



Residência em Área  
Profissional da Saúde  
UFSPA · Santa Casa  
UNI E MULTIPROFISSIONAL

# XII Fórum de Pesquisa

---

RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE  
UFSPA – SANTA CASA

Porto Alegre  
UFSPA  
2024

## 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

Professoras: Sandrine Comparsi

Wagner e Luzia Fernandes Millão

Residentes: Amanda da Silva Santos,

Laura Battistin Schiavoni, Mariana da Silva

de Siqueira e Tiago da Rosa Rambo

### © do autor

1ª edição: 2025

Direitos reservados desta edição: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

### Projeto gráfico e editoração

Assessoria de Comunicação – UFCSPA

### 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

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

F745d Fórum de Pesquisa da Residência em Área Profissional da Saúde UFCSPA – Santa Casa (12. : 2024 : Porto Alegre, RS)  
XII Fórum de Pesquisa da Residência em Área Profissional da Saúde UFCSPA – Santa Casa [recurso eletrônico] / organizadores: Sandrine Comparsi Wagner... [et al.] — Porto Alegre : UFCSPA/Santa Casa de Porto Alegre, 2024.  
Recurso on-line (37 p.)  
ISBN 978-65-997279-2-4  
1. Residência multiprofissional. 2. Intensivismo. 3. Onco-hematologia. 4. Câncer infantil. 5. Física Médica. 6. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. 7. Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre I. Wagner, Sandrine Comparsi. II. Millão, Luzia Fernandes. III. Santos, Amanda da Silva. IV. Schiavoni, Laura Battistin. V. Siqueira, Mariana da Silva de. VI. Rambo, Tiago da Rosa. VII. Título.

CDD 614  
CDU 614

Elaborada por Mariana Fraga dos Santos - CRB 10/2858  
Biblioteca Paulo Lacerda de Azevedo - UFCSPA

# Sumário

APRESENTAÇÃO .....	5
CRONOGRAMA .....	6
RESUMOS DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA .....	13
Escala de quedas Humpty Dumpty na pediatria: uma revisão integrativa .....	15
Escala de predição de risco de lesão por pressão em pacientes críticos: uma revisão sistemática. ....	16
Associação entre fraqueza muscular central e periférica e readmissão na unidade de terapia intensiva: um estudo piloto .....	17
Incidência da disfunção do trato gastrointestinal em pacientes críticos e sua associação com desfecho clínico .....	18
Associação da baixa quantidade e radiodensidade muscular com desfechos clínicos em pacientes oncológicos submetidos a CRS e HIPEC: um estudo piloto .....	19
Perfil de uso de anidulafungina e seu impacto farmacoeconômico: uma avaliação prática .....	20
Uso de basiliximabe em pacientes adultos transplantados hepáticos em um hospital terciário do sul do Brasil. ....	21
Correlação entre os achados da videofluoroscopia da deglutição e a ausculta cervical digital de adultos com doença pulmonar obstrutiva crônica. ....	22
Disfagia em lactentes com cardiopatias congênitas: correlações entre o tempo de intubação e cuidados intensivos na internação. ....	23
Políticas de flexibilização de visitas em unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão integrativa .....	24
Saúde mental dos profissionais atuantes de residência multiprofissional com ênfase em hospitalar .....	25
Caracterização do atendimento fonoaudiológico ambulatorial de pacientes oncológicos adultos. ....	26
Proposta de core set da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) para a Fonoaudiologia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço .....	27
Avaliação da influência da capacidade funcional sobre a evolução clínica de pacientes submetidos ao transplante de medula óssea .....	28
Circunferência da panturrilha ajustada para IMC como indicador de massa muscular reduzida em pacientes pré-transplante de células tronco hematopoiéticas. ....	29

Características de personalidade e adesão ao tratamento em pacientes adultos com diagnóstico de doença crônica: uma revisão sistemática de literatura ..... 30

Manuseio seguro de cateter venoso central totalmente implantado em oncopediatria ..... 31

A percepção dos pacientes pediátricos frente ao diagnóstico e tratamento de câncer: revisão integrativa ..... 32

Avaliação das respostas cardiorrespiratórias nos testes de capacidade funcional AVD Glittre e Teste do Degrau de 3 Minutos em crianças e adolescentes com câncer. . . . 33

A percepção das famílias frente ao diagnóstico e tratamento de leucemia infantil . 34

Caracterização de materiais alternativos para confecção de bolus em radioterapia .35

# Apresentação

---

É com grande satisfação que apresentamos os Anais do XI Fórum de Pesquisa da Residência em Área Profissional da Saúde (RAPS) UFCSPA – Santa Casa, evento consolidado como espaço essencial para divulgação científica, reflexão crítica e compartilhamento de experiências no campo da saúde.

A RAPS é uma modalidade de Pós-Graduação lato sensu regulamentada pela Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, caracterizada pela formação em serviço. Sua existência atende às diretrizes da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 1990), que prevê a ordenação da formação dos recursos humanos na área da saúde, alinhando-se às políticas essenciais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Desde o início das suas atividades em 2012, com o Programa de Atenção em Terapia Intensiva, a RAPS UFCSPA – Santa Casa vem ampliando sua atuação e fortalecendo sua contribuição à formação interdisciplinar. Em 2015, iniciou-se o programa de Onco-Hematologia e, em 2016, os programas de Atenção ao Câncer Infantil e Física Médica, todos em parceria com a Santa Casa de Porto Alegre e a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMSPA). Residentes das áreas de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Física Médica, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia realizam atividades práticas e teórico-práticas sob orientação e apoio contínuo dessas instituições.

Neste contexto, o Fórum anual constitui uma oportunidade ímpar para apresentação das pesquisas desenvolvidas pelos residentes, reforçando o compromisso com a educação permanente e continuada, a qualificação profissional e a humanização no cotidiano dos serviços de saúde. Além disso, promove a reflexão sobre a prática científica no contexto da atuação profissional e estimula a colaboração entre gestores, tutores, preceptores e residentes, beneficiando diretamente a academia, os serviços e, sobretudo, a comunidade.

Desejamos que a leitura destes Anais incentive ainda mais o diálogo interdisciplinar e a busca por inovações em saúde, contribuindo para a contínua melhoria da assistência prestada e do desenvolvimento científico no âmbito da Residência em Área Profissional da Saúde.

Boa leitura!

Profa. Dra. Sandrine Wagner

Coordenadora do XII Fórum de Pesquisa da  
Residência em Área Profissional da Saúde UFCSPA – Santa Casa

# Cronograma

Data	Hora Início	Hora Fim	Atividade	Sala	Ministrante
04/12/2024	08:00	08:20	Abertura do evento	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Sem ministrante
04/12/2024	08:20	09:20	Associação entre fraqueza muscular central e periférica e readmissão na Unidade de Terapia Intensiva: Um estudo piloto	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Bianca Stelmaki Da Costa
04/12/2024	09:20	10:30	Práticas seguras no manuseio de cateter venoso central totalmente implantado em oncopediatria	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Camila Ishida Da Silveira
04/12/2024	10:30	10:50	Intervalo	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Sem ministrante
04/12/2024	10:50	11:40	A percepção dos pacientes pediátricos frente ao diagnóstico e tratamento de câncer: revisão integrativa	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Kelly Dortzbach
04/12/2024	11:40	12:30	Avaliação da função diafragmática associada ao sucesso de extubação da ventilação mecânica invasiva em pacientes críticos pediátricos com cardiopatia congênita	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Esteffany Carvalho De Fraga
04/12/2024	11:40	12:30	Características da Introdução Alimentar de crianças com Cardiopatia Congênita	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Laura Battistin Schiavoni
04/12/2024	11:40	12:30	Perfil clínico, bioquímico e massa muscular de pacientes críticos com lesão renal aguda submetidos a terapia de substituição renal contínua	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Tiago Da Rosa Rambo
04/12/2024	11:40	12:30	Avaliação do perfil de sedoanalgesia em pacientes de uma UTI pediátrica	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Júlia Spier Borges

Data	Hora Início	Hora Fim	Atividade	Sala	Ministrante
04/12/2024	11:40	12:30	Ultrassom à beira leito para avaliação da mensuração do volume urinário em pacientes adultos hospitalizados: protocolo de revisão de escopo	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Ketlen Monteiro Mussart
04/12/2024	11:40	12:30	Contribuição da terapia intensiva para o alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável através do programa de gerenciamento de antimicrobianos: uma revisão de escopo	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Mariana Da Silva De Siqueira
04/12/2024	11:40	12:30	Percepção da equipe multiprofissional em saúde acerca da humanização do cuidado na unidade de terapia intensiva adulto	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Lara Borges Ferreira
04/12/2024	12:30	13:30	Intervalo	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Sem ministrante
04/12/2024	13:30	14:20	Comunicação em saúde: um diálogo entre a equipe e a comunicação de más notícias	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Francine Rossignolo Londero
04/12/2024	14:20	15:10	Correlação entre a videofluoroscopia da deglutição e a ausculta cervical digital em adultos com doença pulmonar obstrutiva crônica	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Nathalia Vescia Bauer
04/12/2024	15:10	16:00	Escala de quedas Humpty Dumpty na pediatria: uma revisão integrativa	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Leticia Bueno Silva
04/12/2024	16:00	16:20	Intervalo	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Sem ministrante
04/12/2024	16:20	17:10	Avaliação da circunferência da panturrilha ajustada para IMC como indicador de massa muscular reduzida em pacientes submetidos ao Transplante de células hematopoiéticas	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Emeli De Melo Ribeiro

