



Residência Multiprofissional
Integrada em Saúde
UFCSPA | ISCMPA
Terapia Intensiva

II Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde

ISBN 978-85-63210-08-1

10 e 11 de dezembro de 2014
Auditório do Hospital Santa Rita

**ANAIS DO II FÓRUM DE PESQUISA
DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
INTEGRADA EM SAÚDE
- REMIS UFCSPA / ISCMPA / SMSPA -**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE – UFCSPA**

Reitora

Miriam da Costa Oliveira

Vice-Reitor

Luis Henrique Telles da Rosa

Chefe de Gabinete

Evelise Fraga de Souza Santos

Pró-Reitora de Graduação

Maria Terezinha Antunes

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Rodrigo Della Mía Plentz

Pró-Reitor de Extensão e Assuntos Comunitários

Deisi Cristina Gollo Marques Vidor

Pró-Reitora de Administração

Fábio Lisbôa Gaspar

Pró-Reitora de Planejamento

Liane Nanci Rotta

Elaboração

Marlus Karsten

Rita Catalina Aquino Caregnato

© do autor

1ª edição: 2014

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

Capa

Assessoria de Comunicação – UFCSPA

Projeto gráfico e editoração

Marlus Karsten

Coordenadora da Comissão de Residência Multidisciplinar

Taís Maria Nauderer

Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde

Rita Catalina Aquino Caregnato

Comissão Organizadora

Marlus Karsten	Rita Catalina Aquino Caregnato
Leila Maria de Abreu Jaggi	Juliana Paludo
Juliane Disegna Fraporti	Larissa Gress de Lima

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F745r Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde
(2. : 2014 : Porto Alegre)
[Resumos] / Organizadores: Marlus Karsten, Rita Catalina Aquino
Caregnato ... [et al.] – Porto Alegre : UFCSPA, 2014.
1 CD-ROM.

ISBN 978-85-63210-08-1

1. Residência multiprofissional. 2. SUS. 3. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. 4. Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. I. Karsten, Marlus. II. Caregnato, Rita Catalina Aquino. II. Título.

CDD 614
CDU 614

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	6
PROGRAMAÇÃO	8
RESUMOS DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA (TCR)	10
USO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA NA BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA - ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO	11
PERFIL FONOAUDIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UMA UTI.....	12
VALIDAÇÃO DE UM FORMULÁRIO DE REGISTRO DE ATIVIDADES DA FARMÁCIA CLÍNICA DESENVOLVIDAS POR FARMACÊUTICOS HOSPITALARES	13
FATORES DETERMINANTES DA ESCOLHA DA DOSE DE INSULINA REGULAR SUBCUTÂNEA INTERMITENTE EM PACIENTES CRÍTICOS COM HIPERGLICEMIA: ESTUDO TRANSVERSAL.....	15
O PERDÃO NA TERMINALIDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	17
TOLERÂNCIA DE DIETA ENTERAL EM PACIENTES CRÍTICOS EM USO DE DROGA VASOPRESSORA	18
DEPRESSÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS OSTOMIZADOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.....	19
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SAÚDE COM ÊNFASE EM INTENSIVISMO: IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA – UFCSPA/ISCOMPA (2010-2012).....	20
REPERCUSSÕES NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR PRÉ E PÓS CIRURGIA PARA CORREÇÃO DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS.....	22
AVALIAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS OROFACIAIS E DA AMAMENTAÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS ANTES DA ALTA HOSPITALAR.....	24
AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS	26
SEPSE: DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE UM CURSO EM EAD PARA FORMAÇÃO INTERDISCIPLINAR.....	28

APRESENTAÇÃO

As Residências Multiprofissionais em Saúde surgiram como uma modalidade de formação buscando favorecer a inserção qualificada de profissionais de diferentes profissões em áreas prioritárias do SUS, seguindo os princípios e as diretrizes deste sistema. Esta modalidade de ensino é direcionada para a formação em serviços e busca formar profissionais que integram o campo da saúde, a partir da perspectiva da interdisciplinaridade, sendo um dos objetivos aproximar a especialização em serviço da realidade do SUS, tencionando uma parceria entre gestores e formadores.

A Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da UFCSPA, em parceria com a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre e a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSPA), iniciou suas atividades em 2012, agregando os saberes de seis áreas do conhecimento relacionadas à saúde humana, com ênfase no intensivismo. Os profissionais residentes desenvolvem suas atividades práticas e teórico-práticas com amplo suporte da UFCSPA, da ISCMPA e da SMSPA, com especial atenção dos departamentos e serviços de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia.

No momento do encerramento das atividades da segunda turma da REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSPA, esta coordenação buscou proporcionar aos residentes a possibilidade de divulgar sua produção científica à comunidade, de forma a contribuir com a integração entre universidade e serviços, o que já se tornou uma tradição. Assim, ao promover o **II Fórum de Pesquisa da REMIS**, buscou-se contribuir para alcançar outros objetivos da Universidade, tais como: estímulo ao desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo; promoção da divulgação de conhecimentos científicos, técnicos e culturais; e estímulo ao desejo permanente de aperfeiçoamento profissional e cultural, bem como atender algumas das Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde.

O evento foi realizado no Anfiteatro do Hospital Santa Rita da ISCMPA e contou com a participação de acadêmicos dos cursos de graduação e pós-graduação da UFCSPA, dos profissionais da saúde que trabalham na ISCMPA e da comunidade externa. Os residentes apresentaram os resultados de suas pesquisas em sessões públicas e os participantes também tiveram oportunidade de interagir com pesquisadores e profissionais envolvidos em atividades ligadas a Residência Multiprofissional e a pesquisa em nível de pós-graduação que apresentaram palestras.

