



Residência Multiprofissional
Integrada em Saúde
UFCSPA | ISCMPA

IV Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde

ISBN 978-85-63210-11-1

8 e 9 de dezembro de 2016
Auditório do Hospital da Criança Santo Antônio

**ANAIS DO IV 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-Reitor de Administração

Fábio Lisbôa Gaspar

Pró-Reitora de Planejamento

Liane Nanci Rotta

Elaboração

Eliane Goldberg Rabin
Rita Catalina Aquino Caregnato
Emerson Matheus Silva Lourençone
Keron dos Santos Sanches

© 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

Emerson Matheus Silva Lourençone

Keron dos Santos Sanches

Coordenadora da Comissão de Residência Multidisciplinar

Adriana Kessler

Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Oncohematologia

Eliane Goldberg Rabin

Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva

Maria Cristina de Almeida Freitas Cardoso

Comissão Organizadora

Eliane Goldberg Rabin

Rita Catalina Aquino Caregnato

Emerson Matheus Silva Lourençone

Keron dos Santos Sanches

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F745a Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde (4. : 2016 : Porto Alegre, RS)

Anais de resumos do IV Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde [recurso eletrônico] / organizadores: Eliane Goldberg Rabin ... [et al.] – Porto Alegre : UFCSPA/ISCOMPA, 2016.

Sistema requerido: Adobe Acrobat Reader

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

ISBN 978-85-63210-11-1

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. Rabin, Eliane Goldberg. II. Caregnato, Rita Catalina Aquino. III. Sanches, Keron dos Santos. IV. Lourençone, Emerson Matheus Silva. V. Título.

CDD 614

CDU 614

Biblioteca Paulo Lacerda de Azevedo - UFCSPA

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
PROGRAMAÇÃO	9
RESUMOS DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA (TCR)	12
PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS À QUIMIOTERAPIA: AVALIAÇÃO DA FADIGA, FORÇA MUSCULAR E QUALIDADE DE VIDA.....	13
AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR VENTILATÓRIA, FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA, CAPACIDADE FUNCIONAL E FADIGA NO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOÉTICAS	14
PRINCIPAIS MICROORGANISMOS IDENTIFICADOS EM PACIENTES PÓS TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS.....	15
CENÁRIO DA PUBLICAÇÃO CIENTÍFICA DOS ÚLTIMOS CINCO ANOS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA – REVISÃO SISTEMÁTICA	16
ADESÃO DA PACIENTE CONTRA REFERENCIADA À REDE DE ATENÇÃO BÁSICA APÓS TRATAMENTO PARA CÂNCER DE MAMA	17
EFEITO IMEDIATO DA ELETROESTIMULAÇÃO EM GLÂNDULAS SALIVARES DE INDIVÍDUOS PÓS-RADIOTERAPIA EM REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO	18
INDICADORES DE DISFAGIA NO CONTEXTO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE ONCOLÓGICO.....	19
PARÂMETROS CARDIORRESPIRATÓRIOS NA ALIMENTAÇÃO DE LACTENTES CARDIOPATAS.....	20
ACHADOS DA AVALIAÇÃO CLÍNICA DA DEGLUTIÇÃO DE LACTENTES CARDIOPATAS NO PÓS-CIRÚRGICO	21
COMPRIMENTO DA ULNA COMO INDICADOR DE ESTIMATIVA DE ESTATURA EM PACIENTES CRÍTICOS.....	22
DESAFIOS DA TERAPIA NUTRICIONAL NO PACIENTE EM PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA	23
FUNÇÃO PULMONAR PRÉ E PÓS CIRURGIA TORÁCICA VÍDEO-ASSISTIDA VERSUS TORACOTOMIA PÓSTERO-LATERAL: UM ESTUDO COMPARATIVO	24

TORACOTOMIA CONVENCIONAL VERSUS CIRURGIA TORÁCICA VÍDEO-ASSISTIDA: REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE	25
MECANISMOS DE DEFESA UTILIZADOS POR PAIS DE PACIENTES CARDIOPATAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA	26
PACIENTES COM LIMITAÇÃO NA COMUNICAÇÃO VERBAL: PRÁTICA DO PSICÓLOGO NA UTI.....	27
PACIENTES COM MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES INTERNADOS EM UTI: CUSTO DAS PRECAUÇÕES DE CONTATO	28
IMPACTO ECONÔMICO DE INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA	29
FARMÁCIA CLÍNICA EM AMBIENTE HOSPITALAR: ENFOQUE NO REGISTRO DAS ATIVIDADES.....	30



APRESENTAÇÃO

Com o crescimento exponencial do conhecimento criaram-se novas necessidades de trabalho, tornando-se essencial que o profissional da área de saúde trabalhe em equipe com eficiência e qualidade. Desta forma consolida-se no país a Residência Multiprofissional Integrada em Saúde (REMIS) que viabiliza a aproximação entre a academia e os serviços em espaços de constante aprendizagem, criatividade, interação e fortalecimento da proposta interdisciplinar e multiprofissional que marca a ação dos profissionais que atuam na área da saúde.

A REMIS 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, com o Programa de ênfase em Terapia Intensiva. Em 2015 surge a ênfase em Oncohematologia e neste ano de 2016, a Atenção ao Câncer Infantil e Física Médica. Os profissionais residentes desenvolvem suas atividades práticas e teórico-práticas com o suporte da UFCSPA, da ISCMPA e da SMSPA, por meio dos departamentos e serviços de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Física Médica, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia.

Com a ideia de consolidar-se como um espaço de educação permanente e continuada direcionada a qualificação profissional para o Sistema único de Saúde (SUS), do reforço da humanização enquanto prática cotidiana e relacional aprendendo a reconhecer as particularidades, singularidades e participação de todos os envolvidos (gestores, tutores, preceptores e residentes) e para compreender o desenvolvimento da pesquisa, no fazer aprendendo, de forma contínua como exercício da prática científica, estabelece-se o IV Fórum de Pesquisa da REMIS como divulgação dos Trabalhos de Conclusão da Residência. Neste ano, o tema de abertura deste fórum relaciona-se aos Cuidados Paliativos e tem como marco a formatura da 1ª turma de residentes da ênfase em Oncohematologia.



Os Anais do IV Fórum de Pesquisa da REMIS incluem os resumos dos trabalhos apresentados pelos residentes formandos das ênfases Terapia Intensiva e Oncohematologia entregues para publicação.