Data	Hora Início	Hora Fim	Atividade	Sala	Ministrante
04/12/2024	17:10	18:00	Avaliação da influência da capacidade funcional sobre a evolução clínica de pacientes submetidos ao transplante de medula óssea	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Gabriela Ramos Wochnicki
04/12/2024	18:00	18:50	Caracterização de materiais alternativos para confecção de bolus em radioterapia	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Helia Bittar Barbosa
05/12/2024	08:00	08:50	Escalas de predição de risco de lesão por pressão em pacientes críticos: uma revisão sistemática	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Eduarda Uhry Hickmann
05/12/2024	08:50	09:40	Associação da baixa quantidade e radiodensidade muscular com desfechos clínicos em pacientes com carcinomatose peritoneal submetidos a citorredução e quimioterapia intraperitoneal hipertérmica: achados preliminares de um hospital do sul do Brasil	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Giseli Arns
05/12/2024	09:40	10:30	Incidência da disfunção do trato gastrointestinal em pacientes críticos e sua associação com desfecho clínico	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Bruna Farias Viana
05/12/2024	10:30	10:50	Intervalo	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Sem ministrante
05/12/2024	10:50	11:40	Uso de basiliximabe em pacientes adultos transplantados hepáticos em um hospital terciário do sul do Brasil	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Chaiane De Lemos Castilhos
05/12/2024	11:40	12:30	Comparação de diferentes métodos indiretos de avaliação da força e a relação com dinamometria e funcionalidade	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Luis Fernando Silva Mendes
05/12/2024	11:40	12:30	Construção e validação de um protocolo de avaliação psicológica para pacientes onco-hematológicos em processo pré transplante de medula óssea	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Amanda Da Silva Santos

Data	Hora Início	Hora Fim	Atividade	Sala	Ministrante
05/12/2024	11:40	12:30	Efetividade da laserterapia para extravasamento de quimioterapia vesicante em pacientes onco-hematológicos: revisão sistemática	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Isabel Kerber Da Costa
05/12/2024	11:40	12:30	Avaliação do instrumento SBAR na transição do cuidado de enfermagem	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Pedro Felipe De Melo Klauss
05/12/2024	11:40	12:30	Efeitos da Eletroestimulação neuromuscular transcutânea sobre a saúde vaginal e qualidade da função sexual em sobreviventes do câncer de mama que evoluem com deficiência de estrogênio: um estudo piloto	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Natália Salamoni Assem
05/12/2024	11:40	12:30	Relação entre perfil nutricional e desfechos clínicos de pacientes submetidos a cirurgia citorrredutora com quimioterapia intraperitoneal em um hospital de referência no sul do Brasil: um estudo de coorte retrospectiva	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Luana Carret Machado
05/12/2024	11:40	12:30	Incidência e o grau de linfedema secundário em pacientes oncológicos submetidos à radioterapia na região da cabeça e pescoço e seus impactos na biomecânica da deglutição	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Larissa Leonardi Leal
05/12/2024	11:40	12:30	Incidência e grau do linfedema em pacientes oncológicos submetidos à radioterapia na região da cabeça e pescoço e o impacto na qualidade vocal e de vida	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Renata Vieira Santos
05/12/2024	12:30	13:30	Intervalo	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Sem ministrante

Data	Hora Início	Hora Fim	Atividade	Sala	Ministrante
05/12/2024	13:30	14:20	Disfagia em lactentes com cardiopatias congênitas: correlações entre o tempo de intubação e cuidados intensivos na internação	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Gabriela Bianchi
05/12/2024	14:20	15:10	Características de personalidade e adesão ao tratamento em pacientes adultos com diagnóstico de doença crônica: uma revisão sistemática da literatura	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Andressa Coelho Moraes
05/12/2024	15:10	16:00	Caracterização de perfil de uso de anidulafungina: avaliação na geração de farmacoeconomia	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Bruna Brazeiro Brum
05/12/2024	16:00	16:20	Intervalo	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Sem ministrante
05/12/2024	16:20	17:10	Proposta de core set baseado na classificação internacional de funcionalidade (CIF) para a fonoaudiologia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Andriane Monteiro Vieira
05/12/2024	17:10	18:00	Caracterização do atendimento fonoaudiológico ambulatorial de pacientes oncológicos	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Nathalia Lorenzi
06/12/2024	08:00	08:50	Saúde mental dos profissionais atuantes em programas de Residência Multiprofissional em atenção hospitalar	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Roberta Drese Rodrigues
06/12/2024	08:50	09:40	Políticas de flexibilização de visitas em UTIs adulto. Uma revisão integrativa da literatura	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Jonas Baratto
06/12/2024	09:40	10:30	A percepção das famílias frente ao diagnóstico e tratamento de leucemia infantil	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Raquel Crescente Pereira
06/12/2024	10:30	10:50	Intervalo	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Sem ministrante

Data	Hora Início	Hora Fim	Atividade	Sala	Ministrante
06/12/2024	10:50	11:40	Avaliação das respostas cardiorrespiratórias nos testes de capacidade funcional AVD Glittre e Teste do Degrau de 3 Minutos em crianças e adolescentes com câncer	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Gabriela Dos Santos Martins
06/12/2024	12:00	13:00	Estratégias de enfrentamento durante o tratamento oncológico: análise correlacional	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Giulia Dall Agnol
06/12/2024	12:00	13:00	Atividade eletromiográfica em crianças da oncologia pediátrica com paralisia facial periférica	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Consuelo De Los Angeles Vielma Sepúlveda
06/12/2024	12:00	13:00	Implementação de protocolo para planejamento e tratamento de radioterapia de cérebro total poupando o hipocampo	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Camila Cechin Marinello
06/12/2024	12:00	13:00	Impacto da fadiga na funcionalidade e na qualidade de vida de pacientes pediátricos em tratamento oncológico	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Camila Lompa Bizarro Lima
06/12/2024	12:00	13:00	Perspectivas de enfermeiros sobre o lúdico e o Brinquedo Terapêutico como estratégia de cuidado na oncologia pediátrica	Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima- Prédio 3	Agatha Caroline Valanera Teixeira

# **Resumos dos trabalhos de conclusão da Residência**

## ESCALA DE QUEDAS HUMPTY DUMPTY NA PEDIATRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

---

Letícia Bueno SILVA<sup>1</sup>, Silvani HERBER<sup>2</sup>, Ana Amélia Antunes LIMA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Atenção em Terapia Intensiva, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

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

**Introdução:** o cuidado ao paciente pediátrico é desafiador pelo desenvolvimento multifacetado da criança. No Brasil, a maior causa de morte entre indivíduos de um a 14 anos são acidentes domésticos, cuja prevenção pode reduzi-los significativamente. A redução das quedas está entre as seis metas da Organização Mundial da Saúde para a segurança do paciente. A Humpty Dumpty Fall Scale é uma escala de prevenção de quedas específica para pediatria, eficiente para avaliar o risco de queda da criança hospitalizada e considera fatores como idade, diagnóstico e uso de medicamentos.

**Objetivos:** investigar evidências científicas sobre a aplicação da Humpty Dumpty Fall Scale em unidades hospitalares pediátricas.

**Métodos:** trata-se de revisão integrativa desenvolvida em cinco etapas, realizadas entre junho e julho de 2024 nas bases de dados PubMed, Scopus e Scientific Electronic Library Online.

**Resultados:** quatro artigos compuseram a amostra final e abordaram a superestima dos valores das escalas, levando a uma classificação errônea do risco de queda do paciente pediátrico. Ainda, foi levantada a falta de acurácia e poder preditivo da escala, e a importância da implantação de ações de educação permanente para capacitação da equipe acerca da implantação correta da escala e outros métodos de prevenção.

**Conclusões:** os estudos analisados evidenciam a importância do uso de escalas para avaliação de risco, como a Humpty Dumpty Fall Scale que, embora eficiente, não se mostrou eficaz. Observa-se a falta de estudos sobre as quedas infantis em ambientes hospitalares e os problemas quanto à subnotificação dos casos e denota-se a necessidade de investir em pesquisas para aprimorar e personalizar o cuidado do paciente pediátrico.