Com isso, temos convicção que o **II Fórum de Pesquisa da REMIS** representa a consolidação de uma prática acadêmica profícua e que contribuirá para o desenvolvimento das atividades do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde, que ocorre a partir de uma parceria consolidada entre a UFCSPA, a ISCMPA e a SMSPA.

Marlus Karsten

Coordenador do II Fórum de Pesquisa da REMIS – UFCSPA/ISCMPA/SMSPA



PROGRAMAÇÃO

10/12/14	Quarta-feira
8h30 – 9h30	Credenciamento dos inscritos e novas inscrições
9h30 – 9h50	Cerimônia de abertura
9h50 – 10h30	Mesa-Redonda: Pesquisa de Intervenção: integração ensino e serviços de saúde na formação profissional <ul style="list-style-type: none">▪ Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da UFCSPA. Cecília Dias Flores (Professora, UFCSPA)▪ Pesquisa de Intervenção: REMIS com ênfase em Oncologia. Leila Maria Abreu Jaggi (Enfermeira, Hospital Santa Rita, ISCMPA)▪ Integração Ensino e Serviço de Saúde de Atenção Primária. Rosana Meyer Neibert Santos (Servidora, SMS de Porto Alegre)
10h30 – 13h	Apresentação de trabalhos de conclusão
10h30	Uso da ventilação mecânica não invasiva (VMNI) na bronquiolite viral aguda: estudo de coorte retrospectivo. Aline Morás Borges (FI)
11h20	Perfil fonoaudiológico dos pacientes atendidos em uma UTI. Samara Fávero (FO)
12h10	Validação de um formulário de registro de atividades da farmácia clínica desenvolvidas por farmacêuticos hospitalares. Luiza Fedatto Vidal (FA)
13h – 14h	Intervalo para almoço
14h – 18h10	Apresentação de trabalhos de conclusão
14h	Quais fatores determinam a dose de insulina em pacientes críticos com hiperglicemia? Aline Klitzke Paliosa (FA)
14h50	Perdão na terminalidade: uma revisão sistemática da literatura. Larissa Gress de Lima (PSI)
15h40	Tolerância de dieta enteral em pacientes críticos em uso de droga vasopressora. Raphaela Souza (NUT)
16h30	Sintomas depressivos em pacientes oncológicos ostomizados: uma revisão sistemática da literatura. Juliane Disegna Fraporti (PSI)
17h20	Residência multiprofissional integrada em saúde com ênfase em intensivismo: implementação do programa (2010 – 2012). Gabriela del Mestre (ENF)
18h10	Encerramento das atividades do dia



11/12/14	Quinta-feira
8h – 8h40	Conferência: Residência multiprofissional em área profissional da saúde: potencialidades e fragilidades, Enfermeira R2 Simone Nienow (Residente da Ulbra).
8h40 – 12h	Apresentação de trabalhos de conclusão
8h40	Repercussões no desenvolvimento neuropsicomotor pré e pós-cirurgia para correção de cardiopatias congênitas. <i>Mateus Sasso Saraiva (FI)</i>
9h30	Avaliação das características orofaciais e da amamentação de recém-nascidos prematuros antes da alta hospitalar. <i>Carla Thamires Rodriguez Castelli (FO)</i>
10h20	Avaliação nutricional em crianças hospitalizadas. <i>Luciana da Silveira Klein (NUT)</i>
11h10	Sepse: desenvolvimento e avaliação de um curso em EAD para formação interdisciplinar. <i>Amanda Fragoso (ENF)</i>
12h – 12h30	Encerramento das atividades do II Fórum. <i>Profª Dra. Rita Caregnato e Prof. Dr. Marlus Karsten</i>



RESUMOS DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA (TCR)

USO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA NA BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA - ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO

Aline Morás Borges¹
Camila W. Schaan²
Janice Luisa Lukrafka³

¹Fisioterapeuta Residente, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSPA.

²Fisioterapeuta, Hospital da Criança Antônio, HCSA/ISCMPA.

³Professora Adjunta, Departamento de Fisioterapia, UFCSPA.

Introdução: A bronquiolite viral aguda (BVA) é a doença respiratória mais comum no primeiro ano da infância e pode evoluir para necessidade de suporte ventilatório. A aplicação da ventilação mecânica não invasiva (VMNI) surge como uma alternativa terapêutica para recrutar alvéolos colapsados ou não ventilados, melhorar a relação ventilação-perfusão, otimizar a dinâmica respiratória, diminuir o trabalho respiratório e melhorar o intercâmbio gasoso desses pacientes.

Objetivos: Avaliar a utilização da VMNI em pacientes internados em uma emergência periátrica com diagnóstico de BVA. Secundariamente, avaliar a duração da internação hospitalar, a necessidade de oxigenioterapia e os desfechos clínicos (alta hospitalar, internação em UTI pediátrica ou óbito).

Métodos: Estudo de coorte retrospectivo realizado com prontuários de crianças internadas com diagnóstico de BVA que fizeram uso de VMNI numa emergência pediátrica nos períodos de maio a setembro de 2013 e 2014. Foi preenchida uma ficha de avaliação contendo dados demográficos, características clínicas dos pacientes, dados relacionados à VMNI e desfechos.

