



Residência Multiprofissional
Integrada em Saúde
UFCSPA | ISCMPA
Terapia Intensiva

III Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde

ISBN 978-85-6310-10-4

10 e 11 de dezembro de 2015
Auditório Heitor Masson Cirne Lima,
prédio 3 da UFCSPA

**ANAIS DO III 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

Carine Raquel Blatt

Rita Catalina Aquino Caregnato

Liarine Fernandes Bedin

Lúcia Faria Borges

© 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

Lúcia Faria Borges

Liarine Fernandes Bedin

Coordenadora da Comissão de Residência Multidisciplinar

Adriana Kessler

Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde

Rita Catalina Aquino Caregnato

Comissão Organizadora

Carine Raquel Blatt

Rita Catalina Aquino Caregnato

Lúcia Faria Borges

Liarine Fernandes Bedin

Catálogo na Publicação

F692t Fórum de pesquisa da residência multiprofissional integrada em saúde (3. : 2015: Porto Alegre, RS)

Resumos de trabalhos do III Fórum da residência multiprofissional integrada em saúde [recurso eletrônico] / organizador: Carine Blatt ... [et al.] – Porto Alegre: ISCMPA/UFCSPA, 2015.

1 CD-ROM: il; 30 cm.

1. Terapia intensiva - Fórum. 2. Pós-Graduação - UFCSPA. I. Blatt, Carine. II. Caregnato, Rita Catalina Aquino. III. Bedin, Liarine Fernandes. IV. Borges, Lúcia Faria. IX. Fórum da residência multiprofissional integrada em saúde. (3: 2015: Porto Alegre, RS). X. REMIS. XI. Título.

ISBN 978-85-6310-10-4

CDD 616.028

CDU 616-083

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	6
PROGRAMAÇÃO	8
RESUMOS DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA (TCR)	10
MALFORMAÇÕES EXTRACARDÍACAS EM PACIENTES PORTADORES DE CARDIOPATIA CONGÊNITA.....	11
MANOBRA DE COMPRESSÃO TORÁCICA EXPIRATÓRIA EM ADULTOS VENTILADOS MECANICAMENTE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	13
EFEITO DO USO DO INSPIRÔMETRO DE INCENTIVO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA TORÁCICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	15
PACIENTES COM PRION: CUIDADOS DE ENFERMAGEM.....	16
PERCEPÇÃO DO PACIENTE SOBRE SUA AUTONOMIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	18
A CRIANÇA E A IMINÊNCIA DE MORTE DO PROGENITOR: COMUNICAÇÃO DE MÁ NOTÍCIAS NA PERSPECTIVA DOS CUIDADOS PALIATIVOS.....	19
ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCALAS DE AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE E SEVERIDADE DA DISFAGIA NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL.....	20
DESEMPENHO DO SCORE <i>PEDIATRIC INDEX OF MORTALITY 2</i> E O ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES CRÍTICOS PEDIÁTRICOS.....	22
DESEMPENHO DA ALIMENTAÇÃO ORAL EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS ESTIMULADOS PELA TÉCNICA TREINO DE DEGLUTIÇÃO.....	23
AJUSTE DE DOSE DE ANTIMICROBIANOS POR FUNÇÃO RENAL EM TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA.....	24
CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS: FERRAMENTA DE APOIO AO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM TERAPIA INTENSIVA.....	26
TRANSLATION AND ADAPTATION OF THE <i>NUTRIC SCORE</i> INTO THE PORTUGUESE LANGUAGE TO IDENTIFY CRITICALLY ILL PATIENTS AT RISK OF MALNUTRITION.....	28

APRESENTAÇÃO

As Residências Multiprofissionais em Saúde estão se consolidando no país como uma estratégia de formação em serviço, que além de permitir uma maior aproximação entre a academia e os serviços, permite a troca de saberes entre os diferentes profissionais de saúde.

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. São essas áreas Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia.

O ano de 2015 se encerra com a apresentação dos trabalhos de conclusão de residência da terceira turma de residentes com ênfase em Terapia Intensiva e também com o fechamento do primeiro ano da turma de residentes em Oncologia.

O Fórum de Pesquisa da REMIS marca a apresentação dos trabalhos realizados dentro do programa de residência e pretende divulgar e compartilhar experiências, contribuindo para o desenvolvimento científico e o pensamento reflexivo, da academia e dos serviços, bem como da comunidade em geral.

O I Fórum de Pesquisa teve como tema central as Práticas em Intensivismo; o II Fórum foi Ensino em Saúde e neste é a Segurança do Paciente.

A cultura de segurança deve ser tratada sempre como uma questão transversal e multiprofissional e inclui o estímulo a uma prática assistencial segura; o envolvimento do cidadão na sua segurança; a inclusão do tema no ensino; e o incremento de pesquisa sobre o tema.

Dessa maneira, não há dúvidas que o III Fórum de Pesquisa da REMIS contribui significativamente para a consolidação do Programa de Residência Multiprofissional



Integrada em Saúde, que ocorre a partir de uma parceria entre a UFCSPA, a ISCMPA e a SMSPA. Entretanto, além disso, cumpre o seu papel integrador, de divulgação, de reflexão e de trabalho multiprofissional entre os pesquisadores, entre os serviços e entre os organizadores desse Fórum.