**Descritores:** Fall scale, humpty dumpty, child care.

**Contato:** leticia.bueno@ufcspa.edu.br

## ESCALAS DE PREDIÇÃO DE RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Eduarda Uhry HICKMANN<sup>1</sup>, Gisele Pereira CARVALHO<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Atenção em Terapia Intensiva, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

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

**Introdução:** as lesões por pressão são eventos adversos potencialmente evitáveis, por isso a sua prevenção é uma prioridade na assistência à saúde. As escalas de predição de risco de lesão por pressão são ferramentas fundamentais na prática de enfermagem, pois possibilitam a identificação precoce dos pacientes em risco, possibilitando a personalização dos planos de cuidado conforme as necessidades específicas de cada indivíduo.

**Objetivos:** identificar a escala de predição de risco de lesão por pressão mais adequada e precisa para pacientes críticos internados em unidades de terapia intensiva.

**Métodos:** realizou-se uma revisão sistemática da literatura com abordagem qualitativa, seguindo as diretrizes PRISMA 2020. Foram incluídos artigos originais e de revisão, que abordassem o uso das escalas de predição de risco de lesão por pressão em pacientes críticos, publicados nos últimos cinco anos (2019-2024), nos idiomas português e inglês. Artigos duplicados foram excluídos. A busca dos artigos foi realizada em agosto de 2024 nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF via BVS.

**Resultados:** a busca resultou na identificação de 468 estudos, dos quais 13 foram incluídos na revisão sistemática.

**Conclusões:** a escala de Braden, embora amplamente utilizada, apresenta limitações para uso em unidades de terapia intensiva, como baixa especificidade e desempenho inconsistente. Estudos comparativos mostram que escalas desenvolvidas especificamente para pacientes críticos, como a EVARUCI, CALCULATE e Cubbin & Jackson, apresentam maior acurácia, sensibilidade e especificidade na predição do risco de lesão por pressão.

**Descritores:** Úlcera por pressão, unidades de terapia intensiva, segurança do paciente, cuidados críticos.

**Contato:** eduarda.hickmann@ufcspa.edu.br

## ASSOCIAÇÃO ENTRE FRAQUEZA MUSCULAR CENTRAL E PERIFÉRICA E READMISSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO PILOTO

Bianca Stelmaki da COSTA<sup>1</sup>, Fabrício Farias da FONTOURA<sup>2</sup>, Adriana KESSLER<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Atenção em Terapia Intensiva, UFCSPA/ISCOMPA

<sup>2</sup>Professor, Curso de Fisioterapia, Universidade LaSalle

<sup>3</sup>Professora Associada, Departamento de Fisioterapia, UFCSPA

**Introdução:** O ambiente da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) favorece períodos de imobilidade prolongada, frequentemente levando à Fraqueza Adquirida na UTI (FA-UTI). Esta condição pode resultar em limitações funcionais específicas e impactar no prognóstico dos pacientes após a alta, ocasionando possível readmissão em UTI e desfechos desfavoráveis como síndrome pós cuidados intensivos e mortalidade.

**Objetivos:** Investigar a associação entre a fraqueza muscular central e periférica e readmissão na UTI, além de identificar associações entre FA-UTI, readmissão e comorbidades, controle de tronco e comorbidades, além de investigar a associação entre esses fatores e a mortalidade.

**Métodos:** Foi conduzido um estudo piloto observacional prospectivo com pacientes adultos. No dia da alta da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) foram avaliadas a força muscular periférica e central dos pacientes utilizando a escala Medical Research Council Sum-Score (MRC-SS) e o Teste de Controle de Tronco (TCT), respectivamente. Com base na pontuação obtida na MRC-SS, os pacientes foram classificados com FA-UTI ou não e, posteriormente, acompanhados por 30 dias através dos prontuários eletrônicos para monitoramento da necessidade de reinternação em UTI nesse período.

**Resultados:** a amostra foi constituída por 28 pacientes, sendo 17 (60,7%) homens com média de idade de 59,9 ± 14,3 anos. No momento da alta da UTI, 7 (25%) pacientes apresentaram pontuação reduzida no MRC-SS caracterizando FA-UTI e 26 (92,9%) pacientes tiveram resultado positivo para o TCT, indicando adequada força central. Não houve associação entre FA-UTI e as variáveis readmissão em UTI, número de comorbidades e mortalidade. Observou-se associação significativa entre FA-UTI e pacientes internados por trauma ( $p=0,04$ ), além de associação significativa entre readmissão em UTI e mortalidade ( $p=0,043$ ), com 57% dos pacientes readmitidos evoluindo para óbito.

**Conclusões:** Não foi encontrada associação entre FA-UTI e readmissão em UTI. No entanto, houve uma associação significativa entre FA-UTI e pacientes internados por trauma, bem como entre readmissão e mortalidade, visto que mais da metade dos pacientes readmitidos evoluíram para óbito. É importante salientar que este foi um estudo piloto e que a continuidade do mesmo e a realização de outros estudos com amostras maiores são necessários para conclusões mais robustas, de modo a facilitar a identificação de pacientes com maior tendência à readmissão e a implementação de intervenções preventivas que aprimorem os cuidados pós-alta.

**Descritores:** Debilidade muscular, unidades de terapia intensiva, readmissão do paciente.

**Contato:** bianca.costa@ufcspa.edu.br

## INCIDÊNCIA DA DISFUNÇÃO DO TRATO GASTROINTESTINAL EM PACIENTES CRÍTICOS E SUA ASSOCIAÇÃO COM DESFECHO CLÍNICO

Bruna Farias VIANA<sup>1</sup>, Camila Coutinho AVILA<sup>2</sup>, Thais Rodrigues MOREIRA<sup>3</sup>, Rafaela Festugatto TARTARI<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Nutricionista Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Atenção em Terapia Intensiva, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Professor Assistente, Departamento de Nutrição, ISCOMPA.

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

**Introdução:** no ambiente hospitalar, principalmente na unidade de terapia intensiva, existem vários fatores que causam alterações gastrointestinais. A disfunção do trato gastrointestinal (DFGI) é uma condição presente e muito comum em pacientes na UTI, e ocorre quando há uma desregulação das funções do TGI. O escore de disfunção do trato gastrointestinal (GIDS) é uma ferramenta que tem como objetivo avaliar a disfunção do TGI em pacientes críticos adultos a partir de uma escala que vai de 0 a 4 pontos, cada uma dessas pontuações possui variáveis que vão se somando e a partir dessa soma é possível identificar o grau de severidade da disfunção.

**Objetivos:** avaliar a incidência de disfunção do trato gastrointestinal a partir da ferramenta GIDS em pacientes internados na UTI e sua associação com desfecho clínico.

**Métodos:** estudo de coorte prospectivo. A coleta de dados ocorreu através da aplicação GIDS em pacientes internados em uma UTI durante os primeiros 7 dias de internação, sendo realizado o acompanhamento da evolução do paciente através do prontuário durante 28 dias. Durante esse período foi avaliado desfechos como: Alcance do aporte pleno em pacientes com nutrição enteral, tempo para início da alimentação, associação do risco ou presença de DFGI com tempo de internação na UTI e a associação do risco ou presença de DFGI com mortalidade em 28 dias.

**Resultados/Conclusões:** Foram incluídos na amostra 74 pacientes com idade média de 60,2 anos. 63,51% iniciaram dieta enteral com fórmula polimérica e 36,49% por outra via de alimentação. Houve maior prevalência de risco para DTGI no dia 5 de internação e DTGI nos dias 1,2,6 e 7. Também foi observado que quanto maior a pontuação do escore, maior a probabilidade dos pacientes serem mais jovens, maior o tempo para atingir o aporte nutricional adequado, e maior o tempo de internação.

**Descritores:** Trato gastrointestinal, disfunção, unidade de terapia intensiva

**Contato:** brunaviana@santacasa.org.br

## ASSOCIAÇÃO DA BAIXA QUANTIDADE E RADIODENSIDADE MUSCULAR COM DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS A CRS E HIPEC: UM ESTUDO PILOTO

Giseli ARNS<sup>1</sup>, Rafaela Festugatto TARTARI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nutricionista Residente, Programa de Residência em Terapia Intensiva UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Nutricionista Coordenadora da Nutrição Assistencial, Complexo Hospitalar Santa Casa.

**Introdução:** pacientes submetidos a citorredução (CRS) com quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (HIPEC) podem apresentar elevada morbidade, com altas taxas de complicações pós-operatórias graves, incluindo infecções, disfunção orgânica múltipla e períodos longos de internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Estudos recentes demonstram que a perda de quantidade e qualidade da massa muscular em pacientes oncológicos cirúrgicos podem estar associados a piores desfechos clínicos, principalmente quando avaliados através da tomografia computadorizada (TC).

**Objetivos:** o estudo teve como objetivo avaliar a quantidade e qualidade da massa muscular, mensurada por TC, em pacientes submetidos à CRS com HIPEC em um Hospital de referência do Sul do Brasil, e associar a desfechos clínicos desfavoráveis como tempo de internação em UTI, tempo de hospitalização total e óbito.

