preditor de pior prognóstico, maior toxicidade mediada pela quimioterapia e menor resposta ao tratamento independente do seu índice de massa corporal atual. A sarcopenia gera um alto custo para os sistemas de saúde, principalmente pelos riscos inerentes que ela agrega ao indivíduo e também maior custo durante a internação. **Objetivos:** Avaliar a prevalência do risco de sarcopenia em pacientes idosos com câncer internados em um hospital de referência em oncologia e observar sua associação com o tempo de internação, força do aperto de mão e avaliação subjetiva global produzida pelo paciente. **Métodos:** Estudo de coorte realizado em um hospital terciário especializado em oncologia em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul. A amostra foi composta por 71 pacientes idosos ( $\geq 60$  anos) de ambos os sexos, portadores de tumores malignos, independente de localização ou estadiamento da doença, avaliados em até 48 horas da internação hospitalar nas unidades de internação clínica e cirúrgica do Sistema Único de Saúde. Para a avaliação do estado nutricional foi utilizado Índice de Massa Corporal, Avaliação Subjetiva Global produzida pelo paciente, Força do aperto de mão e para avaliação do risco de sarcopenia, o questionário SARC-CalF. **Resultados:** Mais da metade dos pacientes tiveram a medida da circunferência da panturrilha abaixo dos valores de referência, representando baixa massa muscular em 53,5% destes. A maioria dos pacientes 69,0% se encontram em suspeita de desnutrição, desnutrição moderada ou gravemente desnutridos, por meio da Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Paciente, enquanto 31,0% estavam bem nutridos. A mediana em dias de internação para os pacientes com força muscular preservada pela força do aperto de mão foi de 16 dias enquanto para aqueles com força muscular reduzida foi de 19 dias. Apesar disto, não houve associação significativa entre o tempo de internação com o risco de sarcopenia, dinamometria manual e estado nutricional pela Avaliação Subjetiva Global produzida pelo paciente. **Conclusões:** Devido à alta prevalência do risco de sarcopenia e desnutrição encontrados no presente estudo, deve-se considerar a necessidade da realização de futuros estudos considerando o tempo já decorrido de tratamento, internações prévias e com maior tamanho amostral.

**Descritores:** Sarcopenia; Neoplasias; Desnutrição.

**Contato:** vpierobomstein@yahoo.com.br

## DISMORFIAS NA SÍNDROME DE TURNER: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PRIORITÁRIOS

Maurício Rouvel NUNES<sup>1</sup>  
Simone Travi CANABARRO<sup>2</sup>  
Rafael Fabiano Machado ROSA<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Enfermeiro Residente, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSPA.

<sup>2</sup> Professor Adjunto, Departamento de Enfermagem, UFCSPA.

<sup>3</sup> Professor Adjunto, Departamento de Genética Clínica, UFCSPA.

**Introdução:** A síndrome de Turner (ST) ou de Ullrich-Turner caracteriza-se clinicamente por baixa estatura, pescoço alado e hipogonadismo. Foi descrita em 1938 por Henry Turner, sendo que a sua base genética foi descoberta em 1959. A ST possui uma incidência de 1/2.500 nascimentos do sexo feminino, sendo que as constituições cromossômicas associadas envolvem a monossomia completa ou parcial (principalmente envolvendo o braço curto) do cromossomo X. **Objetivo:** Inferir diagnósticos de enfermagem a partir das condições clínicas apresentadas pelas pacientes com síndrome de Turner (ST), conforme a taxonomia II NANDA-I. **Métodos:** Estudo transversal e retrospectivo. A amostra foi constituída por 59 pacientes com ST. Os dados foram extraídos dos seus prontuários e submetidos à inferência diagnóstica pautados na taxonomia II NANDA-I. **Resultados:** A constituição cromossômica mais frequente foi a monossomia do cromossomo X (40,7%) e a média de idade do diagnóstico das pacientes foi de 15,9 anos (variou de 1 mês a 34 anos). As principais dismorfias descritas foram: baixa estatura, cúbito valgo, *pectus excavatum* e palato ogival. Os diagnósticos inferidos para a população estudada foram isolamento social, mobilidade física prejudicada, deglutição prejudicada, baixa autoestima situacional e padrão respiratório ineficaz. **Conclusões:** A determinação de diagnósticos de enfermagem possibilita qualificar a assistência destas pacientes, a partir da determinação de evidências no seu cuidado.