Carine Raquel Blatt

Coordenadora do III Fórum de Pesquisa da REMIS – UFCSPA/ISCMPA/SMSPA



PROGRAMAÇÃO

10/12/15	Quinta-feira
8h30 – 9h00	Recepção e Inscrições
9h00 – 9h30	Cerimônia de abertura
9h30 – 12h00	Mesa-Redonda: Segurança do Paciente: qualidade da Assistência Multiprofissional <ul style="list-style-type: none">▪ Roberta Alemida da Silva – Enfermeira da Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre e Mestranda do Programa de Mestrado Profissionalizante em Educação em Saúde da UFCSPA.▪ Dayandi da Silva – Farmacêutica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.▪ Laura da Cunha Severo – Fisioterapeuta do Hospital Moinhos de Vento.▪ Luiza Maria Gerhardt – Enfermeira e Docente da UFRGS e membro da REBRAENSP.
13h30 – 17h30	Apresentação de trabalhos de conclusão da Residência
13h30	Malformações Extracardíacas em Pacientes Portadores de Cardiopatia Congênita <i>Jamile Dutra Correia (ENF)</i>
14h10	Manobra de Compressão Torácica Expiratória em Adultos Ventilados Mecanicamente: Uma Revisão Sistemática com Metanálise <i>Lúcia Faria Borges (FT)</i>
14h50	Efeito do Uso do Inspirômetro de Incentivo no Pós-Operatório de Cirurgia Torácica: Uma Revisão Sistemática <i>Karen von Baranow (FT)</i>
15h30	Pacientes com prion: cuidados de enfermagem <i>Liarine Fernandes Bedin (ENF)</i>
16h10	Percepção do Paciente sobre sua Autonomia na Unidade de Terapia Intensiva <i>Marina Damion (PSI)</i>
16h50	A Criança e a Iminência de Morte do Progenitor: Comunicação de Más Notícias na Perspectiva dos Cuidados Paliativos <i>Marceli Cristina Emer Collaziol (PSI)</i>
17h30	Encerramento das atividades do dia



11/12/15	Sexta-feira
8h30 – 12h30	Apresentação de trabalhos de conclusão da Residência
8h30	Associação entre escalas de avaliação da funcionalidade e severidade da disfagia no acidente vascular cerebral <i>Karen de Oliveira dos Passos (FO)</i>
9h10	Desempenho do escore <i>Pediatric Index of Mortality 2</i> e o estado nutricional em pacientes críticos pediátricos <i>Juliana Haase Buarque (NUT)</i>
9h50	Desempenho da alimentação oral em recém-nascidos prematuros estimulados pela técnica treino de deglutição <i>Danielle Martins Otto (FO)</i>
10h30	Ajuste de dose de antimicrobianos por função renal em terapia intensiva pediátrica <i>Cristiana Hackmann Silveira (FA)</i>
11h10	Centro de informações sobre medicamentos: ferramenta de apoio ao uso racional de medicamentos em terapia intensiva <i>Tuany Soncini Bevilaqua (FA)</i>
11h50	Translation and adaptation of the <i>NUTRIC Score</i> into the Portuguese language to identify critically ill patients at risk of malnutrition <i>Mariane Rosa (NUT)</i>
12h30	Encerramento das atividades do III Fórum.



RESUMOS DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA (TCR)

MALFORMAÇÕES EXTRACARDÍACAS EM PACIENTES PORTADORES DE CARDIOPATIA CONGÊNITA

Jamile Dutra Correia¹
Daniélle Bernardi Silveira²
Ernani Bohrer da Rosa²
Carolina Geitens Grapiglia³
Paulo Ricardo Gazzola Zen⁴
Rafael Fabiano Machado Rosa⁴
Simone Travi Canabarro⁵
Roberta Waterkemper⁵