**Métodos:** estudo de coorte retrospectivo, através da análise de dados obtidos no prontuário eletrônico. Foram selecionados pacientes submetidos a CRS e HIPEC no período de janeiro de 2021 a abril de 2024, que tinham TC de no máximo 30 dias antes e 30 dias após o procedimento.

**Resultados:** os pacientes que apresentaram baixa quantidade de massa muscular tiveram maior tempo de internação em UTI ( $p=0,041$ ), e aqueles com baixa densidade muscular apresentaram maior tempo de internação em UTI ( $p=0,006$ ) e maior tempo de internação hospitalar ( $p=0,004$ ).

**Conclusões:** a depleção da massa muscular esquelética e a piora da qualidade muscular, evidenciada através da TC foram associados a desfechos clínicos negativos, sugerindo que essa avaliação possa ser uma ferramenta suplementar na identificação daqueles pacientes que possam apresentar desfechos desfavoráveis pós CRS e HIPEC. São necessárias mais pesquisas nessa população com o objetivo de elucidar as causas da redução e qualidade da massa muscular, quais são as intervenções que possam retroceder esse cenário.

**Descritores:** massa muscular, qualidade muscular, tomografia computadorizada, citorredução, quimioterapia intraperitoneal hipertérmica.

**Contato:** arnsgiseli@gmail.com

## PERFIL DE USO DE ANIDULAFUNGINA E SEU IMPACTO FARMACOECONÔMICO: UMA AVALIAÇÃO PRÁTICA

Bruna Brazeiro BRUM<sup>1</sup>, Helena SCHIRMER<sup>3</sup>, Riciéli Pacheco CRESTANI<sup>4</sup>, Sandrine Comparsi WAGNER<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Farmacêutica Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Atenção em Terapia Intensiva, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

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

<sup>3</sup>Professora Adjunta, Departamento de Ciências Básicas da Saúde, UFCSPA.

<sup>4</sup>Farmacêutica, Serviço de Farmácia Clínica, ISCOMPA.

**Introdução:** a candidemia é uma infecção fúngica sistêmica, associada à assistência à saúde, relacionando-se à alta taxa de mortalidade, prolongamento no tempo de hospitalização e aumento nos custos do sistema de saúde. A recomendação terapêutica inclui início de tratamento com fármacos da classe das equinocandinas, realização de hemoculturas, e para isolados suscetíveis a azóis, como *Candida albicans*, terapia com fluconazol. Estratégias envolvendo ações de descalonamento antifúngico, são importantes na otimização terapêutica, visando reduzir a resistência fúngica, promover segurança ao paciente e aplicar o conceito de farmacoeconomia para a instituição.

**Objetivos:** caracterizar o perfil de uso de anidulafungina em UTIs e estimar a economia de recursos gerada pelo descalonamento deste antifúngico.

**Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo, no qual foram incluídos pacientes adultos internados em UTIs, provenientes do Sistema Único de Saúde, com prescrição de anidulafungina.

**Resultados:** Foram incluídos 106 pacientes, destes apenas 21 (20,4%) possuíam diagnóstico micológico, sendo *Candida albicans* o isolado mais encontrado (47,6%). Em apenas 6 pacientes (28,6%) ocorreu o descalonamento atingindo uma farmacoeconomia de R\$ 12.378,29, porém esse valor seria acrescido de R\$ 5.412,84, caso aplicado step down therapy nos casos que possuíam indicação.

**Conclusões:** a estratégia de descalonamento promove otimização terapêutica a partir do diagnóstico micológico, contribui para redução de custos institucionais, além de reduzir o uso indiscriminado de antifúngicos.

**Descritores:** Anidulafungina, farmacoeconomia, gestão de antimicrobianos.

**Contato:** bruna.brum@ufcspa.edu.br

## USO DE BASILIXIMABE EM PACIENTES ADULTOS TRANSPLANTADOS HEPÁTICOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO SUL DO BRASIL

Chaiane de Lemos CASTILHOS<sup>1</sup>, Camila Schafer ROJAS<sup>2</sup>, Carine Raquel BLATT<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Farmacêutica Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Atenção em Terapia Intensiva, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Farmacêutica Preceptora, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Atenção em Terapia Intensiva, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

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

**Introdução:** o uso de inibidores de calcineurina (CNI) no transplante hepático é essencial para evitar rejeição, mas pode causar danos renais se iniciado precocemente. O basiliximabe, um antagonista do receptor de interleucina-2, tem sido utilizado para adiar o início dos CNI, protegendo a função renal no pós-operatório imediato. No entanto, há poucas evidências sobre a segurança e eficácia dessa abordagem.

**Objetivos:** avaliar a efetividade e segurança do basiliximabe como terapia de indução em pacientes submetidos a transplante hepático.

**Métodos:** estudo de coorte retrospectivo realizado com pacientes adultos submetidos a transplante hepático em um hospital terciário do sul do Brasil entre janeiro a dezembro de 2023. Os pacientes foram divididos em dois grupos: imunossupressão padrão (Grupo 1) e indução com basiliximabe (Grupo 2). Foram avaliadas variáveis sociodemográficas (sexo, idade, etnia), além de fatores associados como: motivo do transplante, comorbidades pré e pós transplante, presença e tipo de evento adverso a medicamento (EAM), incidência de rejeição aguda, infecções, tempo de internação, perda do enxerto, óbito.

**Resultados:** em 2023 foram realizados 546 transplantes de órgãos sólidos, sendo 109 de fígado. Excluíram-se os pacientes pediátricos (32), retransplantes (4) e que realizaram transplante de múltiplos órgãos (3), totalizando 70 pacientes. Destes, 51 usaram imunossupressão padrão (Grupo 1) e 19 usaram basiliximabe (Grupo 2). Amostra composta por pacientes do sexo masculino (Grupo 1, 78,4%; Grupo 2, 68,4%), idade média de 58,5 e 54,8 anos, respectivamente. A disfunção renal pré transplante foi ligeiramente mais frequente no Grupo 2 ( $p=0,05$ ). Quanto aos desfechos clínicos pós transplante, não houve diferenças significativas entre os grupos na sobrevivência do paciente, taxa ou tipo de infecção, tempo de internação hospitalar, perda de enxerto e óbito. A taxa de rejeição aguda foi de 17,6% dos pacientes do Grupo 1, e zero no Grupo 2 ( $p=0,1$ ). Foram identificadas 17 suspeitas de EAM no Grupo 1 e 5 no Grupo 2 ( $p=0,785$ ).

**Conclusões:** o uso de basiliximabe não apresentou diferenças significativas na sobrevida, taxa de rejeição aguda ou outros desfechos clínicos importantes, como infecções e mortalidade, comparado ao regime padrão de imunossupressão. São necessários estudos adicionais para avaliar com mais precisão o papel do basiliximabe e identificar subgrupos de pacientes que possam se beneficiar dessa intervenção.

**Descritores:** Transplante hepático, terapia de indução, basiliximabe.

**Contato:** chaiane.castilhos@ufcspa.edu.br

## CORRELAÇÃO ENTRE OS ACHADOS DA VIDEOFLUOROSCOPIA DA DEGLUTIÇÃO E A AUSCULTA CERVICAL DIGITAL DE ADULTOS COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Nathália Vescia BAUER<sup>1</sup>, Émille Dalbem PAIM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fonoaudióloga Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Atenção em Terapia Intensiva, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Fonoaudióloga, Serviço de Fonoaudiologia, ISCOMPA.

**Introdução:** a disfagia é uma complicação frequente em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). A análise acústica da deglutição, aliada à avaliação clínica e exames objetivos, pode auxiliar no diagnóstico, permitindo correlacionar os sons com as alterações na biomecânica da deglutição.

**Objetivos:** relacionar os achados da videofluoroscopia com os parâmetros acústicos da auscultação cervical digital em adultos com DPOC.

**Métodos:** estudo transversal, que incluiu indivíduos maiores de 18 anos, com DPOC, encaminhados para videofluoroscopia da deglutição. Foi consultado o prontuário eletrônico para verificar as condições gerais de saúde. O Teste de Avaliação da DPOC (COPD Assessment Test - CAT) foi aplicado para quantificar o impacto dos sintomas na rotina do paciente. Em relação à videofluoroscopia da deglutição, foi ofertado líquido ralo - água; moderadamente espessado - iogurte; sólido macio - pão e duro - bolacha, contrastados com Sulfato de Bário. Para a classificação do grau da disfagia foi utilizada a Escala de Severidade da Disfagia e a descrição da penetração e/ou aspiração laringotraqueal foi definida por meio da Escala de Rosenbek. A gravação dos sons da deglutição foi realizada por um amplificador Eko Core (MD) acoplado ao estetoscópio 3M - LITTMANN posicionado sobre a borda lateral da traqueia imediatamente inferior à cartilagem cricoide. A auscultação foi realizada antes, durante e após a deglutição da saliva e das consistências alimentares (líquido, pastoso e sólido). Foram analisadas as características do sinal através do número de deglutições, o tempo das fases e o início do ato de deglutir, sendo extraídos os seguintes parâmetros: domínio de tempo (simples e estatístico), frequência, tempo-frequência e espaço de fase. As características individuais e da videofluoroscopia foram analisadas no SPSS.