Profª Drª Eliane Goldberg Rabin

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



PROGRAMAÇÃO

08/12/16	Quinta-feira
8h00 – 9h00	Recepção e Inscrições
8h30 – 9h00	Cerimônia de abertura
9h00 - 10h00	Palestra de Abertura: Cuidados Paliativos em Pacientes Crônicos <ul style="list-style-type: none">▪ Maria Goretti Sales Maciel
10h30 – 11h00	Coffee Break
9h30 – 12h00	Mesa-Redonda: Como realizar e os desafios dos Cuidados Paliativos de forma multidisciplinar. <ul style="list-style-type: none">▪ Roberta Waterkemper – Professora do Departamento de Enfermagem da UFCSPA.▪ Karine Zancanaro Reys - Enfermeira da Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.▪ Vera Beatris Martins - Fonoaudióloga da Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.▪ Rodrigo Kappel Castilho - Médico da Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.▪ Kátia Janz - Nutricionista da Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.▪ Silvia Hass - Psicóloga da Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.▪ Teresa Oneto – Fisioterapeuta da Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.▪ Maria Goretti Sales Maciel – Médica Paliativista do Instituto Palliar, São Paulo.
13h30 – 19h30	Apresentação de trabalhos de conclusão da Residência
13h30	Pacientes com câncer de mama submetidas a quimioterapia: avaliação da fadiga, força muscular e qualidade de vida Priscila De Toni (FT)
14h20	Avaliação da força muscular ventilatória, força muscular periférica, capacidade funcional e fadiga no transplante de células tronco-hematopoiéticas Carine Lumi (FT)
15h10	Principais micro-organismos identificados em pacientes pós-transplante de células tronco hematopoiéticas Marina Araújo da Cruz Moraes (ENF)
16h00	O cenário da publicação científica dos últimos cinco anos sobre cuidados paliativos em oncologia – uma revisão sistemática Keron dos Santos Sanches (ENF)
16h50	Intervalo – Coffee Break



17h00	Adesão da paciente contra referenciada à Rede de Atenção Básica após tratamento para câncer de mama Juliana Oliveira Ximenes (ENF)
17h50	Efeito imediato da eletroestimulação em glândulas salivares de indivíduos com hipossalivação pós-radioterapia em região de cabeça e pescoço Émille Dalberm Paim (FGA)
18h40	Indicadores de disfagia no contexto de atendimento ao paciente oncológico Melaine Czerminski Larré (FGA)
19h30	Encerramento das atividades do dia



09/12/16	Sexta-feira
8h00 – 19h30	Apresentação de trabalhos de conclusão da Residência
9h00	Parâmetros cardiorrespiratórios na alimentação de lactentes cardiopatas Vanessa Souza Gigoski (FGA)
9h50	Achados da avaliação clínica da deglutição em lactentes cardiopatas pós-cirúrgicos Paula Colvara de Souza (FGA)
10h40	Comprimento da ulna como indicador de estimativa de estatura em pacientes críticos Micheli da Silva Tarnowski (NUT)
11h30	Desafios da terapia nutricional no paciente em pós-operatório da cirurgia cardíaca pediátrica Simone Pereira Fernandes (NUT)
12h20	Intervalo - Almoço
13h30	Função pulmonar pré e pós-cirurgia torácica vídeo assistida versus toracotomia póstero lateral: um estudo comparativo Camila Niedermeyer (FT)
14h20	Toracotomia convencional versus cirurgia torácica vídeo assistida: revisão sistemática Lisiane Fernandes da Rosa (FT)
15h10	Mecanismos de defesa utilizados por pais de pacientes cardiopatas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Katherine Flach (PSIC)
16h00	Pacientes com limitação na comunicação verbal: prática do psicólogo na UTI. Bruna Ortiz (PSIC)
16h50	Intervalo – Coffee Break
17h00	Pacientes com microrganismos multirresistentes internados em UTI: custo das precauções de contato. Raquel Hohenreuther (ENF)
17h50	Impacto econômico de intervenções farmacêuticas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Bruna Menezes (FAR)
18h40	Farmácia clínica em ambiente hospitalar: enfoque no registro das atividades. Émilin Dreher de Lima (FAR)
19h30	Encerramento das atividades do IV Fórum.



RESUMOS DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA (TCR)

PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS À QUIMIOTERAPIA: AVALIAÇÃO DA FADIGA, FORÇA MUSCULAR E QUALIDADE DE VIDA

Priscila DE TONI¹
Adriana Maisonnave RAFFONE²

¹ Fisioterapeuta Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/ SMSPA

² Professora Adjunta, Departamento de Fisioterapia, UFCSPA

Introdução: Excluindo os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama é o mais incidente entre as mulheres no Brasil. São diversos os fatores de risco relacionados à neoplasia de mama, sendo a idade o mais importante, visto que a incidência da doença cresce rapidamente até os 50 anos, posteriormente esse crescimento acontece de forma mais lenta. É esperado que o tratamento quimioterápico cause alterações no metabolismo muscular. Os diversos protocolos expõem as mulheres a miotoxicidade, cardiotoxicidade e neurotoxicidade, gerando conseqüentemente a redução da força muscular e comprometimento da funcionalidade. A perda de massa muscular pode tornar-se persistente e de difícil recuperação durante o tratamento oncológico, podendo vir acompanhada de redução do condicionamento físico e fadiga com grau moderado a severo, impactando na qualidade de vida.

Objetivo: Avaliar a força de preensão palmar, o grau de fadiga e a qualidade de vida das pacientes com câncer de mama submetidas a quimioterapia.

Métodos: A amostra foi composta por quarenta e seis pacientes que foram submetidas ao tratamento quimioterápico. Posteriormente, foi realizada a avaliação da força muscular periférica, fadiga e qualidade de vida anterior a administração do primeiro e do segundo ciclo de quimioterapia.

Resultados: Todos os participantes eram do sexo feminino, a média de idade e desvio padrão foi de 54,7(11,6) anos e o protocolo quimioterápico realizado foi doxorubicina e ciclofosfamida. Quando comparamos as variáveis entre o primeiro e o segundo ciclo de quimioterapia não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nos quesitos fadiga, qualidade de vida e força muscular com a administração de apenas um ciclo, o que indica que esses efeitos adversos tendem a ser mais evidentes no decorrer do tratamento.

Conclusão: Os resultados dessa pesquisa apontam que manifestações como fadiga, diminuição de força muscular e piora da qualidade de vida, não são achados precoces. No entanto, faz-se necessário a continuidade de acompanhamento no decorrer do tratamento para detectar em que momento essas pacientes apresentarão um decréscimo da capacidade funcional global.

Descritores: Quimioterapia, fisioterapia, neoplasias da mama.

Contato: prisci-detoni@hotmail.com

AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR VENTILATÓRIA, FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA, CAPACIDADE FUNCIONAL E FADIGA NO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOÉTICAS

Carine LUMI¹
Adriana Maissonave RAFFONE²
Adriana KESSLER²

¹ Fisioterapeuta Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/ SMSPA.

² Professora Adjunta, Departamento de fisioterapia, UFCSPA.

Introdução: As alterações fisiológicas ocasionadas pelo transplante de células tronco hematopoéticas (TCTH) repercutem negativamente na saúde do paciente de inúmeras formas, aumentando sua vulnerabilidade a complicações e conseqüente mortalidade.