Resultados: A amostra foi composta por 14 pacientes, o tipo de vírus mais prevalente foi o vírus sincicial respiratório e o modo ventilatório não invasivo predominantemente utilizado foi o CPAP. Não houve diferença significativa na frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação periférica de oxigênio e temperatura corporal em relação ao momento da instalação da VMNI, seis, 12 e 24 horas. Já na utilização de oxigênio suplementar houve diferença significativa entre o momento da instalação da VMNI em relação a 24 horas. Quatro pacientes precisaram de VMI sendo a frequência cardíaca o sinal que diferiu significativamente tanto no momento da instalação da VMNI como após seis horas em relação aos pacientes que utilizaram somente VMNI.

Conclusões: Houve redução significativa da necessidade de oxigênio suplementar após 24 horas da instalação da VMNI. Não foi observada diferença nas demais características clínicas dos pacientes. O tempo de internação hospitalar foi significativamente menor nos pacientes que se beneficiaram com o uso da VMNI e como consequência o desfecho clínico foi a alta hospitalar.

Descritores: Bronquiolite viral, Ventilação não invasiva, Pediatria

Contato: aline.moras@hotmail.com

PERFIL FONOAUDIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UMA UTI

Samara Regina Favero¹
Betina Scheeren²
Maria Cristina de Almeida Freitas Cardoso³

¹Fonoaudióloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSA.

²Fonoaudióloga, Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre, ISCMPA.

³Professora Adjunta, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA.

Introdução: A unidade de terapia intensiva (UTI) é o local destinado ao atendimento a pacientes graves ou de risco, potencialmente recuperáveis. É relativamente recente a atuação do fonoaudiólogo nos hospitais, mostrando-se uma prática crescente nas unidades hospitalares do Brasil. A principal intervenção fonoaudiológica dentro do ambiente hospitalar é no atendimento ao paciente disfágico.

Objetivo: Estabelecer o perfil fonoaudiológico dos pacientes de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de atendimento geral visando a qualidade da assistência e segurança ao paciente crítico.

Métodos: Estudo retrospectivo, descritivo, por análise de prontuário, com abordagem quantitativa, realizado através da análise dos protocolos de avaliação fonoaudiológica dos pacientes atendidos na UTI de um Hospital filantrópico do Sul do país, no período entre julho de 2012 a abril de 2014.

Resultados: A amostra foi composta por 110 protocolos, de pacientes encaminhados por apresentarem na sua maioria, quadros clínicos de alteração pneumológica ou neurogênica. Encontrou-se associações significativas do diagnóstico de disfagia grave relacionada à traqueostomia ($p=0,007$) e diagnóstico de disfagia leve relacionada à desnutrição ($p=0,041$).

Conclusões: A unidade de terapia intensiva (UTI) é o local destinado ao atendimento aos pacientes graves ou de risco, potencialmente recuperáveis. A principal intervenção fonoaudiológica dentro do ambiente hospitalar é no atendimento ao paciente disfágico. As características dos pacientes atendidos são: doenças pneumológicas e neurológicas, disfagia moderada, uso de intubação orotraqueal e sonda nasointestinal, não traqueostomizados; ainda disfagia grave frente à traqueostomia e disfagia leve frente à desnutrição. Os dados da amostra quanto à faixa etária e às doenças de base mais prevalentes, associadas à presença da utilização da ventilação mecânica e da traqueostomia, sugerem disfagia ou riscos para o desenvolvimento desse distúrbio. O desenvolvimento de triagens fonoaudiológicas em pacientes que fazem parte do grupo de risco para o desenvolvimento deste transtorno, permite o diagnóstico precoce, bem como uma redução nos custos hospitalares e na permanência do paciente na unidade.

Descritores: Transtorno de deglutição; Unidade de Terapia Intensiva; Cuidados Críticos

Contato: samarafavero@gmail.com

VALIDAÇÃO DE UM FORMULÁRIO DE REGISTRO DE ATIVIDADES DA FARMÁCIA CLÍNICA DESENVOLVIDAS POR FARMACÊUTICOS HOSPITALARES

Luiza Fedatto Vidal¹
Raquel Guerra da Silva²
Carine Raquel Blatt³

¹Farmacêutica Residente, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSPA.

³Farmacêutica Preceptora, Setor de Farmácia Central, ISCMPA.

³Professora Adjunta, Departamento de Farmacociências, UFCSPA.

Introdução: A Farmácia Clínica é compreendida como uma ciência da saúde cuja responsabilidade é assegurar, mediante a aplicação de conhecimentos e funções relacionadas com o cuidado do paciente o uso seguro e apropriado dos medicamentos. Para a melhoria contínua do serviço prestado pelo farmacêutico clínico é necessário que essas intervenções sejam documentadas através de um método válido e representativo que consiga mensurar as atividades desenvolvidas.

Objetivos: Desenvolver e validar um formulário de registro de atividades da Farmácia Clínica desenvolvidas por farmacêuticos hospitalares.

Métodos: Estudo descritivo no qual a elaboração e a validação do questionário foi realizada em três etapas. A primeira etapa foi composta de uma revisão dos indicadores utilizados no serviço. A segunda etapa envolveu a revisão bibliográfica sobre o tema. E a terceira etapa foi a proposição de um formulário e validação deste pelo serviço. O estudo segue as considerações estabelecidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovado para realização pela Unidade de Pesquisa da instituição em estudo.