**Resultados:** foram selecionados 28 pacientes, no entanto, 10 preencheram todos os critérios, que envolveu também o exame de espirometria. Houve correlação estatisticamente significativa entre o grau da disfagia e a VEF1 (L) ( $p < 0,001$ ), GOLD ( $p = 0,021$ ), CAT ( $p = 0,001$ ), tempo ( $p < 0,001$ ) e magnitude do sinal acústico do som da deglutição ( $p = 0,049$ ). Na comparação dos grupos considerando o grupo da deglutição funcional e o grupo disfágico (qualquer nível de severidade), observou-se que há diferença estatisticamente significativa entre a intensidade do sinal ( $p = 0,001$ ), a fase ( $p = 0,029$ ), a frequência do pico ( $p = 0,011$ ) e o espectro ( $p = 0,029$ ).

**Conclusões:** a auscultação cervical digital demonstrou ser um método útil para identificar alterações na deglutição em pacientes com DPOC, correlacionando-se com os achados da videofluoroscopia.

**Descritores:** Doença pulmonar obstrutiva crônica, disfagia, auscultação.

**Contato:** nathalia.bauer@ufcspa.edu.br

## DISFAGIA EM LACTENTES COM CARDIOPATIAS CONGÊNITAS: CORRELAÇÕES ENTRE O TEMPO DE INTUBAÇÃO E CUIDADOS INTENSIVOS NA INTERNAÇÃO

Gabriela BIANCHI<sup>1</sup>, Daniele Monroe Coelho da SILVA<sup>2</sup>, Lisiane de Rosa BARBOSA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fonoaudióloga Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Atenção em Terapia Intensiva, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Fonoaudióloga, Serviço de Fonoaudiologia, ISCOMPA.

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

**Introdução:** inúmeros lactentes com cardiopatias congênitas necessitam de intubação orotraqueal devido a intervenções cirúrgicas ou insuficiência respiratória. A intubação prolongada pode prejudicar as funções motoras orofaríngeas, resultando em disfagia e risco elevado de aspiração.

**Objetivos:** verificar a correlação entre o tempo de intubação orotraqueal e o grau de disfagia na alta hospitalar de lactentes com cardiopatias congênitas.

**Métodos:** trata-se de uma pesquisa transversal retrospectiva, realizada em um hospital pediátrico. A amostra incluiu pacientes que preencheram os seguintes critérios de inclusão: diagnóstico confirmado de cardiopatia congênita, faixa etária de 0 a 8 meses, condição de pós-operatório, histórico de IOT, internação em UTI e acompanhamento fonoaudiológico durante o período de internação. A avaliação fonoaudiológica foi conduzida utilizando o Protocolo de Avaliação da Disfagia Pediátrica. Foram analisados variáveis como tônus e posicionamento das estruturas orais, qualidade vocal, pressão intraoral, e sucção não nutritiva, além de correlacionar o tempo de intubação com o grau de disfagia.

**Resultados:** a maioria dos lactentes (70%) apresentava cardiopatias cianóticas, com tempo médio de internação na UTI de 20 dias. A disfagia grave foi identificada em 72,9% dos pacientes na avaliação inicial, com alterações estruturais, como tônus muscular inadequado e voz de qualidade rouca. Apenas 41,4% dos lactentes foram expostos à alimentação via seio materno, e 75,7% utilizaram mamadeira, com predominância do bico ortodôntico Nuk-P. Houve correlação positiva ( $p = 0,004$ ) entre o tempo de intubação orotraqueal e o grau da disfagia. E correlação negativa ( $p = 0,039$ ) entre o tempo de intubação orotraqueal e padrão de sucção.

**Conclusões:** o estudo concluiu que há uma correlação significativa entre o tempo de intubação e o grau de disfagia em lactentes com cardiopatias congênitas, destacando que quanto maior o tempo de intubação orotraqueal, maior a gravidade da disfagia.

**Descritores:** Intubação, transtornos de deglutição, cardiopatias congênitas.

**Contato:** gabrielabi@ufcspa.edu.br

## POLÍTICAS DE FLEXIBILIZAÇÃO DE VISITAS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jonas BARATTO<sup>1</sup>, Mariana Calesso MOREIRA<sup>2</sup>, Karine Paiva MULLER<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Psicólogo Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Atenção em Terapia Intensiva, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

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

<sup>3</sup>Psicóloga, Serviço de Psicologia, ISCOMPA.

**Introdução:** a internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) gera sofrimento tanto para pacientes quanto para familiares, que enfrentam incertezas e angústias durante toda a passagem pelo setor. Desde sua criação, as UTIs são sinônimo de tecnologia avançada, contudo as políticas de visitação em UTIs adulto permaneceram por um longo período reproduzindo modelos historicamente instituídos de restrições do contato familiar aos pacientes. A pandemia de COVID-19 intensificou essas medidas, resultando em impactos negativos na saúde mental de pacientes e familiares. A literatura sugere que a presença familiar pode trazer benefícios ao paciente. Desde a implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) em 2003, houve avanços nas políticas de visitação, mas as UTIs ainda lutam por mudanças. A flexibilização das visitas é vista como uma forma de apoiar o bem-estar dos familiares e do paciente promovendo cuidado mais humanizado.

**Objetivos:** verificar os benefícios para familiares e pacientes das políticas de flexibilização de visitas em UTIs adulto e analisar os principais desafios encontrados para sua implementação avaliando o papel de tais políticas nos processos de promoção do cuidado humanizado em UTI.

**Métodos:** foi realizada uma revisão integrativa da literatura. Buscou-se artigos acadêmicos no período de agosto a setembro de 2024 em 4 bases de dados online: Pubmed, Scielo, BVS e Google Acadêmico, utilizando como descritores “Unidade de Terapia Intensiva” e “Visita a pacientes”.

**Resultados:** a revisão contou com 9 artigos abordando a percepção dos profissionais e familiares sobre o tema e o impacto da visitação em marcadores físicos e psicológicos. Foram identificados dois modelos de flexibilização de visitação: Visita estendida e Visitação Livre. Houve ambivalência no posicionamento dos profissionais acerca das políticas de visitação, pois assim como reconhecem a existência de benefícios na flexibilização para pacientes e familiares, tendem a ressaltar características negativas e impeditivas da implementação. Já os familiares demonstram opiniões mais favoráveis às políticas de flexibilização e demonstram sentir-se acolhidos e confortáveis com o cuidado oferecido ao paciente. Os estudos apontam como principais vantagens da flexibilização a diminuição dos sintomas de ansiedade, maior sensação de conforto e redução do estresse fisiológico.

**Conclusões:** as políticas de flexibilização da visitação apresentam benefícios diretos/indiretos aos pacientes e familiares internados em UTIs adulto, mostrando-se uma estratégia efetiva na concretização de espaços de cuidado humanizado. Contudo, os profissionais elencam barreiras importantes para implementação como ausência de preparo das equipes, falta de espaços destinados ao convívio familiar e o impacto da presença familiar nas rotinas de cuidado. Para a implementação bem-sucedida de modelos de flexibilização de visitação, é crucial considerar as dificuldades e preocupações das equipes a fim de equilibrar as necessidades dos pacientes, familiares e profissionais de saúde.

**Descritores:** Unidade de terapia intensiva, visita a pacientes, família.

**Contato:** jonas.baratto@ufcspa.edu.br

## SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS ATUANTES DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COM ÊNFASE EM HOSPITALAR

Roberta Drese RODRIGUES<sup>1</sup>, Mariana Calesso MOREIRA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Psicóloga Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Atenção em Terapia Intensiva, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

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

**Introdução:** a Residência Multiprofissional em Saúde é um programa de pós-graduação lato sensu, com o objetivo formar profissionais para atuar na saúde, principalmente em áreas do SUS. Os programas têm a duração mínima de 2 anos, e formato teórico-prático, com carga horária de 60 horas semanais. Na residência multiprofissional hospitalar é possível que o profissional se especialize na atenção terciária e tenha conhecimentos para ingressar no mercado de trabalho na área desejada. Sabe-se que o ambiente desafiador da rotina hospitalar pode ter consequências para a saúde mental dos profissionais. O estresse é uma das questões enfrentadas, uma vez que as demandas emocionais, físicas e cognitivas são constantes. Perda de pacientes, atendimento em situações traumáticas ou doenças graves, são realidades que, somadas a carga de trabalho, dificuldades com as equipes e carências do sistema de saúde, corroboram para quadros de adoecimento.

**Objetivos:** investigar sintomas de ansiedade e depressão, além de identificar níveis de estresse dos residentes ingressantes nos programas de residência multiprofissional em saúde na área hospitalar entre os anos de 2023 e 2024 na cidade de Porto Alegre/RS.