¹ Enfermeira Residente, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSPA

² Enfermeiro, Mestrando do PPG em Patologia

³ Aluna, Graduanda de Bacharel em Enfermagem da UFCSPA

⁴ Professor Adjunto, Departamento de Genética da UFCSPA

⁵ Professora Adjunta, Departamento de Enfermagem da UFCSPA

Introdução: As cardiopatias congênitas (CCs) são as malformações de maior impacto na morbimortalidade das crianças. Quando associada a malformações extracardíacas, aumenta a comorbidade e mortalidade da criança e torna arriscada uma intervenção cirúrgica. **Objetivo:** Identificar a frequência e os tipos de malformações extracardíacas em crianças diagnosticadas com CC hospitalizadas em uma unidade de tratamento intensivo pediátrica cardiológica de referência do Sul do país. Metodologia: Estudo transversal, onde os pacientes foram alocados e avaliados de forma consecutiva e prospectiva. Estes consistiram de indivíduos portadores de CC em sua primeira hospitalização na unidade de tratamento intensivo. **Resultados:** Foram avaliados 147 pacientes, 54,4% deles do sexo masculino, com média de idade de 805 dias. Os principais defeitos observados foram os septais, em especial o defeito do septo interventricular. As CCs cianótica e complexa estavam presentes em 31,3% dos pacientes avaliados. Quarenta e cinco pacientes (30,6%) foram classificados como síndrômicos. Malformações extracardíacas foram observadas em 17,7% das crianças e acometeram especialmente o sistema urinário. Apenas o aspecto síndrômico esteve mais associado à presença de malformações extracardíacas ($P < 0,0001$). Não foram verificadas relações com os diferentes tipos e subtipos de CC. **Conclusão:** Malformações extracardíacas, especialmente envolvendo o trato urinário, não são incomuns em pacientes com CC e podem requerer de tratamento independentemente do defeito cardíaco. O profissional da enfermagem, ao conhecer melhor as CCs e suas possíveis associações, pode atuar intervindo de forma preventiva frente aos efeitos dessas malformações durante a assistência ao paciente, estabelecendo um cuidado com pensamento crítico baseado em estudos científicos.

Descritores: cardiopatias, malformações congênitas, pediatria.

Contato: jamiled@ufcspa.edu.br

MANOBRA DE COMPRESSÃO TORÁCICA EXPIRATÓRIA EM ADULTOS VENTILADOS MECANICAMENTE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Lúcia Faria Borges¹
Mateus Sasso Saraiva²
Marcos Ariel Sasso Saraiva³
Adriana Kessler⁴

¹Fisioterapeuta Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

²Especialização em Intensivismo, UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

³Especialista em Intensivismo, ASSOBRAFIR e especialização em Cardiologia, Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul

⁴Professora Doutora Adjunta, Departamento de Fisioterapia, UFCSPA

Introdução: Os pacientes críticos internados em unidades de terapia intensiva (UTIs) podem necessitar de suporte ventilatório invasivo por diversas causas, como: insuficiência respiratória, desequilíbrio ácido-básico e alívio do trabalho ventilatório. No entanto, a ventilação mecânica invasiva também têm efeitos deletérios na depuração mucociliar e inibição do mecanismo de tosse, favorecendo áreas de hipoventilação e de atelectasias e aumentando o risco de pneumonia associada a ventilação mecânica. Tais complicações levam à indicação de assistência fisioterapêutica. Dentre as técnicas desobstrutivas de fisioterapia respiratória mais utilizadas nestes pacientes críticos está a manobra de compressão torácica expiratória (MCTE).

Objetivo: Revisar os efeitos da MCTE na desobstrução brônquica, mecânica pulmonar, variáveis hemodinâmicas e índices de oxigenação em pacientes adultos ventilados mecanicamente.

Métodos: Foi realizada uma revisão sistemática com metanálise de ensaios clínicos randomizados nas bases de dados MEDLINE (via Pubmed), EMBASE, Cochrane CENTRAL, PEDro e LILACS. Foram incluídos estudos com pacientes adultos, internados em UTI, ventilados mecanicamente, que comparavam os efeitos da MCTE com grupo controle e que avaliaram os seguintes desfechos: complacência estática (Cst) e dinâmica (Cdyn), volume de secreção depurado, pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD), pressão arterial média (PAM), frequência cardíaca (FC), saturação periférica de oxigênio (SpO²) e relação PaO₂/FiO₂. Foram excluídos estudos experimentais com animais e estudos com dados incompletos.

Resultados: A estratégia de busca resultou em 5.816 estudos, sendo incluídos apenas três estudos do tipo *crossover*, totalizando 93 pacientes. No desfecho de FC observou-se uma redução a favor da MCTE comparado com o grupo controle [-2,81 (IC 95%: -4,73 a 0,89; I²: 0%)]. Na Cdyn não foi observada diferença significativa entre os grupos [-0,58 (IC 95%: -2,98 a 1,82; I²: 1%)]. Nas variáveis Cst, PAS e PAD, após avaliação

descritiva, foram encontradas diferenças significativas. Entretanto, para variáveis volume de secreção, relação PaO^2/FiO^2 e SpO^2 não foram encontradas diferenças. **Conclusão:** Faltam evidências que suportem a utilização da MCTE de maneira rotineira, pois a literatura sobre o tema possui baixa qualidade metodológica e é inconclusiva.

Descritores: Physical Therapy Modalities; Respiratory Therapy; Mucociliary Clearance

Contato: luciafariaborges@gmail.com

EFEITO DO USO DO INSPIRÔMETRO DE INCENTIVO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA TORÁCICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Karen von Baranow¹
Adriana Kessler²

¹Fisioterapeuta Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Professora Doutora UFCSPA.

Introdução: Complicações pulmonares pós-operatórias podem ocorrer após cirurgias pulmonares afetando desfavoravelmente o curso clínico e aumentando o risco de morbidades e mortalidade. A fisioterapia respiratória atua prevenindo, amenizando ou revertendo essas possíveis complicações, tendo a inspirometria de incentivo como umas das possíveis técnicas utilizadas.

Objetivo: Avaliar o efeito do uso da inspirometria de incentivo no período pós-operatório de cirurgia torácica sobre a função pulmonar, força da musculatura ventilatória, complicações pulmonares e o tempo de internação hospitalar.