Resultados: Foi verificada a utilização de três principais indicadores pelo serviço: número de prescrições avaliadas por farmacêutico, número de intervenções farmacêuticas realizadas e número de orientações farmacêuticas realizadas, sem discriminar quais e sem padronização do método. O levantamento bibliográfico resultou em um total de 19 artigos relacionados ao tema. O formulário proposto é composto de um cabeçalho contendo informações sobre o paciente, a prescrição e o profissional que o preenche; uma lista de 24 potenciais problemas que pode ser identificados; uma lista de 19 intervenções farmacêuticas. Para a validação do questionário foram realizadas 1465 avaliações de prescrição médica, sendo que 47,8% tiveram pelo menos um potencial problema identificado pelo farmacêutico e 47,6% necessitaram de pelo menos uma intervenção farmacêutica. O principal potencial problema identificado na prescrição é a frequência (10,7%) e no monitoramento de medicamentos é a ausência de exames laboratoriais (6,3%). Quando avaliada a administração de medicamentos, 27,3% apresentaram potenciais problemas identificados pelo farmacêutico. As principais intervenções farmacêuticas realizadas são relacionadas ao ajuste/orientação do modo de administração dos medicamentos (31,3%), ajuste de dose (16,3%) e ajuste de frequência prescrita (11%). Maior aceitação da equipe foi verificada quando a intervenção farmacêutica era verbal quando



comparada a escrita. Como vantagens do formulário inclui-se a padronização do registro de atividades clínicas pelos farmacêuticos.

Conclusões: Os resultados sugerem que o formulário proposto pelo presente estudo é válido como ferramenta para produção de indicadores de ações clínicas dos farmacêuticos.

Descritores: Serviço de Farmácia Clínica, Indicadores, Avaliação de Resultado de Intervenções Terapêuticas.

Contato: luiza.vidal87@yahoo.com.br

**FATORES DETERMINANTES DA ESCOLHA DA DOSE DE INSULINA REGULAR
SUBCUTÂNEA INTERMITENTE EM PACIENTES CRÍTICOS COM HIPERGLICEMIA:
ESTUDO TRANSVERSAL**

Aline Klitzke Paliosa¹
Cassiano Teixeira²
Regis Goulart Rosa³
Carine Raquel Blatt⁴

¹Farmacêutica Residente, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSPA.

²Médico, UTI Central, ISCMPA, Professor Adjunto, Departamento de Clínica Médica, UFCSPA.

³Doutor pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

⁴Professora Adjunta, Departamento de Farmacociências, UFCSPA.

Introdução: A hiperglicemia induzida por estresse é a elevação da glicose na presença de doenças agudas e é observada com frequência em pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI). Este fenômeno envolve principalmente a resposta neuroimunoendócrina ao estresse, mas outros fatores podem estar relacionados, como a administração exógena de glicose, nutrição enteral e parenteral, repouso prolongado no leito e emprego de fármacos. Estudos demonstraram que o controle glicêmico intensivo reduz a mortalidade, a falência de múltiplos órgãos, as infecções sistêmicas, a permanência no hospital e na UTI e os custos hospitalares totais.

Objetivo: identificar se há influência do quadro clínico do paciente na escolha da dose de insulina regular subcutânea intermitente em pacientes críticos adultos com hiperglicemia.

Métodos: Estudo transversal em uma UTI geral adulta com 26 leitos. A amostra foi composta por pacientes internados de setembro a outubro de 2014. Pacientes com tempo de internação inferior a 24 horas ou sem registro glicêmico foram excluídos. Os dados coletados referem-se ao monitoramento da glicemia de 24 horas em um dia normal de rotina. Os pacientes foram incluídos por conveniência e cada paciente teve seus dados coletados uma única vez. Foram analisadas as variáveis sexo, idade, diagnóstico prévio de *diabetes mellitus*, uso de corticosteroide, uso de lactulose, presença de sepse, jejum, dieta enteral, uso de soro glicosado, insulina NPH, valor da glicemia capilar. Hiperglicemia foi considerada quando o valor de glicemia capilar superior a 180 mg/dL.

Resultados: Foram incluídos 64 registros de hiperglicemia verificados em 22 pacientes apresentaram pelo menos um episódio de hiperglicemia. O valor médio administrado de insulina regular humana subcutânea foi de 4,8 UI. O único fator estatisticamente significativo associado à dose de insulina administrada para a normalização dos níveis glicêmicos foi o valor de glicemia capilar.

Conclusões: Evidencia-se a inobservância de características clínicas dos pacientes tais como dieta, medicamentos e diagnóstico prévio de *diabetes mellitus* para a tomada de



decisão quanto à dose de insulina a ser administrada para o alcance do controle glicêmico.

Descritores: Glicemia; Insulina; Unidades de Terapia Intensiva

Contato: aline.kpaliosa@gmail.com

O PERDÃO NA TERMINALIDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Larissa Gress de Lima¹
Caroline Tozzi Reppold²

¹Psicóloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSPA.

²Professora Adjunta, Departamento de Psicologia, UFCSPA.

Introdução: O perdão, apesar de ser um importante construto do ponto de vista teológico, humano e social, apenas recentemente passou a ser incluído como objeto de estudo da Psicologia. O processo de perdoar é gradual e composto por quatro fases distintas: reconhecer o ressentimento, decidir perdoar, elaborar o perdão e aprofundar o perdão. O perdão também é relevante no âmbito da assistência ao doente que se encontra ao final da vida. A retomada do perdão e a forma como os sujeitos vão encarar a terminalidade pode ser influenciada por múltiplos aspectos como as vivências e as experiências adquiridas ao longo da vida.