**Métodos:** trata-se de um estudo transversal, descritivo e correlacional, cujos participantes são residentes inscritos em 2024 (R1 e R2) em programas de residência multiprofissional em hospitais de Porto Alegre. O estudo foi divulgado nas redes sociais das pesquisadoras e os interessados preencheram o formulário eletrônico. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFCSPA, e os participantes receberam o Termo de Consentimento Livre Esclarecido no início da pesquisa. O instrumento abordou dados socioculturais, sobre o programa de residência e sobre a saúde mental prévia ao momento de residência e incluiu a escala DASS-21 para avaliar ansiedade, depressão e estresse. Após a coleta de dados, os resultados foram examinados através de análise descritivas e correlacionais.

**Resultados/Conclusões:** indicam sintomatologia significativa de depressão moderada e severa entre os profissionais, especialmente no grupo de R2.

**Descritores:** Saúde mental, capacitação em serviço, equipe de assistência ao paciente.

**Contato:** roberta.rodrigues@ufcspa.edu.br

## CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO FONOAUDIOLÓGICO AMBULATORIAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS ADULTOS

Nathália LORENZI<sup>1</sup>, Vera Beatris MARTINS<sup>2</sup>, Felipe de Oliveira GOULART<sup>3</sup>, Monalise Costa Batista BERBERT<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fonoaudióloga Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Onco-hematologia, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Fonoaudióloga, Serviço de Fonoaudiologia, ISCOMPA.

<sup>3</sup>Fonoaudiólogo, Serviço de Fonoaudiologia, ISCOMPA.

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

**Introdução:** o paciente oncológico pode apresentar modificações anátomofisiológicas no sistema estomatognático, alterando funções como a deglutição, a voz, a fala, a mastigação e ainda a respiração. A caracterização detalhada do perfil demográfico, clínico e socioeconômico dos pacientes atendidos em serviços de saúde é fundamental para a otimização da gestão dos serviços, a avaliação da eficácia das intervenções terapêuticas e a geração de dados epidemiológicos relevantes para a saúde pública. No contexto da fonoaudiologia hospitalar, essa prática se mostra ainda mais relevante, uma vez que permite a personalização dos cuidados e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes oncológicos.

**Objetivos:** caracterizar o atendimento fonoaudiológico realizado em um hospital de referência. Métodos: Estudo retrospectivo, realizado a partir da análise de prontuários eletrônicos médicos e fonoaudiológicos de pacientes em tratamento oncológico, atendidos ambulatorialmente em um hospital de alta complexidade no estado do Rio Grande do Sul. Os pacientes foram oriundos da internação hospitalar ou encaminhados pela equipe assistencial, visando o diagnóstico e/ou gerenciamento de alterações fonoaudiológicas.

**Resultados:** após a análise de 206 prontuários, 170 foram considerados elegíveis para a análise final. De todos os prontuários estudados, a maioria dos pacientes recebeu somente avaliação fonoaudiológica, sendo que grande parte dos pacientes manteve a via oral como via principal de alimentação (85,9%).

**Conclusões:** o mapeamento das alterações fonoaudiológicas em pacientes oncológicos adultos realizado neste estudo demonstra a complexidade do quadro clínico e a necessidade de um acompanhamento fonoaudiológico especializado. Ao identificar as principais dificuldades enfrentadas por esses pacientes, este trabalho contribui para o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais eficazes, visando a recuperação da comunicação, da deglutição e da qualidade de vida. Os resultados obtidos reforçam a importância da fonoaudiologia na equipe multidisciplinar de oncologia.

**Descritores:** Pesquisa sobre serviços de saúde, oncologia, assistência ambulatorial.

**Contato:** nattlorenzi@gmail.com

## PROPOSTA DE CORE SET DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE (CIF) PARA A FONOAUDIOLOGIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Andriane Monteiro VIEIRA<sup>1</sup>, Monalise Costa Batista BERBERT<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fonoaudióloga Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Onco-hematologia, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

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

**Introdução:** pacientes com câncer de cabeça e pescoço (CaCP) frequentemente apresentam impactos significativos nas funções de fala, deglutição e respiração devido à doença e aos tratamentos realizados. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) pode ser uma importante ferramenta para descrever a funcionalidade desses pacientes na abordagem fonoaudiológica. Além disso, a CIF adota uma perspectiva biopsicossocial, que integra os aspectos biológicos, psicológicos e sociais na avaliação da funcionalidade. Essa abordagem permite uma compreensão ampliada das necessidades e potencialidades dos pacientes, considerando não apenas as limitações físicas decorrentes do câncer e seus tratamentos, mas também o impacto emocional, o suporte social e os fatores ambientais que influenciam o processo de reabilitação.

**Objetivos:** desenvolver uma proposta de Core Set específico para fonoaudiologia em pacientes com CaCP atendidos em um ambulatório oncológico.

**Métodos:** trata-se de um estudo transversal e metodológico, conduzido em um ambulatório de hospital oncológico. Para a elaboração, foram seguidas as seguintes etapas: consulta à literatura nas bases PubMed e SciELO para identificar estudos sobre o tema; seleção de códigos da CIF; análise de 89 prontuários eletrônicos para verificar a representatividade dos códigos escolhidos; e, por fim, a listagem final de códigos, que foi determinada por consenso entre as autoras com base nos achados da literatura e na análise dos prontuários.

**Resultados:** foram selecionados 194 códigos da CIF para compor o Core Set proposto, distribuídos entre “Funções do Corpo” (71 códigos), “Estruturas do Corpo” (44 códigos), “Atividades e Participação” (45 códigos) e “Fatores Ambientais” (34 códigos). Observou-se que os componentes “Funções do Corpo” e “Estruturas do Corpo” foram amplamente representados nos prontuários, enquanto dados sobre “Atividades e Participação” e “Fatores Ambientais” foram limitados, sugerindo uma lacuna no registro de dados sobre a funcionalidade completa dos pacientes.

**Conclusões:** apresentou-se à proposta de Core Set seguindo a estrutura da CIF, abrangendo todos os componentes para o atendimento fonoaudiológico e ambulatorial de pacientes com CaCP. Com validações futuras, o Core Set poderá favorecer um cuidado mais personalizado e multidisciplinar, promovendo uma melhora na qualidade de vida desses pacientes.

**Descritores:** Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde, fonoaudiologia.

**Contato:** andrianemv@gmail.com

## AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DA CAPACIDADE FUNCIONAL SOBRE A EVOLUÇÃO CLÍNICA DE PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Gabriela Ramos WOCHNICKI<sup>1</sup>, Fabrício Edler MACAGNAN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Onco-hematologia, UFCSPA/SCPA/SMSPA.

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

**Introdução:** o transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) oferece potencial de cura para muitas neoplasias hematológicas e/ou aumento da sobrevida global. Porém, é alto o risco de morbimortalidade devido a alta toxicidade da quimioterapia, radioterapia, complicações inerentes à pancitopenia e ao tratamento de imunossupressão necessário para os transplantes alogênicos. Portanto, definir a elegibilidade dos pacientes para TCTH é crucial para determinar o sucesso do tratamento. A capacidade física é um dos fatores utilizados no processo de determinação da elegibilidade, e uma forma de avaliar esta condição é através do teste de caminhada de 6 minutos (TC6), considerado preditor robusto de morbimortalidade para situações clínicas distintas, mas ainda incerto na avaliação de risco no TCTH.

**Objetivos:** avaliar o grau de associação entre o desempenho no TC6 e a evolução clínica dos pacientes submetidos ao TCTH.

**Métodos:** trata-se de um estudo retrospectivo com base em prontuários de pacientes do serviço de Transplante de Medula Óssea do Hospital Dom Vicente Scherer, na Santa Casa de Porto Alegre. Foram incluídos adultos com diagnóstico de doença onco-hematológica que fizeram o TC6 antes do TCTH. A coleta de dados focou em transplantes realizados entre 2020 e 2023, resultando em uma amostra final de 196 pacientes. Os dados envolvem a avaliação pré-TCTH, informações sobre a doença onco-hematológica, comorbidades, tipo de TCTH, e a evolução clínica pós-TCTH.

**Resultados:** a probabilidade de óbito em 1 ano foi 5x maior no transplante alogênico em comparação ao transplante autólogo. Nos pacientes que apresentaram dessaturação durante o TC6 (5 pontos percentuais abaixo do valor registrado no início do teste) a chance de óbito foi 2 vezes maior. O desempenho no TC6 foi 15% abaixo do previsto. Houve correlação inversa entre concentração de hemoglobina pré transplante e tempo necessário para a enxertia medular ( $\rho = -0,227$   $p = 0,019$ ) e tempo de internação ( $\rho = -0,350$  e  $p = 0,000$ ). E também o tempo de internação apresentou correlação positiva com IMC e concentração de hemoglobina pré transplante ( $\rho = -0,148$  e  $p = 0,038$ ).