Objetivo: Avaliar a força muscular ventilatória, força muscular periférica, fadiga e capacidade funcional em pacientes submetidos ao TCTH autólogo e alogênico.

Métodos: A amostra de conveniência foi composta por 30 pacientes submetidos ao TCTH. A população compreende pacientes com idade entre 18 e 70 anos e indicação de realizar o primeiro TCTH. Dentre os critérios de inclusão estão: função cognitiva íntegra e condições cardiopulmonares para realizar avaliação de testes físicos. Foram excluídos pacientes com: doença do enxerto contra o hospedeiro, necessidade de cuidado intensivo, alterações musculo-esquelética e cardiopulmonar prévia que contra indique o esforço físico, mucosite grau IV ou presença de dor que impeça a realização dos testes propostos. Foram realizados testes para avaliação de força muscular ventilatória, força muscular periférica e fadiga. Os testes iniciais foram executados no momento da internação hospitalar em um período prévio ao início do condicionamento que antecede o TCTH e após a realização do condicionamento e transplante, entre o 7º e 10º dias após os transplantes autólogos e entre o 10º e 21º dias após os transplantes alogênicos.

Resultados: A P_{1máx} e P_{Emáx} sofreram queda dos valores previstos de 19% e 16% respectivamente ($p < 0,001$). Houve uma redução de 16% na força de prensão palmar na segunda avaliação ($p < 0,001$), bem como uma redução de desempenho no teste de sentar e levantar da cadeira de 30,6% ($p < 0,001$). A pontuação da ESF aumentou exponencialmente (60%) ($p < 0,001$). Indivíduos com piores resultados no teste de sentar e levantar da cadeira em 30 segundos permaneceram internados por um período maior que os demais ($p = 0,024$). Indivíduos submetidos a protocolo de condicionamento com melfalano apresentaram menores valores de prensão palmar ($p = 0,004$).

Conclusão: Após o transplante de células tronco hematopoéticas há redução relevante na força muscular ventilatória, periférica, capacidade funcional e aumento na percepção de fadiga no período de internação hospitalar.

Descritores: Força muscular, fadiga, transplante de medula óssea.

Contato: carinelumi@gmail.com

PRINCIPAIS MICROORGANISMOS IDENTIFICADOS EM PACIENTES PÓS TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

Marina Araújo da Cruz MORAES¹
Ana Amélia Antunes LIMA²

¹ Enfermeira Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

² Professora Adjunta, Departamento de Enfermagem, UFCSPA

Introdução: O transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) tem sido amplamente utilizado para o tratamento de doenças oncológicas e hematológicas. O processo de TCTH é bastante agressivo e envolve o uso de medicações quimioterápicas, sessões de radioterapia, hemotransfusões e outros tratamentos, acarretando inúmeros riscos à saúde dos pacientes. Nesse período, o paciente fica vulnerável a infecções causadas, em sua maioria, por microrganismos oportunistas de sua própria microbiota. O risco de desenvolver complicações infecciosas, incluindo infecções bacterianas, fúngicas e infecções virais durante a hospitalização é uma importante causa de morbidade e mortalidade.

Objetivo: Identificar principais microrganismos que acometem pacientes pós TCTH.

Métodos: Estudo de coorte transversal, quantitativo, retrospectivo e documental. Os dados foram coletados nos prontuários eletrônicos de 154 pacientes que estiveram internados para realização de TCTH entre 2014 e 2015, em um hospital de referência em Porto Alegre, RS. O estudo atendeu às orientações para o desenvolvimento de pesquisas com seres humanos e recebeu aprovação do comitê de ética em pesquisa sob parecer nº 1.472.098.

Resultados: A infecção ocorreu em 37% dos pacientes pós TCTH. A febre durante o período de internação manifestou-se em 90,3%, com tempo de neutropenia variando de 0 a 14 dias. A principal fonte de infecção foi o cateter venoso central, identificado em 33,9% dos casos; em 56,5% dos pacientes predominou infecções por bactérias Gram negativas, 5% dos pacientes apresentaram vírus ativo positivo e 5%, infecção fúngica. Durante o período de internação pós TCTH, 10,4% foram colonizados por *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase (KPC) por rastreio de exame cultural (swab). Não houve associação de infecção com os tipos de TCTH e variáveis sócio-demográficas e clínicas. O desfecho óbito demonstrou significativo ($p=0,016$) para os pacientes que tinham presença de microrganismos e a colonização por KPC ($p=0,014$), que indicou um número relevante de mortes.

Conclusões: Estratégias de controle e vigilância das infecções nestes pacientes devem ser intensificadas para minimizar os riscos aos quais estão suscetíveis no pós TCTH.

Descritores: Transplante de medula óssea, infecção, transplante de células-tronco hematopoéticas.

Contato: marina_uberaba@hotmail.com

CENÁRIO DA PUBLICAÇÃO CIENTÍFICA DOS ÚLTIMOS CINCO ANOS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA – REVISÃO SISTEMÁTICA

Keron dos Santos SANCHES¹
Eliane Goldberg RABIN²

¹ Enfermeira Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

² Professora Adjunta, Departamento de Enfermagem, UFCSPA

Introdução: os Cuidados Paliativos surgem como alternativa nos cuidados ativos aos pacientes, para suprir a demanda de assistência quando o ideal de cura e de preservação da vida é afetado. Mesmo com a demanda em ascensão, ainda não há muitos locais preparados para esta demanda, talvez por questões culturais de desconhecimento, tornando a lacuna na formação dos profissionais um fato. A partir disto reconhece-se a necessidade de analisar e compilar a produção científica neste contexto de atuação.

Objetivos: analisar as publicações científicas sobre cuidados paliativos em oncologia, caracterizar esta produção em relação à quantidade, Grau de Recomendação e Nível de evidência, área profissional pesquisadora, publicação de forma uniprofissional ou multiprofissional, temas pesquisados e frequência de publicação nos últimos 5 anos.

Métodos: utilizamos a síntese de investigação mista, o desenho do estudo foi integrado aplicando a metodologia PICO. A busca foi realizada na base de dados eletrônicas PubMed, utilizando as palavras-chave: Patient Care Team AND Palliative Care, Patient Care Team AND Oncology, Palliative Care AND Oncology, Critérios. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 5 anos, publicados nos idiomas inglês, português ou espanhol, que tenham pelo menos dois dos descritores Patient Care Team, Palliative Care e Oncology. Critérios de Exclusão: artigos incompletos, pagos, estudos em fase de projeto ou sem resultados e cujo foco não corresponda à questão de pesquisa.

Resultados: a busca resultou em 42650 publicações, após as quatro etapas de seleção restaram 341 para coleta de dados. O ano de 2015 foi de mais publicação com 32,55% do total analisado, 82,99% foi classificado com Grau de Recomendação B, sendo 51,91% com Nível de Evidência 2B, 60,70% são Estudos de Coorte. A produção uniprofissional foi a mais frequente com 67,74%, os médicos foram autores em 93,26% e os enfermeiros em 25,22% do total de artigos.