**Descritores:** Síndrome de Turner; Diagnóstico de Enfermagem; Processo de Enfermagem.

**Contato:** mrouvelnunes@gmail.com

# ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NAS DIFICULDADES ALIMENTARES NO CÂNCER INFANTOJUVENIL: UMA SÉRIE DE CASOS

Julianne WAGNER<sup>1</sup>  
Lisiane de Rosa BARBOSA<sup>2</sup>  
Camila Lúcia ETGES<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fonoaudióloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA

<sup>2</sup>Professor Adjunto, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA

<sup>3</sup>Fonoaudióloga, ISCOMPA

**Introdução:** A doença oncológica e o próprio tratamento podem causar diversos efeitos colaterais, os quais podem interferir no estado nutricional, no comportamento alimentar e, conseqüentemente, na qualidade de vida dos pacientes. Dentre estes, estão as dificuldades de alimentação, envolvendo alterações no paladar, recusa alimentar, mucosite, xerostomia e disfagia. **Objetivo:** Este estudo, ilustrado por três casos, teve como objetivo relatar a atuação fonoaudiológica em dificuldades alimentares no câncer infanto-juvenil. **Métodos:** O estudo de série de casos retrospectivo e descritivo-qualitativo teve amostra composta por pacientes de 0 a 17 anos e 11 meses, em acompanhamento com a equipe do Serviço de Oncologia Pediátrica de um hospital do sul do Brasil, com solicitação de avaliação fonoaudiológica para investigação de deglutição/alimentação. A coleta foi realizada por meio de dados extraídos de prontuário eletrônico da instituição, dos pacientes internados e atendidos em ambulatório, de março de 2018 a agosto de 2019. **Resultados:** Os pacientes apresentaram deglutição normal, com indicação de via alternativa para alimentação pelo prejuízo na ingestão oral de alimentos durante e/ou após o tratamento oncológico. As queixas alimentares devido aos efeitos colaterais do tratamento foram inapetência, alteração de paladar, náusea e vômitos. Os casos foram acompanhados durante a internação e em ambulatório de fonoaudiologia. Dois dos pacientes utilizaram via alternativa por tempo prolongado e um deles reestabeleceu a alimentação por via oral. **Conclusão:** O fonoaudiólogo inserido na equipe multidisciplinar de cuidados ao paciente com câncer infantojuvenil é um dos responsáveis pela realização do diagnóstico, tratamento e acompanhamento das dificuldades alimentares provocadas pela doença e tratamentos, com olhar além da disfagia orofaríngea. A sua atuação deve envolver estratégias que promovam a nutrição adequada, seja por via alternativa ou via oral, visando segurança e conforto, com respeito à autonomia do paciente.

**Descritores:** Fonoaudiologia; Transtornos da Alimentação e da Ingestão de Alimentos; Oncologia.

**Contato:** fono.julianne.wagner@gmail.com

## O IMPACTO NOS FILHOS ADULTOS CUIDADORES DIANTE DO CONTEXTO DE ONCOLOGIA E CUIDADOS PALIATIVOS

Jade Silveira da ROSA<sup>1</sup>  
Mariana Calesso MOREIRA<sup>2</sup>  
Sílvia Abduch HAAS<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Psicóloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Professora Adjunta, Departamento de Psicologia, UFCSPA.

<sup>3</sup>Psicóloga clínica, ISCOMPA.