Objetivo: Verificar na literatura a relação existente entre o perdão e o contexto da terminalidade.

Métodos: Foram pesquisadas as bases de dados eletrônicas Scopus, MEDLINE, LILACS e SciELO, referente aos anos de 1980 a 2014. Foram incluídos quaisquer estudos publicados em periódicos nacionais e internacionais que relacionassem o perdão com as percepções e atitudes dos pacientes terminais e seus familiares no contexto da terminalidade. Foram excluídos aqueles estudos que consideravam o perdão apenas relacionado à equipe de profissionais ou que não deixavam claro o construto avaliado. Realizou-se a avaliação da qualidade dos estudos com delineamento clínico randomizado e transversal.

Resultados: Foram identificados 75 estudos, mas apenas cinco foram selecionados. Entre os artigos selecionados, dois configuraram-se como clínicos randomizados, dois como transversais e um como qualitativo. Os estudos foram conduzidos, sobretudo, nos Estados Unidos. Nenhum dos estudos incluídos utilizou algum instrumento específico para avaliação do perdão, apenas de construtos correlatos, como ansiedade, depressão, bem-estar social, bem-estar espiritual e qualidade de vida. O perdão apresentou resultados positivos em dois estudos, como diminuição de emoções negativas e elevação da auto eficácia e apoio social. Nos demais, observa-se uma relação de indiferença ou irrelevância do construto.

Conclusões: São escassos os estudos que consideram o perdão no contexto da terminalidade, sendo este conceito ainda controverso na literatura. Como limitações, considera-se a inclusão apenas de estudos voltados para a terminalidade e a inclusão de delineamentos variados, não sendo somente ensaios clínicos randomizados. Sugere-se que mais estudos teóricos sejam realizados a fim de verificar o estudo do perdão em outros contextos.

Descritores: Perdão; Terminalidade; Revisão de Literatura

Contato: larissa_gressdelima@hotmail.com

TOLERÂNCIA DE DIETA ENTERAL EM PACIENTES CRÍTICOS EM USO DE DROGA VASOPRESSORA

Raphaela Souza¹
Catarina Bertaso Andreatta Gottschall²
Daieni Fernandes³

¹Nutricionista Residente, REMIS UFCSPA/ISCMPA.

²Professora adjunta, Departamento de Nutrição, UFCSPA.

³Nutricionista assistencial, ISCMPA.

Introdução: Dentre os critérios de início da terapia nutricional enteral está a estabilidade hemodinâmica. Pacientes críticos hemodinamicamente instáveis frequentemente necessitam de drogas vasopressoras para adequação dos valores de pressão arterial média e melhora dos parâmetros de oxigenação tecidual. Esta terapia medicamentosa tem sido associada com redução da tolerância à nutrição enteral.

Objetivo: Analisar a tolerância da nutrição enteral por pacientes críticos em estado hemodinâmico instável em uso de droga vasopressora.

Métodos: Estudo observacional retrospectivo, realizado em uma Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) localizada em um hospital de Porto Alegre/RS. Foram incluídos no estudo 63 pacientes acima de 18 anos que receberam terapia nutricional enteral e terapia vasopressora de noradrenalina concomitantemente. Os dados coletados foram sobre as doenças do paciente, idade, sexo, peso, motivo de internação na UTI, média de dose de noradrenalina recebida, tempo em dias em que foram atingidas as necessidades energéticas e protéicas estimadas, registro de alterações gastrointestinais, tipo de dieta e o desfecho clínico do paciente.

Resultados: Na amostra do estudo 54% eram do sexo masculino. A média de tempo para atingir as necessidades nutricionais foi de $2,89 \pm 1,01$ dias. A neoplasia, hipertensão e diabetes foram as doenças mais frequentes entre os pacientes. A média de noradrenalina recebida pelos pacientes que toleraram a dieta foi de $0,15\text{mcg/kg/min}$ e a média da dose de noradrenalina dos pacientes que não toleraram a dieta foi de $0,31\text{mcg/kg/min}$. A maioria dos pacientes (57,1%) toleraram a nutrição enteral. Dentre os que não toleraram a dieta, o vômito foi o sintoma gastrointestinal mais presente.

Conclusões: A nutrição enteral foi bem tolerada na maioria dos pacientes que receberam terapia vasopressora de noradrenalina. A tolerância da dieta foi menor nos pacientes que receberam doses mais altas deste vasopressor.

Descritores: Nutrição enteral; vasoconstritores; terapia intensiva.

Contato: raphaela88@gmail.com



DEPRESSÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS OSTOMIZADOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Juliane Disegna Fraporti¹

Sílvia Abduch Haas²

Mariana Calessio Moreira³

¹Psicóloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSPA.

²Psicóloga Preceptora, REMIS /ISCMPA.

³Professora Adjunta, Departamento de Psicologia, UFCSPA.

Introdução: A realização da ostomia provoca importantes mudanças na vida dos pacientes oncológicos, fazendo necessário um processo de adaptação, para prevenir o aparecimento de sintomas depressivos.

Objetivos: Realizar uma revisão sistemática da literatura de pesquisas publicadas entre os anos de 2009 à 2014 sobre depressão em pacientes oncológicos ostomizados.