Conclusões: existe uma grande quantidade de artigos sobre a temática, porém com baixa evidência científica. A maioria da produção é uniprofissional e os enfermeiros são os principais autores de publicações multiprofissionais. Construiu-se um breve cenário da publicação científica sobre cuidados paliativos em oncologia e recomenda-se a integração entre as profissões para produção de estudos multiprofissionais com melhor qualidade de evidência científica que direcionem e aprimorem a assistência.

Descritores: Revisão, cuidados paliativos, oncologia.

Contato: keronsanches@hotmail.com

ADESÃO DA PACIENTE CONTRA REFERENCIADA À REDE DE ATENÇÃO BÁSICA APÓS TRATAMENTO PARA CÂNCER DE MAMA

Juliana Oliveira XIMENES¹
Alice de Medeiros ZELMANOWICZ²
Eliane Goldberg RABIN³

¹ Enfermeira Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA
² Professora adjunta, Departamento de Saúde Coletiva, UFCSPA
³ Professora adjunta, Departamento de Enfermagem, UFCSPA

Introdução: Visando a necessidade de contra referenciar as pacientes da atenção terciária após remissão completa do câncer de mama, com foco na orientação de cuidados preventivos para evitar a recidiva da doença ou um segundo tumor primário, implantou-se o Ambulatório de Seguimento hospitalar como produto de um projeto de extensão entre o Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e o Centro de Prevenção do Câncer/Sistema Único de Saúde (CPC/SUS) do Hospital Santa Rita (HSR). A alta ocorre na medida em que a paciente esteja vinculada à atenção básica de sua comunidade ou que tenha convênio e compreenda os cuidados para manter-se saudável.

Objetivo: Verificar a adesão da paciente contra referenciada à Rede de Atenção Básica, após remissão do câncer de mama.

Métodos: Estudo transversal desenvolvido em Ambulatório de Seguimento de um hospital de referência para pacientes com câncer de mama, no período de agosto de 2013 a fevereiro de 2015. O processo de contra referência foi mediado pela entrega da história clínica de cada paciente ao profissional da sua unidade de origem e avaliado posteriormente por contato telefônico.

Resultados: Constituíram a amostra 30 mulheres das quais 2 não aderiram aos cuidados na atenção básica e foram convidadas a receber orientações de prevenção e realizar a mamografia, um ano depois da alta. A média de idade da amostra foi de 62 anos. Em relação aos fatores de risco 12(39,9%) mulheres estavam expostas a um ou mais e a média de tempo entre a alta hospitalar e primeira mamografia foi de 11 meses, no Sistema Único de Saúde.

Conclusões: Este estudo identificou que o processo de contra referência foi efetivo já que as pacientes que receberam alta do Ambulatório de Seguimento migraram para uma assistência segura e contínua com profissional na atenção básica. Algumas mulheres permanecem expostas aos fatores de risco para um segundo câncer primário ou recidiva tumoral, reforçando a necessidade de Educação em Saúde sistemática para que os hábitos de vida possam ser modificados na busca por uma saúde melhor.

Descritores: Câncer de mama, entrevista por telefone, prevenção.

Contato: joxy@hotmail.com

EFEITO IMEDIATO DA ELETROESTIMULAÇÃO EM GLÂNDULAS SALIVARES DE INDIVÍDUOS PÓS-RADIOTERAPIA EM REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO

Émille Dalbem PAIM¹;
Vera Beatris MARTINS²;
Virgilio Gonzales ZANELLA³;
Monalise Costa Batista BERBERT⁴.

¹ Fonoaudióloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

² Fonoaudióloga, Preceptora REMIS UFCSPA/ISCOMPA.

³ Médico, Preceptor da Residência em Cirurgia de Cabeça e Pescoço da ISCOMPA.

⁴ Professora Adjunta, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA.

Introdução: O câncer na região de cabeça e pescoço, apresenta como opções principais de tratamento a cirurgia e a radioterapia. A radioterapia destrói as células neoplásicas, no entanto acaba por atingir células saudáveis, o que implica em efeitos adversos. Dentre os principais efeitos está a hipossalivação que pode surgir precocemente e implica em déficit na execução eficiente das funções estomatognáticas. Existem diversas técnicas para estimulação do fluxo salivar, uma delas é a estimulação elétrica que vem apresentando resultados positivos, no entanto dispõe de um número restrito de estudos principalmente nos pacientes oncológicos.

Objetivo: Verificar o efeito imediato da eletroestimulação no fluxo salivar de indivíduos pós-radioterapia para tumores de cabeça e pescoço.

Métodos: Ensaio clínico não controlado do tipo antes e depois. Foi realizada aplicação da eletroestimulação em 15 participantes, em uma sessão, com sialometria antes e após o procedimento. Para mensuração do fluxo salivar optou-se pela técnica de sialometria de Spitting, utilizando como parâmetro de intensidade da hipossalivação Eisbruch et al (2003). Para aplicação da técnica de eletroestimulação os eletrodos foram fixados externamente a pele da face, na região das glândulas salivares maiores, bilateralmente.

Resultados: A amostra foi predominantemente do gênero masculino 11(73,3%) apresentou idade média de $56,8 \pm 6,46$. A região de tratamento mais encontrada foi orofaringe em 12(80,0%) pacientes, o tempo de término da radioterapia foi em média $17,66 \pm 24,20$ meses, e a dose média utilizada foi de $64,6 \pm 7,27$ Gy. Na sialometria inicial foi encontrada mediana de 0,05 ml/min, e após a eletroestimulação houve aumento para 0,10 ml/min ($p = 0,0051$).

Conclusão: A eletroestimulação foi capaz de aumentar do fluxo salivar, com efeito imediato, em indivíduos com hipossalivação podendo ser considerada como potencial alternativa no tratamento da xerostomia.

Descritores: Estimulação elétrica, xerostomia, neoplasias de cabeça e pescoço.

Contato: fono.emille@yahoo.com.br

INDICADORES DE DISFAGIA NO CONTEXTO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Melaine Czerminski LARRÉ¹
Vera Beatris MARTINS²
Monalise Costa Batista BERBERT³

¹ Fonoaudióloga, Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

² Fonoaudióloga, Mestre, Serviço de Fonoaudiologia ISCOMPA.

³ Professora Adjunta, Fonoaudióloga, Departamento de Fonoaudiologia UFCSPA.

Introdução: Pacientes submetidos a tratamentos oncológicos podem apresentar importante distúrbio de deglutição, denominado disfagia. Diante disto, é essencial por parte dos profissionais maior esforço para identificar, organizar, sistematizar e operacionalizar os procedimentos e metas dos programas de reabilitação, a fim de melhorar a prática do profissional fonoaudiólogo.

Objetivos: Caracterização da atuação fonoaudiológica em um hospital oncológico por meio de indicadores de gerenciamento das disfagias.

Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, transversal de caráter quantitativo, desenvolvido em um hospital oncológico. A amostra foi composta pela totalidade de prontuários de pacientes com câncer que realizaram acompanhamento fonoaudiológico para disfagia, durante um ano, atendidos no setor ambulatorial e no leito hospitalar. Foram aplicados indicadores e comparada a escala de ingestão de alimentação por via oral (FOIS) antes e após a terapia fonoaudiológica.

Resultados: A amostra contou com 400 prontuários, 189 foram incluídos no GA (grupo ambulatorio) e 211 no GI (grupo internação). A média geral da idade da amostra corresponde a $60,35 \pm 12,63$, sendo o predomínio de homens 263 (65,8%) e 137 mulheres (34,3%). Quanto a patologias apresentadas pelos pacientes: 43 (10,75%) cabeça e pescoço, 247 (61,75%) esôfago e estômago, e 110 (27,5%) outras. A maioria em ambos os grupos realizou tratamento clínico (radioterapia/ quimioterapia) e cirúrgico. Sendo encaminhados para atendimento fonoaudiológico via busca ativa, equipe de oncologia, de cirurgia de cabeça e pescoço, e nutrição. No GA 143 (75,7%) pacientes melhoraram na FOIS, 33 (17,5%) mantiveram o mesmo nível, e 13 (6,9%) apresentaram piora na FOIS. Em comparação – no GI 103 (48,8%) pacientes apresentaram melhora na FOIS, 81 (38,4%) mantiveram o mesmo nível, enquanto que 27 (12,8%) apresentaram piora na FOIS durante o processo terapêutico.

Conclusões: O estabelecimento de indicadores na atuação junto ao paciente disfágico oncológico auxiliou na caracterização da população atendida, desta forma otimizando e aprimorando os processos e resultados, visando sempre a melhoria da qualidade dos serviços prestados, bem como redução do tempo de internação e dos custos hospitalares.

Descritores: Indicadores de qualidade em assistência à saúde, oncologia, disfagia.

Contato: melaine_cl@hotmail.com

PARÂMETROS CARDIORRESPIRATÓRIOS NA ALIMENTAÇÃO DE LACTENTES CARDIOPATAS

Vanessa Souza GIGOSKI¹
Paula Colvara de SOUZA¹
Camila Lúcia ETGES²
Lisiane De Rosa BARBOSA³

¹ Fonoaudiólogas Residentes, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

² Fonoaudióloga, ISCOMPA

³ Professora Adjunta, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA

Introdução: Medidas de monitorização como os sinais vitais e oximetria de pulso, se apresentam como dados importantes de avaliação do sistema cardiovascular em lactentes. Estudos já relatam a variação desses sinais de monitorização durante a deglutição.

Objetivos: Verificar a variação dos parâmetros cardiorrespiratórios na alimentação de lactentes cardiopatas.

Métodos: Estudo transversal controlado, realizado com um grupo de lactentes com cardiopatia congênita e um grupo de lactentes sem comorbidades. Cada grupo foi composto por 31 lactentes de 0 a 6 meses de idade, e foram excluídas outras patologias que apresentam associação com disfagia orofaríngea. Realizada monitorização de frequência cardíaca, frequência respiratória e saturação periférica de oxigênio antes e durante a avaliação clínica da deglutição nos dois grupos de lactentes

Resultados: Há diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$) referentes ao aumento das frequências cardíacas e respiratórias e queda de saturação periférica de oxigênio no grupo com cardiopatia congênita durante a alimentação.

Conclusão: Há variação de parâmetros cardiorrespiratórios durante alimentação de lactentes cardiopatas.

Descritores: Cardiopatias, transtornos de deglutição, sinais vitais.

Contato: vanessa_gigoski@hotmail.com

ACHADOS DA AVALIAÇÃO CLÍNICA DA DEGLUTIÇÃO DE LACTENTES CARDIOPATAS NO PÓS-CIRÚRGICO

Paula Colvara de SOUZA¹
Camila Lúcia ETGES²
Lisiane de Rosa BARBOSA³

¹ Fonoaudióloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

² Fonoaudióloga Preceptora, ISCOMPA

³ Professora Adjunta, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA

Objetivo: Descrever os achados da avaliação clínica da deglutição em lactentes cardiopatas pós cirúrgicos de um hospital de referência do Sul do Brasil.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal, realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, no qual participaram lactentes com diagnóstico médico de cardiopatia congênita e idade entre 0 e 6 meses, após procedimento cirúrgico. Foram excluídos da amostra aqueles que apresentaram: comprometimento neurológico, malformação craniofacial, alterações estruturais de vias aéreas superiores, comprometimento respiratório, suspeita ou diagnóstico de síndrome genética. A avaliação clínica foi realizada por meio de aplicação parcial do Protocolo de Avaliação de Disfagia Pediátrica (PAD-PED). Em relação as análises estatísticas as variáveis quantitativas foram descritas por mediana e amplitude interquartílica e as variáveis qualitativas foram descritas por frequências absolutas e relativas. Testes não paramétricos foram aplicados para avaliar as associações.

Resultados: Dos 31 lactentes que compuseram a amostra, 23 (74,2%) foram classificados com algum grau de disfagia. Houve diferença significativa na avaliação clínica realizada com a oferta de mamadeira quando comparada a oferta em seio materno, em mamadeira também foi observado maior número de alterações da deglutição. A relação entre o tempo de intubação orotraqueal >24 horas e a presença de disfagia apresentaram associação estatisticamente significativa.

Conclusão: Os achados da ACD identificaram alterações de deglutição e presença de disfagia associada a intubação orotraqueal prolongada em um número elevado da amostra.

Descritores: Cardiopatias congênitas, lactentes, transtornos de deglutição.

Contato: fga.paulasouza@gmail.com

COMPRIMENTO DA ULNA COMO INDICADOR DE ESTIMATIVA DE ESTATURA EM PACIENTES CRÍTICOS

Micheli da Silva TARNOWSKI¹
Aline MARCADENTI²

¹ Nutricionista Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

² Professora Adjunta, Departamento de Nutrição, UFCSPA

Introdução: O comprimento da ulna tem sido utilizado em fórmulas matemáticas preditivas de estatura. Porém, seu uso ainda não foi validado em pacientes admitidos em unidades de terapia intensiva (UTI).

Objetivos: Desenvolver uma fórmula matemática preditiva para estimativa de estatura em pacientes críticos utilizando o comprimento da ulna e avaliar sua concordância com a estatura aferida.

Métodos: Estudo transversal, realizado na UTI Central do Hospital Santa Clara da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA). Foram avaliados pacientes ≥ 18 anos, de ambos os sexos que tiveram a estatura aferida registrada em seu prontuário médico. A equação preditiva foi desenvolvida por meio de regressão linear múltipla e sua concordância foi avaliada por meio do teste t de Student pareado e gráficos de dispersão de Bland-Altman.