**Introdução:** Frente à doença oncológica e consequente necessidade de cuidados paliativos, ocorrem modificações na estrutura familiar. A partir dessa dinâmica, tem-se a função de cuidador principal, que, normalmente, está associada aos filhos, pais ou cônjuges. Em se tratando dos filhos, estes podem reagir ao adoecimento dos seus pais de forma mais intensa do que socialmente se acredita, atentando para a necessidade de estudos sobre a temática. **Objetivos:** A presente pesquisa buscou compreender a experiência de filhos cuidadores de pacientes com câncer, acompanhados pelo Programa Gerenciado de Cuidados Paliativos de um hospital oncológico adulto de Porto Alegre-RS. Também, visou compreender a perspectiva dos filhos sobre ter um genitor em cuidados paliativos, analisar suas repercussões emocionais e identificar as mudanças ocorridas na vida dos filhos. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório, com delineamento transversal. A amostra foi constituída por 8 filhas de pacientes internados, selecionadas por conveniência e respeitando os critérios de inclusão. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário de dados sócio-demográficos e uma entrevista semi-estruturada, sendo os materiais avaliados através do método de análise de conteúdo. Houve aprovação do Comitê de Ética respectivo, sob o parecer nº 04689218.0.0000.5335. Foram respeitados os preceitos éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 510/2016. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi aplicado, ficando uma via com as participantes. **Resultados:** A partir da análise das entrevistas, foram identificadas três categorias: Repercussões emocionais nos filhos diante do genitor em cuidados paliativos, Significados de ser o cuidador principal, Mudanças na vida cotidiana. Nesse contexto, impactos de diversas ordens foram evidenciados, tanto em relação aos cuidados práticos quanto à compreensão de iminência da perda. **Conclusões:** Verificou-se que todas as participantes mantinham um desejo genuíno de cuidar, bem como vínculos consistentes com seus genitores. Contudo, percebeu-se que as filhas evidenciaram sofrimento físico, psicológico, social e demandas espirituais frente a essa experiência. Diante da escassez de literatura e pertinência do tema, sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas, visando à implicação dos profissionais da saúde, principalmente do psicólogo, subsidiando intervenções que possam auxiliar os filhos no enfrentamento deste processo. Ademais, pensa-se na importância de novas pesquisas sobre a vivência de filhos cuidadores em outros contextos, como no de cuidados paliativos no domicílio.

**Descritores:** Câncer; Cuidados Paliativos; Filho Adulto.

**Contato:** jadesdarosa@gmail.com

## ATENDIMENTO FONOAUDIOLÓGICO EM PACIENTES COM CÂNCER DE ESÔFAGO DURANTE RADIOTERAPIA: SÉRIE DE CASOS

Bárbara Luísa SIMONETTI<sup>1</sup>  
Vera Beatris MARTINS<sup>2</sup>  
Vanessa Gigoski de MIRANDA<sup>3</sup>  
Monalise Costa Batista BERBERT<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fonoaudióloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Fonoaudióloga, ISCOMPA.

<sup>3</sup>Professora Assistente Substituta, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA.

<sup>4</sup>Professora Adjunta, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA.

**Introdução:** A atuação fonoaudiológica nas disfagias esofágicas ainda é recente, especialmente nos casos de câncer de esôfago. Há estudos descrevendo a fonoterapia no pós-operatório de esofagectomia, visto que alguns pacientes podem apresentar alterações de natureza orofaríngea. No entanto, não foi encontrado até o momento, estudos que descrevam a atuação na disfagia esofágica, em pacientes submetidos a tratamento radioterápico, associado ou não a quimioterapia. **Objetivo:** Descrever a atuação fonoaudiológica em pacientes com câncer de esôfago submetidos a tratamento radioterápico com queixa de disfagia esofágica. **Métodos:** Trata-se de uma série de casos, com cinco pacientes adultos, diagnosticados com câncer de esôfago, que haviam sido submetidos a tratamento de radioterapia combinada ou não com quimioterapia, no período de abril a julho de 2019, que apresentassem queixa de disfagia, encaminhados para o serviço de Fonoaudiologia. Os pacientes receberam acompanhamento ambulatorial semanal com a equipe de fonoaudiologia em um hospital oncológico. Os mesmos foram avaliados por meio de avaliação clínica da deglutição, escala visual analógica e protocolos de qualidade de vida utilizados na área de oncologia. Além disso, foram submetidos a uma abordagem terapêutica abrangendo a utilização do exercício de Shaker, na forma de apresentação isométrica e isotônica, visto que este exercício auxilia na abertura do esfíncter esofágico superior e todos os pacientes referiam sensação de alimento parado em região de faringe e esôfago. **Resultados:** Durante o tratamento oncológico e fonoterápico, os pacientes obtiveram melhora na função de deglutição, apresentando, ao término dos tratamentos, diminuição dos sintomas de disfagia, possibilidade de ingestão de alimentos por via oral e, conseqüentemente, melhora da qualidade de vida. **Conclusões:** A atuação fonoaudiológica ocorreu de forma precoce, logo no início da radioterapia, com intervenções terapêuticas que buscaram amenizar os sintomas apresentados e conseqüentemente melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Foi utilizado o exercício de Shaker, na forma de apresentação isométrica e isotônica, em todos os pacientes durante a fonoterapia. A mensuração dos efeitos da terapia fonoaudiológica se deu através da avaliação clínica da deglutição e da aplicação de protocolos de qualidade de vida utilizados na área de oncologia. Infere-se que a intervenção contribuiu para a manutenção da deglutição funcional e para melhora das dificuldades de deglutição.