**Conclusões:** ao contrário do esperado, não foi observada associação significativa entre a máxima distância percorrida no TC6 e o tempo de internação hospitalar, sobrevida ao longo de 12 meses após TCTH ou demais indicadores clínicos estudados. Contudo, a chance de óbito nos pacientes que apresentaram dessaturação durante o TC6 foi duas vezes maior, assim como houve correlação inversa entre concentração de hemoglobina, tempo de enxertia e tempo de internação.

**Descritores:** Transplante de células-tronco hematopoiéticas, desempenho físico funcional, taxa de sobrevida.

**Contato:** gabrielarw@ufcspa.edu.br

## CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA AJUSTADA PARA IMC COMO INDICADOR DE MASSA MUSCULAR REDUZIDA EM PACIENTES PRÉ-TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

Emeli de Melo RIBEIRO<sup>1</sup>, Carolina Oliveira dos SANTOS<sup>2</sup>, Caroline Raquel da Silva SEVERO<sup>2</sup>, Valeska de Moraes GONÇALVES<sup>3</sup>, Catarina Bertaso Andreatta GOTTSCHALL<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Nutricionista Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, Onco-hematologia UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

<sup>2</sup>Nutricionista Mestranda, Programa de Pós-graduação em Ciências da Nutrição, UFCSPA

<sup>3</sup>Acadêmica, Curso de Bacharelado em Nutrição, UFCSPA

<sup>4</sup>Professor Adjunto, Departamento de Nutrição e Programa de Pós-graduação em Ciências da Nutrição, UFCSPA.

**Introdução:** O transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) é uma abordagem terapêutica curativa para doenças hematológicas e não hematológicas. Efeitos adversos do TCTH têm impacto no estado nutricional, portanto, a avaliação nutricional faz-se necessária. Recentemente, foi proposto o ajuste da circunferência da panturrilha (CP) pelo índice de massa corporal (CP ajustada) como uma estratégia para minimizar o efeito da adiposidade nas medições, proporcionando uma avaliação mais precisa do estado nutricional.

**Objetivos:** Avaliar a CP ajustada como indicador de massa muscular (MM) reduzida em pacientes pré-TCTH e associar com incidência de complicações pós-TCTH.

**Métodos:** Foi realizada uma análise secundária de uma coorte prospectiva de pacientes admitidos no hospital para realização do TCTH entre outubro de 2022 e fevereiro de 2024. Dados sociodemográficos e clínicos foram coletados, a CP foi aferida e ajustada pelo IMC. Foram excluídos pacientes com edema. Análises descritivas e bivariadas foram conduzidas no R 4.4.1, adotando um  $p < 0,05$  para significância estatística.

**Resultados:** Foram avaliados 125 pacientes (53,2% homens, idade mediana de 56 anos, com média de IMC de  $29,1 + 5,9$   $\text{kg/m}^2$ ). As médias da CP e CP ajustada foram de  $37,9 \pm 4,2$  e  $33,8 \pm 4,2$  cm, respectivamente, com média da CP ajustada significativamente menor do que a CP ( $p < 0,001$ ). Quando avaliados os pontos de corte para MM, 15,2% dos pacientes tiveram MM reduzida pela CP e 52% quando avaliados pela CP ajustada para o IMC. Pacientes com IMC entre 25-29,9  $\text{kg/m}^2$ , 39,2% tiveram MM reduzida pela CP ajustada, em comparação com 11,7% pela CP. Indivíduos com IMC entre 30-39,9  $\text{kg/m}^2$ , a CP ajustada classificou 73,8% com MM reduzida, enquanto a CP não identificou nenhum caso. Naqueles com IMC acima de 40  $\text{kg/m}^2$ , 16,7% foram identificados pela CP ajustada, e nenhum foi identificado pela CP. Em relação à incidência dos desfechos, não houve associação significativa de MM reduzida avaliada pela CP e CP ajustada e desfechos de interesse. Conclusões: A CP ajustada identificou maior frequência de pacientes com MM reduzida, principalmente naqueles com IMC entre 30 e 39,9  $\text{kg/m}^2$ . A utilização da CP ajustada como ferramenta prática na avaliação nutricional de MM em pacientes submetidos ao TCTH parece ser promissora embora, estudos adicionais sejam necessários para confirmar seu valor prognóstico.

**Descritores:** Transplante de células-tronco hematopoiéticas, circunferência da panturrilha, avaliação nutricional.

**Contato:** emelir@ufcspa.edu.br

## CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDADE E ADESÃO AO TRATAMENTO EM PACIENTES ADULTOS COM DIAGNÓSTICO DE DOENÇA CRÔNICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Andressa Coelho MORAES<sup>1</sup>, Mariana Calessio MOREIRA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Psicóloga Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Onco-hematologia, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

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

**Introdução:** as doenças crônicas são responsáveis pela maior carga de morbimortalidade no mundo, acarretando perda na qualidade de vida, limitações e incapacidades. O investimento dos pacientes nas orientações e prescrições oferecidas pelas equipes de saúde são essenciais neste processo, assim como em seu desfecho. O termo adesão ao tratamento deve ser visto como uma atividade conjunta, na qual o usuário do serviço de saúde não apenas obedece às orientações da equipe de saúde, mas entende, concorda e segue a prescrição estabelecida. Uma das variáveis psicológicas mais estudadas em pacientes com doenças crônicas e que tem demonstrado influência nos comportamentos de adesão ao tratamento é a personalidade.

**Objetivos:** compreender a influência dos traços de personalidade na adesão ao tratamento de pacientes adultos com diagnóstico de doença crônica.

**Métodos:** o presente artigo trata-se de uma revisão sistemática da literatura em que foram selecionadas publicações sobre o tema nas bases de dados do Lilacs, Index e PubMed, em inglês e português, publicados no período de janeiro de 2019 a outubro de 2024, com os seguintes descritores: “Personalidade”, “Adesão ao Tratamento” e “Doenças Crônicas”.

**Resultados:** os estudos analisados indicam que traços de personalidade como o Otimismo, a Conscienciosidade, o Altruísmo, a Agradabilidade, as Facetas Ordem e Valores mostram uma associação positiva em relação à adesão ao tratamento. Já o Neuroticismo, a Impulsividade e a Extroversão, apontam um efeito negativo na adesão ao tratamento.

**Conclusões:** os resultados dos estudos revisados demonstram a importância de fortalecer traços de personalidade positivos para o incremento da adesão ao tratamento em pacientes adultos com doenças crônicas, assim como salientam a necessidade das equipes de saúde, em especial os psicólogos hospitalares, estarem capacitados para a avaliação dos traços de personalidade, com o intuito de identificar os fatores que podem estar dificultando o engajamento do paciente no processo de tratamento.

**Descritores:** Adesão ao tratamento, doenças crônicas, personalidade.

**Contato:** andressa.moraes@ufcspa.edu.br

## MANUSEIO SEGURO DE CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO EM ONCOPEDIATRIA

Camila Ishida da SILVEIRA<sup>1</sup>, Gisele Pereira de CARVALHO<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Atenção ao Câncer Infantil, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

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

**Introdução:** infecções de corrente sanguínea já representam uma grande causa de morbimortalidade, aumentando o tempo de internação hospitalar e exposição a outros agentes microbiológicos. Estima-se que em torno de 60% das infecções de corrente sanguínea poderiam ser evitadas com práticas seguras. Os pacientes pediátricos oncológicos por serem imunodeprimidos estão mais vulneráveis, expostos a internações recorrentes e tratamentos longos, portanto garantir uma assistência segura e com redução de riscos é muito importante, reduzindo assim também o tempo de internação e custos do tratamento.

**Objetivos:** este artigo de revisão integrativa, tem como objetivo identificar as práticas seguras no manuseio de cateter venoso central totalmente implantado e os desafios por parte da enfermagem na manutenção de práticas seguras aos pacientes pediátricos em tratamento oncológico.

**Métodos:** a busca de artigos ocorreu no período de setembro a outubro de 2024, onde foram selecionadas as bases: PubMed Advanced Search Builder (PUBMED), Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

**Resultados:** a amostra final constituiu-se de sete artigos, sendo cinco na base de dados BVS e dois na base de dados PUBMED. De acordo com os dados obtidos nos estudos utilizados nesta pesquisa, percebeu-se de forma geral que os cuidados com as manutenções de cateteres totalmente implantados estão diretamente ligados à redução de complicações como infecção de corrente sanguínea, obstrução de cateter venoso central totalmente implantado, assim como a redução de custo financeiro desses pacientes dentro das instituições.

**Conclusões:** Não há estudos específicos de cuidados com CVC-IT em oncologia pediátrica, e poucos estudos relacionados ao tema de educação continuada no manuseio de CVC-IT, o que sugere novas pesquisas, que possam contemplar planejamento de programas de treinamentos, identificando melhor as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem atualmente e de que forma essas dificuldades podem ser trabalhadas, melhorando a qualidade da assistência prestada.