Métodos: A busca incluiu as bases MEDLINE, EMBASE e Scielo, além de busca manual, de setembro a outubro de 2015. Foram incluídos estudos randomizados que avaliaram o uso da inspirometria de incentivo em comparação com outros métodos de tratamento fisioterapêutico em pacientes no pós-operatório de cirurgia torácica (pulmonar).

Resultados: Dos 480 artigos encontrados, 3 foram incluídos, sendo que apenas um avaliou e apresentou uma melhora na força da musculatura ventilatória. As complicações pulmonares, assim como o tempo de internação hospitalar, não foram reduzidas ou evitadas após o uso da inspirometria. Todos os estudos selecionados avaliaram a função pulmonar, sendo a sua melhora evidenciada em apenas um estudo.

Conclusões: Não existem evidências suficientes que justifiquem a recomendação da II no pós-operatório de cirurgias pulmonares sobre a função pulmonar, o tempo de internação hospitalar, força da musculatura ventilatória e as complicações pulmonares.

Descritores: Toracotomia. Cirurgia Torácica. Fisioterapia. Complicações Pósoperatórias. Modalidades de Fisioterapia. Inspirômetro de Incentivo.

Contato: karen.baranow@hotmail.com

PACIENTES COM PRION: CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Liarine Fernandes Bedin¹
Jaqueline Petittembert Fonseca ²
Rita Catalina Aquino Caregnato ³

¹Enfermeira Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

² Enfermeira Líder da Unidade de Terapia Intensiva Central do Hospital Santa Clara, ISCOMPA.

³ Enfermeira, Doutora em Educação, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem, UFCSPA.

Introdução: As Encefalopatias Espongiformes Transmissíveis (EET) são doenças neurodegenerativas que afetam gravemente a estrutura do sistema nervoso central causadas por príon. Trata-se de uma proteína normal do cérebro que em certas condições, transforma-se anormalmente em forma patológica, acumulando-se no cérebro até provocar a morte. Dentre as EET destaca-se a Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ), forma clássica considerada esporádica, por ser a mais comum de acometer os seres humanos.

Objetivo: Apresentar estudo de caso sobre o atendimento de enfermagem prestado a quatro pacientes com Doença de Creutzfeldt-Jacob internadas em um hospital referência do sul do Brasil.

Metodologia: Trata-se de um estudo de caso de caráter retrospectivo realizado através de análise de prontuário dos pacientes internados no período de junho de 2012 a junho de 2015. A amostra constituiu-se de quatro (4) pacientes que atenderam aos critérios de inclusão. Na análise dos dados, foram utilizadas proposições teóricas conduzindo a reflexão do estudo de caso a partir da questão de pesquisa traçada trazendo novas proposições.

Resultados: Dentre os cuidados de enfermagem identificados, têm-se: 1) o registro de notificação compulsória da DCJ; 2) Atentar ao risco de transmissibilidade, mantendo medidas de bloqueio epidemiológico como precaução padrão; 3) Organizar e identificar os materiais contaminados como “Risco Biológico por Príon” acondicionado em saco de cor vermelha. 4) Acompanhar e direcionar materiais e instrumentos contaminados e 5) Garantir manuseio e local de descarte adequado dos resíduos, devidamente identificados sempre ser encaminhados a sistema de incineração. Durante o período de internação em uma unidade hospitalar, o indivíduo com DCJ traz desafios na atenção ofertada pela equipe assistencial que diversas vezes não está preparada e orientada quanto aos cuidados com o indivíduo e com o ambiente.

Conclusões: Ressalta-se a raridade do acometimento de tal patologia no Brasil e no mundo com relação ao atendimento de enfermagem prestado. No Brasil, as medidas de controle epidemiológico e resoluções quanto ao manuseio de pacientes com príon

são recentes, por isso, é importante que a enfermagem aproprie-se da temática para que possa prestar a assistência correta e de qualidade. Espera-se que esse estudo auxilie no esclarecimento e na reflexão da equipe de enfermagem quanto ao seu trabalho no cuidado ao indivíduo com DCJ.

Descritores: Príons, Síndrome de Creutzfeldt-Jakob, Cuidados de Enfermagem

Contato: lia.bedin@gmail.com

PERCEÇÃO DO PACIENTE SOBRE SUA AUTONOMIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Marina Damion ¹
Mariana Calessio Moreira ²

¹ Psicóloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

² Professora Doutora Adjunta, Departamento de Psicologia UFCSPA.

Introdução: a autonomia configura-se como peça central na promoção de saúde e diz respeito a todos os setores envolvidos no processo saúde/doença, portanto caracteriza também a atuação dos profissionais em UTI. A promoção da saúde busca a ampliação da autonomia dos sujeitos e configura-se como um processo de capacitação dos mesmos para aumentar seu controle sobre sua saúde.

Objetivos: o estudo buscou compreender a percepção de autonomia em pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto.