**Descritores:** Fonoaudiologia; Neoplasias Esofágicas; Transtornos de Deglutição.

**Contato:** barbaralsimonetti@hotmail.com

# ESTRATÉGIAS NÃO FARMACOLÓGICAS NO MANEJO DA DOR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Georgia Janisch ALVARES<sup>1</sup>

Ana Paula VANZ<sup>2</sup>

Simone Travi CANABARRO<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira, Residente em Atenção ao Câncer Infantil, REMIS/UFCSPA/ISCMPA

<sup>2</sup>Professora Substituta, Departamento de Enfermagem, UFCSPA

<sup>3</sup>Professora Adjunta, Departamento de Enfermagem, UFCSPA

**Introdução:** O câncer infantil corresponde a um grupo de doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais, o tratamento provoca diversos efeitos colaterais, um dos sintomas mais prevalentes é a dor. Apenas a abordagem farmacológica pode ser insuficiente no manejo adequado da dor, assim, atualmente busca-se o uso de métodos não farmacológicos de forma combinada aos farmacológicos para o controle da dor do câncer infantil. **Objetivo:** Identificar estratégias não farmacológicas disponíveis na literatura científica para manejo da dor de crianças e adolescentes em tratamento oncológico. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura dos últimos 10 anos (2009 a 2019) através das bases de dados MEDLINE, BVS e Web of Science nos meses de julho e agosto de 2019. **Resultados:** Foram analisados 14 artigos, as principais estratégias encontradas foram agrupadas em duas categorias: intervenções não farmacológicas físicas e cognitivo-comportamentais que englobam métodos como hipnose, técnicas de respiração regular, musicoterapia, massagem, distração e técnicas de regulação emocional; e intervenções não farmacológicas aliadas a tecnologia em saúde que incorporam os estudos que utilizaram como intervenção a realidade virtual, robôs que executam técnicas de distração e cognitivo comportamentais e o uso de aplicativos de auto gestão da dor em tempo real. **Conclusão:** Assim, este estudo reforça os benefícios do uso de estratégias não farmacológicas no manejo da dor de crianças e adolescentes com câncer e a importância do tema para qualificação da assistência prestada a estes pacientes.

**Descritores:** Criança; Manejo da Dor; Terapias Complementares.

**Contato:** georgia\_ja@hotmail.com

# EXISTE ASSOCIAÇÃO ENTRE ESPIRITUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO?

Mayara Lindner BRANDÃO<sup>1</sup>  
Eliane Goldberg RABIN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Professora Adjunta, Departamento de Enfermagem, UFCSPA

**Introdução:** No Brasil, foi estimado que para o biênio de 2018-2019 ocorreriam cerca de 60 mil novos casos de câncer de mama sendo o segundo câncer mais frequente na região Sul. Devido à alta incidência, torna-se cada vez mais importante conhecer os vários aspectos relacionados a esta doença. A radioterapia é um dos principais tratamentos, que consiste em expor o sítio à radiação ionizante, com o objetivo de atingir as células malignas, impedindo seu crescimento e/ou ocasionando apoptose. Os efeitos colaterais dos tratamentos acabam por comprometer a qualidade de vida (QV) do paciente nos vários domínios, entre eles o espiritual. Entende-se por QV a percepção do indivíduo sobre o seu estado de saúde bio-psico-social-espiritual, enquanto a espiritualidade é a busca pessoal pelo sentido da vida, que pode ou não, levar a práticas religiosas. **Objetivo:** Verificar se há associação entre a espiritualidade/religiosidade e a qualidade de vida de mulheres com câncer de mama, em tratamento radioterápico. **Métodos:** Estudo transversal de caráter quantitativo, realizado no período de maio a julho de 2019, em um Hospital especializado em oncologia, de Porto Alegre. Aplicou-se um questionário sociodemográfico e os instrumentos EORTC-QLQ-C30 e WHOQOL-SRPB. Os dados foram verificados pelo teste Shapiro-Wilk, coeficiente de correlação de Pearson e Spearman e teste Qui-quadrado. **Resultados:** A amostra foi de 108 mulheres, com idade média de 56 anos, predominantemente brancas, casadas, com ensino fundamental incompleto. Observou-se correlação positiva entre o “Escore de qualidade de vida global” com todas as facetas da espiritualidade. Bem como, uma correlação negativa para os sintomas “Fadiga”, “Insônia” e “Diarreia” com algumas facetas da espiritualidade, incluindo “Fé”. **Conclusão:** A significância estatística na correlação associou positivamente a espiritualidade/religiosidade e a qualidade de vida nas mulheres com câncer de mama em tratamento radioterápico. Entender a espiritualidade como fator preponderante de qualidade de vida é reconhecer a necessidade da qualificação profissional neste âmbito.