Métodos: A busca aconteceu nas bases eletrônicas BVS, Pubmed, PsyINFO e Scopus, utilizando os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola: câncer, ostomia e depressão.

Resultados: A partir dos critérios iniciais foram encontrados 21 estudos, sendo selecionados 16, e excluídos 9 por aparecerem repetidos nas bases de dados pesquisadas, restando 7 para análise, após a exclusão das produções sem conteúdos afins com objetivo e que utilizavam métodos não validados para avaliação dos pacientes, incluiu-se 03 estudos à revisão.

Conclusões: Através dos estudos selecionados, evidencia-se que os pacientes oncológicos com diagnóstico de câncer de colorretal enfrentam importantes modificações, com piora na qualidade de vida e nas funções sexuais. Mas, sobre os sintomas depressivos não foram evidenciadas diferenças significativas entre pacientes oncológicos com ou sem ostomia. Observa-se ainda a falta de estudos sobre essas temáticas e a necessidade do desenvolvimento de pesquisas nesse sentido que avaliem outras temáticas associadas a depressão.

Descritores: câncer, ostomia, depressão.

Contato: julianefraporti@yahoo.com.br

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SAÚDE COM ÊNFASE EM
INTENSIVISMO: IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA – UFCSPA/ISCMPA (2010-2012)**

Gabriela Del Mestre Martins¹
Rita Catalina Aquino Caregnato²
Véra Lucia Maciel Barroso³

¹Enfermeira Residente, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSPA.

²Professora Adjunta, Departamento de Enfermagem, UFCSPA.

³Professora Adjunta, Faculdade Porto-Alegrense (FAPA) e Historiógrafa do Centro Histórico-Cultural da ISCMPA.

Introdução: A Lei nº 11.129 de 2005, instituiu o Programa Nacional de Inclusão de Jovens; nela, o Art.13 regulamenta as Residências Multiprofissionais em Saúde como Programa de Pós-Graduação *Lato Sensu*, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço.

Objetivo: Resgatar a trajetória histórica do processo de construção da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde, com ênfase em intensivismo, da UFCSPA, em parceria com a ISCMPA, desde seu planejamento em 2010 até sua implementação em 2012.

Métodos: Na pesquisa foi desenvolvida a História Oral Temática, a coleta de dados foi realizada por entrevistas, com seis profissionais de ambas as instituições Além das entrevistas, foi realizada a coleta de dados de documentos. Foi aplicada a análise de conteúdo como método analítico.

Resultados: Quanto ao perfil, todas as colaboradoras eram mulheres, com idade entre 35 e 53 anos; duas enfermeiras, duas pedagogas, uma nutricionista e uma fonoaudióloga, todas com Pós-Graduação, sendo três especialistas e três doutoras. O tempo de profissão variou entre 9 e 40 anos e o tempo de trabalho na instituição entre 3 e 24 anos. Após a transcrição das falas, construiu-se o primeiro mapa com as respostas na íntegra. Foram realizadas leituras e releituras para identificar os temas em comum nas respostas das colaboradoras. Após agrupar as respostas semelhantes, construiu-se o segundo mapa, composto pelos temas que emergiram das entrevistas. O terceiro e último mapa foi composto pelas categorias e subcategorias que emergiram do segundo mapa. As categorias que emergiram foram: Fortalecimento; Qualificação Profissional; Implementação do Programa. Apontou-se como motivação para a criação do Programa o desejo de criar a especialização, a tradição, a parceria e a potencialidade das duas instituições. Em relação aos documentos pesquisados, chamou a atenção a pouca quantidade encontrada. Foram coletados onze documentos referentes ao período da implementação do Programa (2010-2012). As fontes documentais foram categorizadas pela série documental e assunto abordado, resultando em: cinco atas, quatro portarias, um parecer e um ofício. Os tópicos abordados foram: a escolha de membros em oito pautas, o processo seletivo em quatro pautas e a execução do programa em duas pautas.



Conclusões: Apontou-se como motivação para a criação da REMIS, o desejo de criar a especialização, a tradição, a parceria e a potencialidade das duas instituições. Verificou-se que além da Residência ser uma nova modalidade de formação para o mercado de trabalho, foi constatada a falta de profissionais qualificados para o intensivismo.

Descritores: Residência Multiprofissional. Trajetória histórica. Internato não médico. Especialização.

Contato: gabrieladm@yahoo.com.br

REPERCUSSÕES NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR PRÉ E PÓS CIRURGIA PARA CORREÇÃO DE CARDIOPATIAS CONGÊNTIAS

Mateus Sasso Saraiva¹
Janice LuisaLukrafkaTartari²
Renata Salatti Ferrari³

¹Fisioterapeuta Residente, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSPA.

²Professora Adjunta, Departamento de Fisioterapia, UFCSPA.

³Fisioterapeuta, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, HCPA.

Introdução: O desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM) é um processo relacionado à idade cronológica que inicia na concepção e perdura até a vida adulta. Vários fatores podem comprometer o DNPM como as cardiopatias congênitas (CC). Essas são uma variedade de malformações anatômicas e funcionais desde o nascimento da criança. A Escala Infantil Motora de Alberta (AIMS) é um instrumento utilizado para quantificar a maturação motora grossa, avaliar a sequência do desenvolvimento motor e o controle dos músculos antigravitacionais em diferentes posturas.