Resultados: Foram avaliados 100 pacientes, 57% do sexo masculino, com idade média de $62,47 \pm 16,60$. Obteve-se a seguinte fórmula matemática para estimativa de estatura: Estatura (cm) = $153,492 - 7,97(\text{Sexo}) + 0,974(\text{ulna, em cm})$, em que Sexo: homem = 1; mulher = 2. Foi observada uma diferença não significativa entre as médias de estatura aferida e estatura estimada por meio do comprimento da ulna ($166,26 \pm 8,75$ e $166,30 \pm 5,29$, $P = 0,96$), bem como correlação significativa ($r = 0,624$; $p < 0,001$). Na análise de Bland-Altman a estatura estimada pelo comprimento da ulna apresentou concordância com a estatura aferida, porém com viés significativo ($P < 0,001$), sugerindo que o mesmo não seja proporcional e dependente do valor da média.

Conclusão: A equação matemática preditiva para estimativa de estatura por meio do comprimento da ulna desenvolvida neste estudo pode ser aplicada em pacientes críticos; porém, sugerem-se mais estudos que corroborem com nossos resultados.

Descritores: avaliação nutricional, estatura, unidade de terapia intensiva.

Contato: michenutri.t@gmail.com

DESAFIOS DA TERAPIA NUTRICIONAL NO PACIENTE EM PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA

Simone Pereira FERNANDES¹
Flavia Kruger COUSSEIRO²
Fabiana Viegas RAIMUNDO³

¹ Nutricionista Residente, REMIS UFCSPA/ISCMIPA/SMSPA

² Nutricionista, ISCMIPA

³ Professora Adjunta, Departamento de Nutrição, UFCSPA

Introdução: As necessidades nutricionais de crianças em estado crítico difere nas respostas à doença crítica de adultos em termos de metabolismo, crescimento e reservas de energia pré-existentes (particularmente naquelas que nascem pequenas). O cuidado nutricional pós-operatório de crianças cardiopatas pode auxiliar, na manutenção e/ou recuperação da condição nutricional dessas crianças.

Objetivo: Avaliar a adequação do suporte nutricional pós-operatório de crianças submetidos à cirurgia cardíaca por sete dias após admissão na UTIP.

Métodos: Foram avaliadas vinte e sete crianças de 0 a 50 meses, a partir da admissão em uma unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP). Foram incluídos pacientes que nasceram a termo, em uso de terapia nutricional enteral, parenteral ou ambas e que permaneceram pelo menos 24 horas após a cirurgia cardíaca na UTIP. Foram coletados o tipo de alterações (cianótica e acianótica), a idade e o peso da criança no pré-operatório imediato, dieta prescrita e respectiva evolução, intervalos e motivo de interrupção da dieta.

Resultados: A mediana de idade foi de 3 meses e 55,6% (n=15) eram meninos. Na avaliação pré-operatória, 66,7%(n=18) dos pacientes estavam com peso adequado para a idade correspondente a um escore Z peso para idade de $-1,03 \pm 1,9$. Em até 7 dias de internação 55,6% (n=15) alcançaram pelo menos 90% da meta energética estabelecida representando uma oferta diária de $137,89 \pm 14,3$ kcal/Kg de necessidades energéticas totais. A suspensão da dieta ocorreu em 40,7% (n= 11) dos casos, sendo o tracionamento da sonda (7,4%; n= 2), sangramento digestivo (7,7%; n= 2) e vômitos (11,1%; n= 3) as causas mais observadas. Metade dos pacientes avaliados apresentaram defeito cardíaco cianótico (n=13, 50%). Aqueles que apresentaram o defeito cardíaco do tipo cianótico apresentaram menor tempo em ventilação mecânica (p=0,035) quando comparados com acianóticos.

Conclusões: Quase metade dos pacientes não atingiu as necessidades nutricionais previstas em 7 dias de internação na UTIP. Estes achados indicam desafios importantes na assistência ao paciente pós-operatório de cardiopatia em terapia intensiva.

Descritores: Cardiopatas, terapia nutricional, unidades de terapia intensiva pediátrica.

Contato: simone.p.fernandes@gmail.com

FUNÇÃO PULMONAR PRÉ E PÓS CIRURGIA TORÁCICA VÍDEO-ASSISTIDA VERSUS TORACOTOMIA PÓSTERO-LATERAL: UM ESTUDO COMPARATIVO

Camila da Cunha NIEDERMEYER¹

Hermann Heinrich HUSCH²

Adriana KESSLER³

¹ Fisioterapeuta Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

² Fisioterapeuta, ISCOMPA

³ Professora Adjunta, UFCSPA

Introdução: A cirurgia torácica surgiu no século XIX estando em constante crescimento devido a evolução tecnológica e aprimoramento das cirurgias. A toracotomia é uma abordagem dolorosa gerando complicações pulmonares, aumentando a morbi/mortalidade, tempo de internação e custos hospitalares. A avaliação da função pulmonar é fundamental, pois as alterações pulmonares relacionam-se com a disfunção da musculatura respiratória. Para prevenir complicações e diminuir a dor, novas abordagens vêm sendo utilizadas como a cirurgia torácica vídeo-assistida (CTVA).

Objetivo: Comparar a função pulmonar e força muscular respiratória no pré e pós-operatório de CTVA versus toracotomia póstero-lateral (TPL).

Métodos: Estudo de coorte, prospectivo, com pacientes submetidos a cirurgia torácica internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI). Participantes foram divididos no Grupo Toracotomia Postero-lateral (GTPL) e Grupo Cirurgia Torácica Vídeo-assistida (GCTVA) de acordo com a abordagem cirúrgica utilizada. Realizada avaliação clínica, espirometria (Capacidade vital forçada-CVF, volume expiratório forçado no primeiro segundo-VEF1 e relação VEF1/CVF), manovacuometria (PI_{máx} e PE_{máx}) e dor no pré-operatório (PRÉ), pós-operatório imediato (POI) e ao final da internação na UTI (POT). Utilizado SPSS (versão 23.0) para análise dos dados com $p < 0,05$.

Resultados: Avaliados 44 indivíduos, 22 em cada grupo, com média de idade $65,23 \pm 9,03$ e $59,45 \pm 11,19$ respectivamente. Houve efeito significativo entre grupo e momento na CVF ($p=0,018$), CVF% ($p=0,005$), VEF1 ($p=0,049$) e VEF1% ($p=0,025$). Nos dois grupos houve diferença significativa do PRÉ com POI e POT nas variáveis citadas acima. Não houve efeito significativo entre grupo e momento na PI_{máx}, PI_{máx}%, PE_{máx} e PE_{máx}%, apenas com diferença entre os três momentos ($p < 0,001$). O GCTVA e GTPL apresentaram diferença significativa na dor entre PRÉ e POI ($p=0,000$ e $p=0,010$) e PRÉ e POT ($p=0,001$ e $p=0,003$).