**Descritores:** Espiritualidade; Qualidade de vida; Neoplasias da Mama.

**Contato:** may.brandao@gmail.com

## IDENTIFICAÇÃO DE FADIGA POR COMPAIXÃO EM ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO

Thayla Rafaella Pasa TOEBE<sup>1</sup>  
Hilda Maria Rodrigues Moleda CONSTANT<sup>2</sup>  
Mayara Lindner BRANDÃO<sup>3</sup>  
Eliane Goldbergn RABIN<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Enfermeira Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA.

<sup>2</sup>Enfermeira, Associação Hospitalar Moinhos de Vento-PROADI-SUS.

<sup>3</sup>Enfermeira Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA.

<sup>4</sup>Professora Adjunta, Departamento de Enfermagem UFCSPA.

**Introdução:** Pacientes oncológicos necessitam de uma assistência complexa e o enfermeiro deve proporcionar um cuidado específico e com qualidade. E, para isso, características como compaixão e empatia são essenciais para obtenção de melhores resultados na assistência a esses pacientes. Porém, sentir empatia e compaixão perante o sofrimento alheio pode acarretar em custos ao profissional de saúde, emergindo exaustão física e emocional. Essa exaustão pode ser definida como Fadiga por Compaixão, um processo pelo qual o profissional que assiste uma população em sofrimento torna-se fadigado físico e mentalmente em decorrência do intenso contato com o estresse causado pela compaixão. Por isso, mediante esse contexto, do conhecimento dos danos a saúde mental dos profissionais, os possíveis reflexos na assistência de enfermagem, segurança dos pacientes e possíveis prejuízos as instituições de saúde, o estudo buscou identificar a existência de Fadiga por Compaixão nos enfermeiros atuantes do hospital oncológico pesquisado. **Objetivo:** Identificar a Fadiga por Compaixão entre os enfermeiros de um Hospital Oncológico e suas associações com as variáveis sociodemográficas. **Método:** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa com delineamento transversal. Utilizou-se um questionário composto por dados sociodemográficos e a quarta versão da *Professional Quality of life Scale (ProQol-IV)*, validada para o português do Brasil, inserido na plataforma *Research Electronic Data Capture (REDCap)* para coleta; as análises foram realizadas no software SPSS versão 25 e a significância estatística adotada foi de 0,05. **Resultados:** A amostra foi constituída por 29 enfermeiros e demonstrou alto nível de Satisfação por Compaixão, baixo nível de Fadiga por Compaixão e moderado nível de Burnout; as variáveis sociodemográficas não apresentaram correlações significativas com as subescalas da ProQol-IV. **Conclusões:** Apesar da alta predisposição do enfermeiro oncológico em vivenciar a Fadiga por Compaixão os resultados do estudo mostraram que os profissionais apresentam os níveis conhecidos como a melhor combinação, achado este que leva a suscitar que eles possuem estratégias para enfrentar o sofrimento e os estressores vivenciados e recebem o reconhecimento pelas suas ações por aqueles que são assistidos.

**Descritores:** Fadiga por Compaixão; Enfermagem Oncológica; Hospital Oncológico.

**Contato:** thaylatoebe@gmail.com

## ANTIMICROBIANOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTA

Deise Luisa LOCATELLI<sup>1</sup>  
Carine Raquel BLATT<sup>2</sup>  
Maria Cristina WERLANG<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Farmacêutica Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Professora Adjunta, Departamento de Farmacociências, UFCSPA.