**Descritores:** Cateter venoso central, boas práticas de manipulação, assistência de enfermagem.

**Contato:** camila.silveira@ufcspa.edu.br

## A PERCEPÇÃO DOS PACIENTES PEDIÁTRICOS FRENTE AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE CÂNCER: REVISÃO INTEGRATIVA

Kelly DÖRTZBACH<sup>1</sup>, Gisele Pereira de CARVALHO<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Atenção ao Câncer Infantil, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

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

**Introdução:** o câncer infantil, embora raro, tem se tornado uma das principais causas de morte entre crianças e adolescentes no Brasil.

**Objetivos:** este estudo tem como objetivos compreender as experiências de crianças diagnosticadas com câncer, explorando como elas percebem o diagnóstico e o tratamento, e como essas experiências influenciam na sua qualidade de vida, além de identificar potencialidades e fragilidades na assistência ao longo do tratamento.

**Métodos:** a metodologia adotada foi uma revisão integrativa da literatura, com base em estudos publicados entre 2019 e 2024, em português e inglês. A análise seguiu as etapas de definição da questão norteadora, seleção de artigos, análise crítica e interpretação dos resultados. As bases de dados escolhidas foram PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando descritores como “crianças”, “câncer”, “percepção”, “compreensão”, “children”, “cancer”, “perception” e “comprehension”.

**Resultados/Conclusões:** a percepção de crianças e adolescentes sobre o câncer é influenciada pela comunicação e apoio psicológico. A comunicação clara e adaptada à idade é essencial para reduzir a ansiedade e melhorar a saúde mental. Intervenções psicossociais durante e após o tratamento são importantes para a qualidade de vida e adaptação emocional dos sobreviventes, influenciando diretamente sua percepção e enfrentamento da doença.

**Descritores:** Crianças, percepção, câncer.

**Contato:** kelly.dortzbach@ufcspa.edu.br

## AVALIAÇÃO DAS RESPOSTAS CARDIORRESPIRATÓRIAS NOS TESTES DE CAPACIDADE FUNCIONAL AVD GLITTE E TESTE DO DEGRAU DE 3 MINUTOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER

Gabriela dos Santos MARTINS<sup>1</sup>, Janice Luisa Lukrafka TARTARI<sup>2</sup>, Luciane Dalcanale MOUSSALLE<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Atenção ao Câncer Infantil, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

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

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

**Introdução:** o câncer infantojuvenil corresponde a um conjunto de doenças que apresentam características próprias em relação ao tipo histológico. O tratamento leva a prejuízos que podem ocasionar redução da força muscular e da aptidão física, contribuindo para a inatividade do paciente e piora da qualidade de vida. Estes devem ser avaliados e monitorados por testes específicos durante o tratamento.

**Objetivos:** comparar as variáveis cardiorrespiratórias nos testes de capacidade funcional AVD Glitre e Teste do Degrau de 3 Minutos em crianças e adolescentes com câncer. **Métodos:** trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo transversal, com amostra por conveniência composta por 25 crianças e adolescentes com idade entre 5-17 anos, de ambos os gêneros, com diagnóstico de tumores sólidos ou hematológicos, em tratamento quimioterápico, radioterápico e/ou cirúrgico em unidade de internação ou ambulatorial de hospital de referência. As respostas cardiorrespiratórias foram avaliadas pelo AVD Glitre e Teste do Degrau de 3 Minutos (TD3).

**Resultados:** dos pacientes avaliados, 60% eram do sexo masculino, com média de idade de 10,76±3,60 anos e predomínio de tumores hematológicos (56%). Houve diferença significativa apenas na percepção de esforço avaliada pelo Borg na fase final dos testes, sendo a pontuação média de 4±2 para o T-Glitter e 6±2 para o TD3 (p= 0,000). Tal diferença se manteve significativa mesmo após análise das variáveis de acordo com a classificação neoplásica. Houve correlação significativa entre o desempenho nos dois testes, ou seja, quanto maior foi o tempo de execução no AVD Glitre, menos degraus foram subidos no TD3.

**Conclusões:** podemos prever que o AVD Glitre é seguro para pacientes oncológicos pediátricos, uma vez que as respostas cardiorrespiratórias são semelhantes às apresentadas no TD3, com a vantagem de menor percepção de esforço e desempenho equivalente.

**Descritores:** Criança, oncologia, aptidão cardiorrespiratória.

**Contato:** gabriela.martins@ufcspa.edu.br

## A PERCEPÇÃO DAS FAMÍLIAS FRENTE AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE LEUCEMIA INFANTIL

Raquel Crescente PEREIRA<sup>1</sup>, Luciane Dalcanale MOUSSALLE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta Residente, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde Atenção ao Câncer Infantil, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

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

**Introdução:** mundialmente, estima-se que 300 mil crianças são diagnosticadas com câncer por ano, sendo a leucemia o mais prevalente, correspondendo a 33% dos casos. Apesar do bom prognóstico, a descoberta da leucemia carrega consigo simbolismos que remetem à dor, ao sofrimento e à morte. Portanto, a abordagem biopsicossocial da fisioterapia é essencial na avaliação clínica e na elaboração de um plano terapêutico abrangente, visto que, ao identificar as redes de apoio e as percepções dos cuidadores primários, é possível melhorar aspectos físico-funcionais das crianças, integrando tarefas cotidianas ao ambiente hospitalar e ao ato de brincar.

**Objetivos:** avaliar a percepção das famílias frente ao diagnóstico e tratamento de leucemia infantil.

**Métodos:** pesquisa qualitativa de abordagem biopsicossocial com coleta de dados por anamnese simplificada e entrevista semi-estruturada e análise de conteúdo.

**Resultados:** 15 participantes foram entrevistados, sendo 86,67% do sexo feminino, com média de  $37,2 \pm 9$  anos, cuja análise dos resultados gerou uma categoria: abordagem biopsicossocial na fisioterapia oncológica pediátrica; e cinco subcategorias: a percepção das famílias frente à doença; o impacto do diagnóstico e tratamento nas relações familiares; os desafios encontrados e as redes de apoio; o vínculo entre equipe-paciente-família; e o papel do fisioterapeuta no cuidado ao paciente oncológico pediátrico.

**Conclusões:** os relatos evidenciam a necessidade de desenvolver práticas assistenciais que incluam o cuidador primário como fonte de atenção integral e contínua à criança. As informações coletadas complementam a exigência de centralizar o cuidado de acordo com a realidade vivenciada pelas famílias partindo da escuta ativa dos responsáveis diretos da criança.

**Descritores:** leucemia, oncologia, pediatria, saúde da família.

**Contato:** raquel.pereira@ufcspa.edu.br

## CARACTERIZAÇÃO DE MATERIAIS ALTERNATIVOS PARA CONFEÇÃO DE BOLUS EM RADIOTERAPIA

Helia Bittar BARBOSA<sup>1</sup>, João Vinicius Batista VALENÇA<sup>2</sup>, Maíra Tiemi YOSHIZUMI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Física Médica Residente, Programa de residência Uniprofissional em Física Médica com Ênfase em Radioterapia, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

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

**Introdução:** a radioterapia, juntamente com a quimioterapia e a cirurgia, são estratégias comuns para o tratamento do câncer, cuja incidência na população mundial vem aumentando a cada ano. Alguns tratamentos em radioterapia exigem uma dose de prescrição mais superficial, sendo necessário a utilização de um bolus. Existem alguns materiais comerciais amplamente aceitos para essa finalidade, mas que nem todos os serviços de radioterapia do país dispõem.

**Objetivos:** dessa forma, este trabalho verifica, por meio da curva de percentual de dose profunda, dose de entrada na pele, profundidade de dose máxima e perfil de dose, a eficácia de materiais alternativos confeccionados com gazes e panos descartáveis como bolus, que sejam de baixo custo e de fácil acesso.

**Métodos:** os dados dosimétricos foram obtidos utilizando um acelerador linear, com feixe de fótons de 6MV, sistema de planejamento, tomografia computadorizada, filme radiocrômico e câmara de ionização.

**Resultados:** comparando com o material comercial, o bolus de pano descartável apresentou melhores resultados que o de gaze, apresentando uma superficialização da dose de até 0,45 cm contra 0,19 cm da gaze. Com relação à dose de entrada na pele, ambos materiais aumentaram a dose quando comparados com a situação sem bolus, porém, quando comparados com o bolus comercial, apresentaram menor rendimento, chegando a uma diferença de 44% e 29% para a gaze e pano, respectivamente.

**Conclusões:** os bolus confeccionados com os materiais alternativos apresentaram um aumento da dose de entrada na pele, porém a superficialização da dose máxima ficou abaixo daquela obtida com o material comercial. Com relação à homogeneidade do perfil da dose, o bolus de pano descartável demonstrou melhores resultados que o de gaze provavelmente por ter uma trama mais densa que essa. Dessa forma, o pano descartável mostra-se uma alternativa promissora para utilização na rotina clínica.

**Descritores:** bolus, radioterapia, dosimetria.

**Contato:** hellia.barbosa@ufcspa.edu.br