Métodos: trata-se de um estudo qualitativo de cunho exploratório descritivo. Os participantes foram seis pacientes críticos e a coleta de dados baseou-se em um roteiro de entrevista aberta com questões norteadoras. Foi realizada uma análise de conteúdo qualitativa, sem categorias pré-definidas.

Resultados: a percepção dos participantes acerca da autonomia aparece dissociada da promoção de saúde, assim como predomina um caráter assistencialista nas relações entre profissional e paciente, conjuntura que invalida o paciente de se tornar um sujeito com poder de decisão sobre sua saúde.

Conclusões: A autonomia na ótica da promoção de saúde não pode ser vivenciada de forma vertical, onde o profissional da saúde impõe ao paciente condutas e formas de agir para garantir sua saúde. Almeja-se que o paciente possa estar informado sobre seus direitos, consciente e capacitado para optar pelas melhores escolhas para si. Dentro desta perspectiva, é o paciente, e não somente sua doença, que deveria ser o elemento central do complexo sistema de saúde.

Descritores: Autonomia, UTI, Promoção da Saúde.

Contato: ninah_d@hotmail.com

A CRIANÇA E A IMINÊNCIA DE MORTE DO PROGENITOR: COMUNICAÇÃO DE MÁIS NOTÍCIAS NA PERSPECTIVA DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Marceli Cristina Emer¹
Sílvia Abduch Haas²
Mariana Calesso Moreira³

¹Psicóloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Psicóloga, ISCOMPA

³Professor Adjunto, Departamento de Psicologia, UFCSPA

Introdução: A possibilidade de elaboração saudável de um luto por morte, dentre outros fatores, é influenciada pelas circunstâncias da perda. A morte decorrente de doença crônica oferece a oportunidade de vivê-la enquanto processo e pode oportunizar uma preparação para a separação definitiva. O cuidado ao paciente, frente a um processo de final de vida, deve ser estendido aos seus familiares, que também estão sofrendo com as repercussões da perda anunciada.

Objetivos: Este trabalho teve como objetivo principal buscar compreender como ocorre a comunicação das más notícias junto às crianças que passam pela experiência de adoecimento e iminência de morte de um progenitor.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa qualitativa de cunho exploratório, realizada através de entrevista semiestruturada, da qual participou o progenitor saudável da criança. Os dados obtidos foram examinados através do método de Análise de Conteúdo. Foram entrevistados quatro participantes, selecionados a partir dos critérios pré-definidos de inclusão.

Resultados: Como principal resultado destacou-se o ocultamento da verdade à criança no que tange a informação de morte iminente do paciente. Nenhuma das crianças, cujo progenitor saudável foi entrevistado, estava informada do risco de óbito, no entanto, todos estes pacientes faleceram em menos de uma semana após a entrevista.

Conclusões: Observou-se que as crianças não estão sendo comunicadas acerca da morte próxima de seu progenitor e que esta ocultação é sustentada por fatores que se inter-relacionam. Estes fatores dizem respeito a fantasia de que ocultar uma verdade dolorosa oferecerá proteção à criança. Além disso, a não aceitação do adulto em relação à morte do companheiro e a subestimação deste em relação às capacidades cognitiva e emocional das crianças, também demonstram sustentar a manutenção do silêncio.

Descritores: cuidados paliativos; comunicação; crianças

Contato: marceli.psico@gmail.com

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCALAS DE AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE E SEVERIDADE DA DISFAGIA NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Karen de Oliveira dos Passos¹
Maria Cristina de Almeida Freitas Cardoso²
Betina Scheeren³

¹Fonoaudióloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Professora Doutora Adjunta, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA.

³Fonoaudióloga Mestre no Setor de Radiologia ISCOMPA

Introdução:

A disfagia é um sintoma clinicamente detectável que ocorre em cerca de 50% dos pacientes na fase aguda do acidente vascular cerebral, devido ao controle central da deglutição ocorrer por meio de uma organização complexa de elementos neurais no cérebro e tronco encefálico. O sistema nervoso central é requerido para iniciar e coordenar os músculos que estão envolvidos nas fases oral, faríngea e esofágica da deglutição.

A aspiração decorrente da dificuldade de deglutição é uma complicação frequente relacionada a presença de pneumonias aspirativas que podem influenciar na recuperação do paciente trazendo piora de quadro clínico e risco de óbito.

A disfagia é avaliada clinicamente e também por meio de exames objetivos. A Videofluoroscopia da Deglutição, considerada o padrão-ouro de diagnóstico, é uma avaliação radiológica que permite a observação das estruturas anatômicas e a análise dinâmica da deglutição, que contribui para o entendimento das alterações, do grau de severidade e da reabilitação do paciente disfágico.

São utilizadas escalas de classificação do grau de comprometimento da disfagia como instrumentos no processo diagnóstico deste sintoma, com o objetivo de auxiliar na identificação do risco, na classificação da disfunção, na definição de condutas ou como parâmetro no controle da eficácia da reabilitação.

Objetivo:

O objetivo deste estudo é verificar a associação das Escalas de Funcionalidade (*Functional Oral Intake Scale - FOIS*) e Severidade (*Dysphagia Outcome and Severity Scale - DOSS*) da Disfagia nos exames de Videofluoroscopia da deglutição de pacientes pós-AVC.