**Introdução:** A conversão da terapia antimicrobiana intravenosa (IV) para oral (VO) visa maior comodidade na administração dos medicamentos, redução das taxas de infecção hospitalar e de custos associados. Os tipos de conversão incluem: terapia sequencial, *switch therapy* e *step-down therapy*. **Objetivo:** Quantificar a possibilidade de alteração da terapia IV para VO de ampicilina/sulbactam e cefuroxima em pacientes adultos atendidos em unidades de terapia intensiva (UTI) e identificar e mensurar o perfil de antimicrobianos consumidos. **Métodos:** estudo de delineamento transversal, com coleta de dados retrospectivos e análise de dados descritiva, no período de julho a agosto de 2019. Mensurou-se o consumo dos antimicrobianos através da metodologia Anatomical Therapeutic Chemical/Dose Definida Diária (ATC/DDD) por 100 leitos-dia. **Resultados:** Dos pacientes admitidos nas unidades em estudo, 23 (5,5%) receberam ampicilina/sulbactam ou cefuroxima; 3 (13%) dos pacientes acompanhados foram elegíveis para a realização da *switch therapy* ou terapia sequencial sem aceite médico quanto a recomendação de conversão de via. Observou-se maior consumo do meropenem (68,8 DDD/100 leito-dias). **Conclusões:** O uso de antimicrobianos é elevado em UTI, o que pode estar relacionado com a complexidade clínica e perfil microbiológico dos pacientes. A prática da *switch therapy* e terapia sequencial em pacientes críticos, não faz parte da rotina do cuidado assistencial, contudo o emprego desta prática pode contribuir com a segurança do paciente.

**Descritores:** Cuidados Críticos; Serviço de Farmácia Hospitalar; Gestão de Antimicrobianos.

**Contato:** deisellocatelli@gmail.com

# INCIDÊNCIA DE CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA E ASSOCIAÇÃO COM DESFECHOS CLÍNICOS: DADOS PRELIMINARES

Paula RIZZI<sup>1</sup>

Rafaela Festugatto TARTARI<sup>2</sup>

Thais Rodrigues MOREIRA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Nutricionista Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Nutricionista Assistencial da ISCOMPA.

<sup>3</sup>Professor Adjunto, Departamento de Nutrição, UFCSPA.

**Introdução:** Pacientes críticos apresentam fatores de risco para desenvolver complicações gastrointestinais, como constipação intestinal (CI), a qual é a segunda mais prevalente, porém ainda pouco estudada neste perfil de paciente. A ausência evacuatória em longo prazo ( $\geq 6$  dias), está relacionada a pior prognóstico em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), como tempo de internação, dependência de ventilação mecânica e mortalidade. Contudo, em virtude da inexistência de consenso sobre o diagnóstico desta alteração, a mesma torna-se pouco avaliada e manejada, onde se atenta mais para outras questões gastrointestinais, tais como diarreia, resíduo gástrico e vômitos. Considerando os fatores de risco e possíveis desfechos clínicos, os pacientes críticos precisam ser melhores avaliados e manejados em relação a esta condição clínica. **Objetivo:** Avaliar a incidência de CI em pacientes críticos adultos internados em UTI recebendo nutrição enteral exclusiva e associação com desfechos clínicos. **Métodos:** Estudo observacional prospectivo, realizado com pacientes internados por  $\geq 7$  dias em UTI de um complexo hospitalar de Porto Alegre, recebendo nutrição enteral exclusiva. A incidência de CI foi definida como ausência de evacuação em 6 dias de internação. Os desfechos clínicos analisados foram tempo de internação em UTI, tempo de ventilação mecânica e mortalidade, durante um período máximo de 60 dias. Os dados foram expressos em média, desvio padrão, mediana e intervalo interquartil conforme o tipo de variável. Para avaliação da diferença de constipação entre a semana 1 e a semana 2 utilizou-se o teste de McNemar. Para avaliação da associação da CI (semana 2) e óbito utilizou-se o teste Exato de Fisher, para tempo de ventilação mecânica e de internação na UTI utilizou-se o teste Mann-Whitney. O nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 46 pacientes com idade média de  $56,5 \pm 14,6$  anos, onde 52,2% (n=24) eram do gênero feminino. O tempo mediano de ventilação mecânica foi de 11 dias [8,0 – 23,7] e o tempo mediano de internação na UTI foi de 19,5 dias [12,0 – 33,2]. Na primeira semana de acompanhamento, 21,7% (n=10) dos pacientes apresentaram constipação intestinal (+6 dias), na segunda semana, 15,2% (n=7) dos 40 pacientes acompanhados eram constipados, sem significância estatística entre os momentos ( $p \geq 0,999$ ). Não houve associação estatisticamente significativa entre a constipação na semana 2 e óbito ( $p=0,187$ ), tempo de ventilação mecânica ( $p=0,382$ ) e tempo de UTI ( $p=0,945$ ). **Conclusão:** Somente a ausência de evacuação durante o período avaliado não foi associada a desfechos clínicos desfavoráveis. Dessa forma, são necessários mais estudos que possibilitem a avaliação de prognóstico, criação de consensos sobre a definição de CI nestes pacientes, bem como criação de protocolos que auxiliem a prática clínica no tratamento adequado.