Conclusão: O GCTVA apresentou prejuízos menores nos volumes pulmonares, o que pode ser um indicativo para priorização dessa técnica cirúrgica.

Descritores: Toracotomia, cirurgia torácica vídeoassistida, testes de função respiratória.

Contato: camila_niedermeyer@hotmail.com

TORACOTOMIA CONVENCIONAL VERSUS CIRURGIA TORÁCICA VÍDEO-ASSISTIDA: REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Lisiane Fernandes da ROSA ¹
Hermann HUSCH ²
Adriana KESSLER ³

¹ Fisioterapeuta Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

² Especialista em Terapia Intensiva, Fisioterapeuta da ISCOMPA

³ Professora Adjunta, do Departamento de Fisioterapia da UFCSPA

Introdução: A cirurgia torácica vem aprimorando suas técnicas, optando pela utilização de métodos menos invasivos como a cirurgia torácica vídeo-assistida (CTVA), visto que a toracotomia convencional é uma abordagem passível de várias complicações. A dor está presente no pós-operatório das toracotomias convencionais podendo ser considerada um fator limitante, visto que pode resultar em uma ventilação superficial com conseqüente diminuição dos volumes e capacidades pulmonares. A CTVA vem sendo associada a uma redução dos níveis de dor, menor índice de complicações pulmonares e tempo de internação hospitalar no pós-operatório, quando comparada a toracotomia convencional.

Objetivo: Realizar uma revisão sistemática com metanálise, comparando a toracotomia pulmonar convencional versus a cirurgia torácica pulmonar vídeo-assistida sobre os desfechos de função pulmonar e suas complicações pulmonares.

Métodos: Foi realizada uma busca nas bases de dados MEDLINE (via Pubmed), EMBASE, Cochrane CENTRAL e LILACS. Foram incluídos estudos com pacientes adultos, submetidos à cirurgia torácica pulmonar de lobectomia ou segmentectomia, que compararam as técnicas de CTVA versus toracotomia convencional e que avaliaram os seguintes desfechos: função pulmonar, complicações pulmonares, dor, tempo de cirurgia, tempo de drenagem torácica e tempo de internação hospitalar.

Resultados: A estratégia de busca resultou em 8.761 estudos, sendo incluídos oito estudos para a metanálise, totalizando 551 pacientes. Na função pulmonar observaram-se resultados favoráveis a CTVA quando comparado à toracotomia convencional (7.43%; IC 95%: 2,86 a 12,00; I²: 45%). Para o desfecho de complicações pulmonares houve uma redução significativa da probabilidade de complicações no PO para o grupo CTVA (0,39, IC 95%: 0,21 a 0,71; I²-3%). Enquanto o desfecho de dor apresentou menores índices para o grupo CTVA (-0,51 pontos; IC 95%: -0,86 a -0,17; I²=0).

Conclusão: Encontramos resultados favoráveis à CTVA para os desfechos de função pulmonar, complicações pulmonares e dor. Os desfechos de tempo de cirurgia, tempo de permanência hospitalar e tempo de drenagem torácica não diferiram entre as técnicas.

Descritores: Toracotomia, cirurgia torácica vídeoassistida, testes de função respiratória.

Contato: lisianef.rosa@hotmail.com

MECANISMOS DE DEFESA UTILIZADOS POR PAIS DE PACIENTES CARDIOPATAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

Katherine FLACH¹
Adriana Jung SERAFINI²

¹ Psicóloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

² Professora Adjunta, Departamento de Psicologia, UFCSPA

Introdução: Mecanismos de defesa são recursos intrapsíquicos e inconscientes que possuem o objetivo de reduzir ansiedades. Através da análise da utilização de mecanismos de defesas torna-se possível entender as diferentes formas de adaptação de indivíduos a contextos de hospitalização, de acordo com o significado pessoal e subjetivo em relação à experiência de adoecimento e de internação.

Objetivo: Considerando-se a internação de um filho ansiogênica aos pais, buscou-se identificar os mecanismos de defesa utilizados por pais de pacientes cardiopatas de uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) de um hospital pediátrico referência no tratamento de cardiopatias congênitas de Porto Alegre. Investigou-se também associações entre o tipo de defesa utilizado e as seguintes características da amostra: tempo de internação, sintomatologia depressiva e gravidade da cardiopatia.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal, quanti e qualitativo. Participaram 10 pais de pacientes cardiopatas em UTIP. Foram aplicados individualmente: uma ficha de dados, o Inventário de Depressão Beck (BDI-II) e o Teste de Relações Objetivas (TRO). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, estando em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

Resultados: Identificou-se predominância de defesas primitivas em relação às repressivas. A Introjeção, a Identificação e a Idealização foram as mais presentes. Foi evidenciada correlação entre defesas repressivas e escores mais altos para depressão, assim como entre o tempo de internação e nível de depressão.

Conclusões: Aponta-se a precariedade de recursos intrapsíquicos dos pais frente à situação enfrentada e a importância do acolhimento aos aspectos emocionais neste contexto.

Descritores: mecanismos de defesa, estresse psicológico, criança hospitalizada.

Contato: katherineflach@hotmail.com

PACIENTES COM LIMITAÇÃO NA COMUNICAÇÃO VERBAL: PRÁTICA DO PSICÓLOGO NA UTI

Bruna Rafaela de Assis ORTIZ¹
Luciana Suárez GRZYBOWSKI²
Fabiana Faria GIGUER³

¹ Psicóloga Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

² Professora Adjunta, Departamento de Psicologia, UFCSPA

³ Psicóloga, ISCOMPA

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva dos hospitais destina-se à internação de pacientes graves que necessitam de atendimento profissional especializado de forma permanente. Neste local não raro encontram-se pacientes impossibilitados de se comunicar verbalmente, podendo esta limitação ser ocasionada pelas próprias intervenções terapêuticas. Neste contexto, o psicólogo busca minimizar o sofrimento provocado pela hospitalização, sendo necessário buscar alternativas para uma comunicação diferenciada e efetiva com o paciente.

Objetivo: Fazer um levantamento dos principais recursos utilizados por profissionais psicólogos nas UTIs, no atendimento com pacientes limitados de se comunicar verbalmente.

Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa de artigos da literatura nacional, pesquisados nas bases de dados PePSIC, SciELO e LILACS, com os seguintes descritores: Psicólogo, Psicologia Hospitalar, Terapia Intensiva. Complementou-se a busca com pesquisa de livros nacionais, sobre Psicologia Hospitalar, utilizando especificamente àqueles que abordavam a prática do psicólogo na UTI.

Resultados: Foram encontrados 1117 artigos, mas apenas quatro artigos preencheram os critérios de inclusão. Foram consultados onze livros e somente cinco destes apresentaram dados e/ou sugestões de manejos e recursos utilizados por psicólogos com pacientes limitados de se comunicar verbalmente. No geral, para o atendimento psicológico indica-se uso de instrumentos técnicos de apoio, de códigos de comunicação e uso da expressão corporal, além da necessidade de maior comunicação com outros profissionais da equipe e com familiares, como recurso de intervenção com o paciente.