Métodos:

Estudo retrospectivo com análise de 109 exames de Videofluoroscopia da Deglutição de pacientes pós-AVC, sendo 56 do sexo masculino e 53 do feminino. Todos avaliados por meio da escala de severidade e funcionalidade da deglutição de maneira cegada.

Resultados:

Neste estudo, foi constatada uma alta prevalência de disfagia classificadas como discreta. Nos pacientes disfágicos foi observada a presença de aspiração laringotraqueal em um terço da amostra. Verificou-se associação significativa entre os escores das duas escalas ($p < 0,001$), ou seja, quanto maior o escore na escala DOSS maior o escore na escala FOIS (por ambos os avaliadores).

Conclusão:

Há associação entre as escalas DOSS e FOIS, podendo serem utilizadas como balizadores avaliativos e no gerenciamento da intervenção clínica fonoaudiológica.

Descritores: Deglutição; Transtornos de deglutição; Acidente Vascular Cerebral.

Contato: karen_passos@hotmail.com

DESEMPENHO DO ESCORE *PEDIATRIC INDEX OF MORTALITY 2* E O ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES CRÍTICOS PEDIÁTRICOS

Juliana Haase Buarque¹
Marília Alonso Mota Goularte²
Fabiana Viegas Raimundo³

¹Nutricionista Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSA.

²Nutricionista, ISCOMPA

³Professor Adjunto, Departamento de Nutrição, UFCSPA.

Introdução: Pacientes com risco nutricional possuem maior risco de mortalidade, elevação na permanência e nos custos da internação hospitalar. Identificar e diagnosticar o agravo nutricional, logo no momento da internação faz com que o tratamento adequado seja iniciado o quanto antes, interferindo diretamente na evolução clínica do paciente. Além do diagnóstico nutricional, faz-se importante mensurar a gravidade da patologia dos pacientes internados e relacionar às intervenções necessárias para seu tratamento e/ou recuperação.

Objetivos: Avaliar o desempenho do escore de predição de desfecho PIM 2 relacionando com o diagnóstico nutricional no momento da internação na UTIP.

Métodos: Estudo transversal realizado na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, entre o período de março até agosto de 2015. O desempenho foi avaliado através de avaliação antropométrica realizada nas primeiras 48 horas de admissão e do protocolo PIM 2 coletado no prontuário eletrônico.

Resultados: Foram incluídos no estudo 217 pacientes. Destes, 63,1% encontravam-se eutróficos, 21,2% classificados com magreza e 15,7% com excesso de peso. A média do resultado do escore PIM 2 dos pacientes foi de 1,5%. Os pacientes com diagnóstico de magreza e os que evoluíram para óbito tiveram maiores valores no resultado do PIM 2.

Conclusões: O PIM 2 revela-se como dispositivo auxiliar na avaliação nutricional. Pode-se constatar que os pacientes desnutridos apresentavam maior risco de mortalidade e maior tempo de permanência na UTIP. Associar o estado nutricional com o risco de mortalidade integra no diagnóstico dos pacientes e pode correlacionar a sobrevivência às intervenções terapêuticas realizadas em uma UTIP.

Descritores: Estado nutricional, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, Mortalidade Infantil.

Contato: juhaase@gmail.com

DESEMPENHO DA ALIMENTAÇÃO ORAL EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS ESTIMULADOS PELA TÉCNICA TREINO DE DEGLUTIÇÃO

Danielle Martins Otto¹
Sheila Tamanini de Almeida²

¹Fonoaudiólogo Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Professor Adjunto, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA.

Introdução: A prematuridade é um dos principais fatores desencadeantes de riscos e complicações neonatais, pois pode afetar o desenvolvimento adequado do recém-nascido. A sucção é uma importante função fisiológica que depende da coordenação entre essa função, a deglutição e a respiração para que uma alimentação segura e bem sucedida ocorra.

Objetivo: avaliar o desempenho para a alimentação por via oral (VO) em recém-nascidos prematuros (RNPT) estimulados pela técnica Treino da Deglutição (TD).

Métodos: a pesquisa, aprovada pelo CEP ISCOMPA sob número CAAE: 39742014.0.0000.5335, ocorreu em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de março a agosto de 2015. Trata-se de um Quase Experimento de Série Temporal com 14 RNPT com idade gestacional corrigida (IGC) entre 30-36 semanas, estabilidade clínica e ausência de patologias graves. Foi aplicado o protocolo de avaliação da prontidão do prematuro para início da alimentação oral (pré e pós TD). O TD ocorreu uma vez ao dia e em média durante 6 dias consecutivos.

Resultados: Houve uma melhora significativa pós-estimulação ($p < 0,001$), comparando-se os dados do protocolo pré e pós TD. Quanto aos níveis de habilidades de alimentação por VO: 35,7% RNPT foram classificados como nível 1; 14,3% nível 2; 50% nível 4 (nível de maior maturidade). A alimentação por VO foi iniciada em média 1 dia após o término do TD; a sonda alimentar foi retirada em média 7 dias após o início da VO. Houve uma associação inversa limítrofe ($r_s = -0,474$; $p = 0,087$) entre a melhora no escore de prontidão e o tempo de transição da via alternativa para a VO total. Houve uma associação inversa significativa ($r_s = -0,592$; $p = 0,026$) entre a melhora no escore de prontidão e a IGC.