**Descritores:** Constipação Intestinal, Terapia Nutricional Enteral, Pacientes Críticos

**Contato:** paularizzin@gmail.com

# COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS DE FISIOTERAPIA NO CONTEXTO DAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE

Mariane Inês Bolson MORO<sup>1</sup>

Raphael Maciel da Silva CABALLERO<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Professor Adjunto, Departamento de Saúde Coletiva, UFCSPA.

**Introdução:** De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), o processo formativo do profissional da saúde propõe o desenvolvimento de competências profissionais que necessita de espaços profícuos para discussões sobre os desafios de uma formação crítica e reflexiva no campo do trabalho em saúde. Neste intuito, o Ministério da Saúde (MS) em parceria com o Ministério da Educação (MEC), através da promulgação da Lei nº 11.129/2005, instituiu o Programa de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde o qual é entendido como a expansão pedagógica desses modelos technoassistenciais. Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS), também, necessitam de debates que problematizam o processo de formação dos profissionais da saúde com enfoque prioritário na preparação técnica e científica. **Objetivo:** O estudo visa identificar competências profissionais para formação em Fisioterapia nos PRMS com ênfase em cuidados críticos, no estado do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa através de análise documental. Os documentos de interesse foram projetos pedagógicos de PRMS selecionados a partir das listas cadastradas no MS e MEC. Foram excluídos programas que não oferecessem vagas para a profissão de Fisioterapia. A busca pelos documentos ocorreu via sítios eletrônicos de cada programa, nos casos que não estivessem disponíveis nas páginas eletrônicas a solicitação foi feita via correspondência eletrônica com destinatário à Comissão de Residência Multiprofissional. Por se tratar de um estudo de análise de documentos públicos não houve necessidade de submissão a um Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** Foram encontrados sete PRMS na área de cuidados críticos com vagas para Fisioterapia. Destes, seis projetos pedagógicos foram analisados, pois não houve retorno quanto a solicitação do documento de um PRMS. A análise consistiu no agrupamento de subcategorias com a finalização em três categorias finais: Cuidado Integral à Saúde, Atuação Multiprofissional e Formação ampliada para o SUS. **Conclusão:** A análise indica necessidade de formulação em diretrizes próprias da Residência Multiprofissional para assegurar formação concreta e coerente com os seus reais objetivos.

**Descritores:** Educação Baseada em Competências; Equipe de Assistência ao Paciente; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde.

**Contato:** mariane\_moro@hotmail.com

# COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS NO CONTEXTO DAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE EM ONCOHEMATOLOGIA

Bruna Luciano FARIAS<sup>1</sup>  
Raphael Maciel da Silva CABALLERO<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta Residente, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Professor Adjunta, Departamento de Saúde Coletiva, UFCSPA.