Objetivos: avaliar o DNPM amplo de lactentes com CC, submetidos à cirurgia cardíaca. Secundariamente a distribuição de frequência pré e pós-cirurgia cardíaca, se a dor pode influenciar na avaliação com a escala AIMS, a duração de internação na UTI pode alterar a pontuação de AIMS e correlacionar a associação de fatores de risco como baixo peso, nascidos pré-termos e tempo de ventilação mecânica com o atraso no DNPM.

Métodos: Esse estudo de casos foram avaliados 5 pacientes, dois do sexo masculino e 3 femininos. Foi apresentado aos responsáveis do lactente o trabalho e o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Foi utilizada ficha de avaliação, escala de dor Neonatal Facial Coding System (NFCS) e AIMS pré e pós-cirurgia cardíaca.

Resultados: Na avaliação se observou na historia gestacional, 2 mães apresentaram complicações: diabetes mellitus gestacional e infecção do trato urinário. O tipo de parto foi 3 normais e 2 cesáreas, nenhuma complicação relatada durante o parto. O peso ao nascimento um lactente apresentou baixo peso, dois inadequado e 2 adequados, o tempo de ventilação mecânica um dia e o tempo de internação na UTI teve media de 5 dias e desvio padrão de 1,6. No DNPM a amostra constitui de 2 pacientes com atraso com escore menor que 5%, um com suspeito entre 6% e 25% e um adequado com escore maior que 25% em ambos momentos pré e pós-cirurgia cardíaca. Apenas um lactente com classificação adequada no pré-cirurgia cardíaca e suspeito no pós-cirurgia, nessa classificação foi usado a referência Brasileira.

Conclusões: Mais estudos devem ser realizados envolvendo lactentes com CC, por se tratarem de uma população de risco para atraso no DNPM. E a escala AIMS se mostrou de fácil utilização e possibilita a identificação das posturas que podem ser mais trabalhadas para facilitação do DNPM.



Descritores: Desenvolvimento Neuropsicomotor, Escala Motora Infantil de Alberta, Cardiopatia Congênita.

Contato: mateus.saraiva.s@hotmail.com

AValiação DAS CARACTERÍSTICAS OROFACIAIS E DA AMAMENTAÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS ANTES DA ALTA HOSPITALAR

Carla Thamires Rodriguez Castelli¹
Sheila Tamanini de Almeida²

¹Fonoaudióloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSPA.

²Professora Adjunta, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA.

Introdução: Os recém-nascidos prematuros apresentam um maior risco de morbidades devido à imaturidade anatômica e funcional de seus sistemas. A imaturidade do prematuro pode repercutir limitações durante a alimentação que impedem a alimentação via oral nos primeiros momentos de vida.

Objetivos: Avaliar as características orofaciais e da amamentação de recém-nascidos prematuros antes da alta hospitalar e verificar possíveis relações entre o sistema sensorio motor oral e a amamentação.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo. Aprovado pelo CEP ISCMPA sob número CAAE: 26956814.5.0000.5335 e a coleta de dados foi realizada no período de junho a outubro de 2014. Realizou-se em três etapas a pesquisa: busca de dados no prontuário, avaliação fonoaudiológica do sistema sensorio motor orofacial e a avaliação da amamentação. Obteve-se uma amostra de conveniência em uma unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital escola de Porto Alegre. Foram considerados critérios de inclusão: prematuridade; ter recebido atendimento fonoaudiológico, estar em processo de alta hospitalar; ter indicação para aleitamento materno exclusivo; possuir assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelo responsável do prematuro. As variáveis foram analisadas pelo *software* SPSS 22 e apresentadas em frequência e percentual, média e desvio padrão ou mediana e intervalo interquartilico. Utilizou-se os testes: *Shapiro-Wilk*, *Mann-Whitney* e *Correlação de Spearman*. Com um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Resultados: A amostra contou com 20 sujeitos. A maioria das características do sistema sensorio motor orofacial dos prematuros estava adequada e a maior parte das categorias avaliadas na amamentação estava próxima ao escore máximo. Identificou-se que os prematuros em alerta apresentaram melhor posição mãe/recém-nascido durante o aleitamento materno ($p = 0,043$). Ainda, verificou-se uma tendência dos RNPT com características de: língua em repouso plana ($p = 0,054$), sucção forte ($p = 0,055$), movimentação de língua adequada ($p = 0,055$), apresentarem maior escore mediano na categoria que avalia as condições de ordenha ao peito. Observou-se que quanto maior a idade gestacional corrigida melhor o escore de desempenho final do recém-nascido prematuro ($r_s = 0,512$; $p = 0,021$).

Conclusões: Este estudo identificou que a maioria das características do sistema sensorio motor orofacial estava adequada e a maior parte das categorias avaliadas durante a amamentação estava próxima ao escore máximo. Além disso, os prematuros em alerta apresentaram melhores condições de posicionamento durante a mamada do



que os prematuros em sono leve. Correlacionou-se o melhor escore na avaliação do sistema sensório motor orofacial com uma maior idade gestacional corrigida.

Descritores: Amamentação; Prematuro; Fonoaudiologia.

Contato: castellictr@gmail.com

AValiação Nutricional em Crianças Hospitalizadas

Luciana da Silveira Klein¹
Laura Dresch Neumann²
Estela Iraci Rabito³
Elza Daniel de Mello⁴
Juliana Paludo Vallandro⁵

¹Nutricionista Residente, REMIS UFCSPA/ ISCMPA.