Conclusões: A intervenção com TD possibilitou melhora na habilidade de alimentação em 50% da amostra, início da VO e obtenção da alimentação exclusiva por VO em um curto período de tempo, com prontidão para VO em IGC precoces.

Descritores: Prematuro; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Fonoaudiologia

Contato: danifonoufcsa@gmail.com

AJUSTE DE DOSE DE ANTIMICROBIANOS POR FUNÇÃO RENAL EM TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

Cristiana Hackmann Silveira¹
Raquel Guerra Silva²
Sheila Bünecker Lecke³
Aline Lins Camargo⁴

¹Farmacêutica Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Farmacêutica, ISCOMPA

³Professora Adjunta, Departamento de Métodos Diagnósticos, UFCSPA.

⁴Professora Assistente, Departamento de Farmacociências, UFCSPA.

Introdução: Pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) possuem constantes necessidades relacionadas ao ajuste de doses e às modificações fisiológicas e físicas ao longo do tempo de internação. Os antimicrobianos são o grupo de medicamentos mais suscetível ao ajuste posológico na maioria dos pacientes com insuficiência renal, porém, este ajuste em pacientes pediátricos nem sempre é realizado.

Objetivos: Os objetivos deste estudo foram: (1) identificar os medicamentos antimicrobianos na UTI pediátrica que mais frequentemente requerem ajuste para a disfunção renal, (2) verificar a adequação do ajuste para a insuficiência renal, e (3) avaliar as intervenções farmacêuticas nos ajustes de doses de medicamentos por função renal em UTI pediátrica.

Métodos: Foram incluídos os prontuários de pacientes internados nos meses de junho a dezembro de 2014, com (1) prescrições contendo pelo menos um antimicrobiano nefrotóxico e (2) com no mínimo, uma medida de *clearance* de creatinina (ClCr) estimado pela fórmula de Schwartz $\leq 50 \text{ mL/min/1.73m}^2$. Os antimicrobianos avaliados foram: ampicilina, ampicilina + sulbactam, cefepima, fluconazol, gentamicina, meropenem, piperacilina + tazobactam e sulfametoxazol + trimetoprima. Para verificação da adequação do ajuste de dose por função renal foram utilizadas as informações da base de dados Up to Date e “Drug prescribing in renal failure – dosing guidelines for adults and children, 5th edition”. Os dados foram obtidos retrospectivamente, através dos prontuários eletrônicos dos pacientes no sistema Tasy® e analisados através do programa SPSS. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. (CAAE: 44101215.2.0000.5335).

Resultados: No período analisado, foram identificados 104 pacientes que atenderam aos critérios de inclusão, totalizando 389 oportunidades de ajuste de dose do antimicrobiano pela função renal. O medicamento cefepime foi o mais prescrito e gerou maior necessidade de ajuste= (N=118; 30,3%), seguido por fluconazol (N=75;

19,3%) e meropenem (N=73; 18,8%). Na maioria das situações (N=246; 63,2%), o ClCr estimado foi ≤ 35 ml/min/1.73m² e ≥ 10 ml/min/1.73m². O ajuste de dose ocorreu em 99 (25,4%) oportunidades, sendo que os farmacêuticos clínicos foram responsáveis pela recomendação em 9 (9,1%) e os médicos realizaram o ajuste, espontaneamente, em 90 (90,9%) situações. Dentre as doses ajustadas, observou-se que em 13 (13,1%) situações o ajuste por função renal não atendia ao preconizado na literatura.

Conclusões: O número de ajustes de dose de antimicrobianos por função renal foi pequeno, o que pode comprometer a segurança dos pacientes e levar a resultados insatisfatórios.

Descritores: Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica; Anti-infecciosos; Insuficiência Renal.

Contato: cristiana.hs@gmail.com

CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS: FERRAMENTA DE APOIO AO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM TERAPIA INTENSIVA

Tuany Soncini Bevilaqua¹
Aline Lins Camargo²

¹Farmacêutica Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Professora Assistente, Departamento de Farmacociências UFCSPA.

Introdução: Diante das necessidades de informações técnico-científicas sobre medicamentos foram criados os Centros de Informações sobre Medicamentos (CIMs), constituindo-se em um importante recurso no fornecimento de informações sobre medicamentos de forma individualizada, autêntica e imparcial. A principal meta de um CIM é a promoção do uso racional de medicamentos (URM). Tendo em vista que os medicamentos são o tipo mais comum de terapia em UTI e também os maiores causadores de eventos adversos nessas unidades, o CIM revela-se como um subsídio seguro e necessário para essas unidades.

Objetivo: descrever a utilização do CIM pelas UTIs do Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia, de Porto Alegre/RS.