**Introdução:** Nos últimos 30 anos tem sido mais intensa a busca por articulação entre Saúde e Educação, com o objetivo de implementar programas de qualificação da formação profissional em saúde, para construir um sistema de saúde que de fato priorize a qualidade da assistência da população, são necessários debates que problematizam o processo de formação dos profissionais da saúde. Nesse sentido, a Residência Multiprofissional em Saúde é entendida como expansão pedagógica de novos modelos tecnoassistenciais e por isso, a discussão sobre como assegurar efetivamente a formação em residências multiprofissionais torna-se central. **Objetivo:** Identificar competências profissionais para formação nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) com ênfase em Oncohematologia do Rio Grande do Sul (RS). **Metodologia:** O presente estudo tem um desenho de pesquisa descritivo, exploratório e de abordagem qualitativa, com análise documental de todos os projetos pedagógicos de PRMS com ênfase em Oncohematologia disponibilizados. A lista de cadastro de residências multiprofissionais foi fornecida pelo Ministério da Educação e Ministério da Saúde. Seguindo levantou-se todos os sítios eletrônicos para acesso aos documentos dos programas de residência e, se necessário, solicitação de acesso às informações para as respectivas Comissões de Residência Multiprofissional. Não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa por se tratar de uma pesquisa que analisa documentos públicos e que não envolvem seres humanos e/ou animais. **Resultados:** Encontrou-se oito PRMS nas ênfases relacionadas ao Câncer, sendo que destes, apenas três disponibilizaram seus documentos e foram analisados. Os Projetos Pedagógicos foram sistematizados em cinco categorias finais: Redes de Atenção à Saúde, Atenção Integral e Humanizada, Atuação no SUS, Trabalho Multidisciplinar, Interação Ensino-Serviço. As duas primeiras, sendo as mais recorrentes, foram enfatizadas pela pesquisa. **Conclusão:** O movimento de evidenciar a intenção assumida com os profissionais ingressantes ajuda a contextualizar o quanto atingimos os objetivos de preparar melhores trabalhadores para o Sistema Único de Saúde com a oferta dessa modalidade formativa, porque exige mais que a disponibilidade de um campo de atuação, mas a possibilidade de constante autoanálise institucional para objetivos ousados que qualificarão a interação ensino-serviço.

**Descritores:** Residência Multiprofissional; Oncologia; Humanização.

**Contato:** brunalucianofarias@gmail.com

# ELETROACUPUNTURA ADJUVANTE PARA MANEJO DE NÁUSEA E VÔMITO DE PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

Ana Luiza da SILVA<sup>1</sup>  
Fabrício Edler MACAGNAN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Professor Adjunto, Departamento de Fisioterapia, UFCSPA.

**Introdução:** O transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH) é uma possibilidade terapêutica estabelecida para diversas condições clínicas que envolvem o sistema hematopoiético. Os efeitos tóxicos deste tratamento promovem importantes sintomas e comumente manifestam nos pacientes distúrbios gastrintestinais como náusea, vômito e diarreia. **Objetivo:** Frente ao impacto negativo que náusea e vômito induzidos pela quimioterapia (NVIQ) exercem sobre a qualidade do tratamento em oncologia, o objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia profilática da associação da eletroacupuntura à terapia farmacológica antiemética padrão utilizada no manejo de NVIQ de pacientes submetidos ao regime de condicionamento pré-TCTH. **Métodos:** Este ensaio clínico randomizado e controlado foi desenvolvido no serviço de Transplante de Medula Óssea (TMO) do Hospital Dom Vicente Scherer (HDVS) da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA). Os pacientes foram randomizados em grupo controle (GC) e grupo intervenção (GI) e todos receberam esquema de medicação antiemética padrão. O GI recebeu tratamento antiemético adjuvante (eletroacupuntura) adicional. O estimulador elétrico EL-608® foi utilizado diariamente por 30 minutos, com frequência de 10Hz, duração de pulso de 200 microssegundos e com a maior intensidade tolerada, nos seguintes pontos: PC6, ST36, CV12. O registro da frequência dos sintomas náusea e vômito iniciou a partir do primeiro dia de quimioterapia e permaneceu até a identificação da recuperação medular. **Resultados:** Houve tendência ( $p=0,08$ ) de redução (26%) na intensidade de manifestação do sintoma de náusea no GI quando comparado ao GC. Houve redução significativa tanto na ocorrência de náusea (63%) quanto nos episódios de vômito (83%) nos pacientes que realizaram eletroacupuntura. A análise do risco relativo revelou importante redução na incidência de náusea e vômito no GI, principalmente quando se considera até 10 episódios de náusea e 5 episódios de vômito ao longo do tratamento. **Conclusão:** A eletroacupuntura aplicada em múltiplos pontos (PC6, ST36 e CV12) ao longo da internação de pacientes submetidos ao TCTH reduziu a ocorrência de náusea e os episódios de vômito, embora a intensidade da sensação de náusea relatada tenha sido similar entre os grupos.

**Descritores:** Acupuntura; Náusea; Êmese.

**Contato:** analuh93@yahoo.com.br