²Curso de Graduação em Nutrição, UFCSPA.

³Professora Adjunta, Departamento de Nutrição, UFPR.

⁴Professora Adjunta, Departamento de Pediatria, UFRGS.

⁵Nutricionista Líder de Processos Assistenciais, Serviço de Nutrição, ISCMPA.

Introdução: O risco nutricional em crianças hospitalizadas deve ser identificado precocemente a fim de prevenir a desnutrição hospitalar. Entretanto, atualmente não há um consenso para o melhor método de avaliação neste contexto.

Objetivo: Comparar a triagem nutricional STRONG_{kids} e a Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG) com a avaliação antropométrica em crianças hospitalizadas.

Métodos: Estudo transversal observacional com pacientes de 4 a 8,9 anos internados em um hospital pediátrico de Porto Alegre/RS. A amostragem foi realizada por conveniência, sendo que a coleta de dados ocorreu no período entre junho e outubro de 2014. Excluiu-se os pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva e aqueles sem condições de completar o protocolo do estudo. Foram coletadas informações gerais e socioeconômicas sobre os pacientes e seus familiares, e foram aplicados os protocolos ANSG e STRONG_{kids}. Dados clínicos (doença de base, motivo de internação e tempo de internação hospitalar) e antropométricos (peso e estatura) foram coletados do prontuário eletrônico. Para a avaliação antropométrica, foi considerado o escore Z do índice de massa corporal para idade (IMC/I), sendo que os pacientes foram classificados como desnutridos (escore Z < -2), eutróficos (-2 < escore Z < 2) ou com excesso de peso (escore Z > 2).

Resultados: Foram analisados 317 pacientes. Houve associação estatisticamente significativa entre a desnutrição classificada pelo índice IMC/I e a desnutrição moderada e grave definida pela ANSG ($p < 0,001$). Também houve associação significativa entre excesso de peso, eutrofia e desnutrição classificados pela avaliação antropométrica com o risco nutricional baixo, médio e alto, respectivamente ($p < 0,001$). Ao correlacionar a ANSG, STRONG_{kids} e avaliação antropométrica com o tempo de internação hospitalar, houve associação significativa com todos os parâmetros, porém de intensidade fraca. Houve concordância estatisticamente significativa, porém muito fraca, entre a STRONG_{kids} e a avaliação antropométrica ($kappa=0,148$; $p=0,001$). A concordância entre a ANSG e o índice IMC/I foi ainda mais fraca, e sem significância estatística ($kappa=0,043$; $p=0,063$).

Conclusões: A triagem nutricional STRONG_{kids} mostrou-se um método rápido, prático e bastante sensível para identificar as crianças em risco de desnutrição no ambiente



hospitalar, tendo apresentado maior concordância, embora ainda fraca, com a avaliação antropométrica quando comparada à ANSG.

Descritores: Avaliação nutricional, criança, desnutrição.

Contato: lusklein@gmail.com

SEPSE: DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE UM CURSO EM EAD PARA FORMAÇÃO INTERDISCIPLINAR

Amanda dos Santos Fragoso¹
Rita Catalina Aquino Caregnato²
Simone Travi Canabarro³

¹Enfermeira Residente, REMIS UFCSPA/ISCMAPA/SMSPA.

²Professora Adjunta, Departamento de Enfermagem, UFCSPA.

³Professora Adjunta, Departamento de Enfermagem, UFCSPA.

Introdução: A sepse é conceituada como uma síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS), secundária, geralmente a um processo infeccioso suspeito ou confirmado. O interesse em realizar a pesquisa surgiu devido à participação de duas enfermeiras inseridas em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), com ênfase em intensivismo, que tiveram a oportunidade de constatar uma alta incidência de pacientes internados na UTI que desenvolvem sepse ou internam por esta.

Objetivos: conhecer o aproveitamento dos participantes do curso de Educação a Distância (EAD) sobre sepse; descrever o trajeto de construção do curso; ofertar este curso para a equipe multiprofissional e acadêmicos da área da saúde; e aplicar avaliação formativa e somativa aos participantes do curso.

Métodos: trata-se de um estudo exploratório descritivo quantitativo, realizado em uma universidade federal do Rio Grande do Sul. Amostra composta de 57 participantes, entre eles residentes, preceptores e tutores de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde com ênfase em intensivismo, profissionais e estudantes da saúde de outras instituições. Curso planejado e elaborado em EAD, por uma residente de Enfermagem, com seis módulos e duração de um mês. No final aplicou-se uma escala de Lickert avaliando a satisfação dos alunos.

Resultados: houve predominância do sexo feminino entre os alunos e a idade média foi de 23 anos. Dos participantes 73,68% fizeram a avaliação, a maioria positiva demonstrando bom aproveitamento. Quanto aos conteúdos desenvolvidos, 100% concordaram que foi satisfatório.

Conclusões: O objeto de aprendizagem em EAD foi relevante e capaz de atender a demanda da equipe multiprofissional evidenciado pelo número de participantes inscritos e interesse do tema. A avaliação evidenciou curso bem elaborado com bom aproveitamento. Propõe-se que o curso seja aplicado também na forma de educação permanente para profissionais de outras instituições de saúde, visto a relevância do tema “sepse” e a importância da parceria serviço-universidade, que indiscutivelmente converge para qualificar a formação e a assistência em saúde.

Descritores: Sepse; Educação Continuada; Educação à Distância.

Contato: amanda.fragoso@hotmail.com