Métodos: Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, onde os dados foram coletados das fichas de registro das solicitações das UTIs ao CIM da ISCOMPA, no período de junho de 2010 a março de 2015. Os medicamentos foram classificados de acordo com a Classificação Anatômico Terapêutico Química (ATC, nível 1 e 2). As fichas de registro das solicitações das UTIs foram numeradas sequencialmente e as variáveis de interesse transcritas para um banco de dados desenvolvido especificamente para esse fim no Epi-Data[®] 3.1. e analisadas através do módulo Analsys do software Epi-Info[®] 3.5.1.

Resultados: No período avaliado, o CIM-ISCOMPA atendeu a 3.803 consultas sendo 770 provenientes de UTIs, o que representa 20,2% das consultas recebidas no período. Quanto a característica das solicitações realizadas 99% foram realizadas via telefone, o tempo utilizado para elaboração e envio das respostas em mais de 70% das solicitações foi de até 10 minutos e o tema mais solicitado foi reconstituição/diluição (39,4%). Em relação à profissão do solicitante o grupo dos enfermeiros destacou-se com 378 (49,1%) solicitações. As consultas envolveram 1.153 medicamentos, sendo que os mais frequentemente envolvidos nas consultas foram o fentanil (3,7%) e midazolam (3,7%). O grupo J, da classificação ATC, que corresponde aos anti-infecciosos de uso sistêmico, foi o mais presente nas solicitações, correspondendo a 26,9% dos atendimentos. Considerando a classificação de referências bibliográficas, 96% das solicitações foram respondidas utilizando fontes terciárias.

Conclusões: Os dados indicam o papel relevante que o CIM assume no apoio as atividades assistenciais das UTIs, ao oportunizar acesso a informações sobre

medicamentos idôneas e em tempo oportuno. Deste modo, a partir das classificações das solicitações dessas unidades, que possuem uma terapia medicamentosa tão complexa, ações mais específicas poderão ser desenvolvidas, como por exemplo: produção de boletins informativos, tabelas com orientações sobre medicamentos, alertas eletrônicos no sistema informatizado utilizado no hospital, dentre outras ferramentas.

Descritores: Centro de informações sobre medicamentos; Unidade de terapia intensiva; Uso Racional de Medicamentos

Contato: tuany_bevilaqua@hotmail.com

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO DO INSTRUMENTO *NUTRIC SCORE* PARA A LÍNGUA PORTUGUESA A FIM DE IDENTIFICAR PACIENTES CRÍTICOS EM RISCO NUTRICIONAL

Mariane Rosa¹
Daren K Heyland²
Daieni Fernandes³
Estela I Rabito⁴
Manuela L Oliveira⁵
Aline Marcadenti⁶

¹Nutricionista Residente, REMIS UFCSPA/ISCMMPA.

²Médico, Unidade de Avaliação de Pesquisa Clínica, Hospital Geral de Kingston; Departamento de Saúde Comunitária e Epidemiologia, Departamento de Medicina, Universidade de Queen, Canadá.

³Nutricionista, Divisão de Nutrição, ISCMMPA.

⁴Professora Adjunta, Departamento de Nutrição, UFPR.

⁵Graduanda em Nutrição, UFCSPA.

⁶Professora Adjunta, Departamento de Nutrição, UFCSPA; Professora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Cardiologia, Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul.

Introdução: Devido à escassez de ferramentas para avaliar o risco nutricional em pacientes críticos, o instrumento *Nutric Score* foi desenvolvido e validado em uma determinada população caucasiana para quantificar o risco de desfechos adversos que poderiam ser modificados pela terapia nutricional agressiva.

Objetivos: O objetivo desse estudo foi traduzir e adaptar o *Nutric Score* para a língua portuguesa, bem como demonstrar sua viabilidade e utilidade clínica em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) com este idioma.

Métodos: O processo de tradução e adaptação do *Nutric Score* faz parte do estudo de validação deste instrumento, a ser desenvolvido no Brasil. A tradução do instrumento da língua inglesa para a portuguesa seguiu as etapas padronizadas, as quais foram adaptadas e consistiram em: tradução inicial e síntese das traduções, retrotradução, revisão e aplicação do instrumento por especialistas, e avaliação do processo de adaptação cultural. Foi realizado um estudo piloto em que o instrumento foi aplicado a 50 pacientes (idade média 61,4 ± 15,3 anos) em duas UTIs no Sul do Brasil para determinar a prevalência de pacientes em risco de desnutrição.

Resultados: O processo de tradução e adaptação produziu a versão em português do *Nutric Score*, sendo que esta apresentou fácil compreensão, além de ser prática e rápida de aplicar. A prevalência de pacientes das UTIs verificadas com alto escore e candidatos a se beneficiarem com a terapia nutricional agressiva foi de 54% (27 indivíduos; IC 95%; 0,40-0,67).

Conclusões: O processo de tradução e adaptação do *Nutric Score* para a língua portuguesa foi realizado com sucesso, seguindo as normas metodológicas internacionalmente aceitas. Além disso, o instrumento demonstrou ser viável e útil clinicamente.

Descritores: Unidades de Terapia Intensiva; Terapia Nutricional; Tradução.

Contato: mariane.fr88@yahoo.com.br