Conclusões: Os resultados possibilitaram perceber que existem poucas publicações sobre a prática do psicólogo na unidade intensiva com os pacientes limitados de se comunicar verbalmente e que o psicólogo que está inserido neste ambiente precisa lançar mão de sua criatividade para trazer alívio às angústias de pacientes nestas condições.

Descritores: Unidade de terapia intensiva, psicologia, comunicação não verbal.

Contato: brunassis18@hotmail.com

PACIENTES COM MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES INTERNADOS EM UTI: CUSTO DAS PRECAUÇÕES DE CONTATO

Raquel HOHENREUTHER¹
Rita Catalina Aquino CAREGNATO²
Luzia Fernandes MILÃO³

¹ Enfermeira Residente, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSPA

² Professora Adjunta. Departamento de Enfermagem, UFCSPA

³ Professora Adjunta. Departamento de Enfermagem, UFCSPA

Introdução: A emergência de microrganismos multirresistentes (MR) tem se tornado um problema para as instituições de saúde em âmbito mundial. O uso de Equipamentos de Proteção Individual é uma das principais formas para evitar a disseminação de MR, porém para a compra e uso desses equipamentos são necessários investimentos, gerando impactos econômicos que precisam ser mensurados.

Objetivo: Verificar o custo e o tempo da paramentação dos profissionais da saúde para atendimento dos pacientes com colonização/infecção por multirresistentes internados em uma Unidade de Tratamento Intensivo (UTI).

Métodos: Estudo exploratório descritivo, realizado em uma UTI adulto por meio da observação e cronometração do tempo despendido para a colocação e retirada do avental e das luvas, assim como o custo dos insumos. Realizadas 247 observações de enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos e fisioterapeutas em 24 horas.

Resultados: O número de observações com técnicos de enfermagem foi o mais prevalente (72%). Cada paciente gerou um custo médio diário de US\$ 113,65 com Equipamentos de Proteção Individual e o tempo médio para colocação e retirada do avental/luvas foi de 34 minutos em 24h.

Conclusão: Pacientes colonizados/infectados por microrganismos multirresistentes na UTI geram aumento de custos e despendem mais tempo no seu cuidado.

Descritores: Resistência microbiana a medicamentos, gastos em saúde, unidades de terapia intensiva.

Contato: raquel.hh@gmail.com

IMPACTO ECONÔMICO DE INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

Bruna de Melo MENEZES¹
Lucélia Fernandes de LIMA²
Carine Raquel BLATT³

¹ Farmacêutica Residente, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

² Farmacêutica Supervisora do Serviço de Farmácia ISCOMPA.

³ Professora Adjunta, Departamento de Farmacociências, UFCSPA.

Introdução: O Farmacêutico Clínico em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) está essencialmente envolvido com: segurança do paciente, orientação técnica da equipe assistencial e economia com a farmacoterapia.

Objetivos: Estimar a economia gerada por algumas intervenções farmacêuticas (IF) realizadas em uma UTI Pediátrica.

Método: Estudo realizado na Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA) na UTI do Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA). A identificação dos custos foi verificada em três momentos. Primeiro, na avaliação da economia gerada com as IF realizadas, por meio da análise de prescrição pelo farmacêutico e demandas da equipe assistencial, no período de julho a dezembro de 2015. O segundo, analisando o perfil de consumo de medicamentos da UTI elegeu-se quatro antibióticos de alto consumo e, foram estimados os custos salvos em um ano com preparação das doses por paciente no setor de Fracionamento. Por fim, comparou os períodos de abril a setembro de 2015 e 2016 (antes e após a implantação da Farmácia do HCSA) em relação ao número de reatendimentos de medicamentos das prescrições da UTI, demonstrando os benefícios econômicos advindos do processo de descentralização da gestão de medicamentos.

Resultados: A partir das 173 IF realizadas com a equipe da UTI no período, obteve-se o custo salvo de R\$ 2.045,32/ano. Estima-se que a individualização de doses dos quatro antimicrobianos para uso dos pacientes da UTI pediátrica é capaz de gerar economia de R\$ 28.269,87 no período de um ano. A diminuição global de reatendimentos de medicamentos pós-descentralização demonstrou potencial anual diminuição de custos de R\$ 92.905,72.

Conclusões: Demonstramos que economia relacionada a medicamentos está atrelada às atividades desenvolvidas pelo farmacêutico no cuidado ao paciente crítico. Mas, indicamos que custos mais expressivos podem ser salvos com planejamento estratégico para o uso racional de medicamentos, com base na realidade local, e ações na gestão dos medicamentos sendo aliados na busca de adequação das necessidades terapêuticas aos recursos financeiros disponíveis.

Descritores: Farmacoterapia, unidade de terapia intensiva, custos.

Contato: brunamelomenezes@gmail.com

FARMÁCIA CLÍNICA EM AMBIENTE HOSPITALAR: ENFOQUE NO REGISTRO DAS ATIVIDADES

Émilin Dreher de LIMA¹
Raquel Guerra da SILVA²
Carine Raquel BLATT³

¹ Farmacêutica Residente, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSPA.

² Farmacêutica Mestranda do PPG em Assistência Farmacêutica, UFRGS

³ Professor Adjunto, Departamento de Farmácia, UFCSPA

Introdução: A farmácia clínica é a área voltada para o cuidado do paciente que visa à promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de seus agravos devido ao uso inadequado de medicamentos. Por meio da análise da terapia farmacológica, atuação interprofissional e utilizando ferramentas de pesquisa, o farmacêutico deve oferecer o melhor cuidado ao paciente. Para garantir a continuidade do cuidado é fundamental documentar as atividades profissionais relacionadas à assistência ao paciente. Neste contexto, a ação clínica do farmacêutico envolve a avaliação da informação, planejamento de ações, execução e registro de forma adequada.

Objetivo: Verificar a percepção e a prática do farmacêutico sobre o registro das atividades clínicas.

Métodos: Estudo transversal com farmacêuticos de um hospital de nível terciário de Porto Alegre baseado na aplicação de um questionário em formato eletrônico com questões relacionadas ao perfil do farmacêutico, atuação em farmácia clínica e registro de informações no prontuário. Foi realizada análise descritiva dos dados quantitativos, os dados qualitativos foram analisados por categorização de conceitos centrais e frequência.

Resultados: 73% dos farmacêuticos convidados participaram do estudo. Observou-se um perfil de farmacêuticos jovens, em sua maior parte do sexo feminino, com formação recente e em instituição privada. Grande parte destes farmacêuticos (57,89%) atua em mais de um setor. Este fato corrobora com a indicação da sobrecarga de atividades e indisponibilidade de tempo como fatores limitante ao registro das atividades clínicas do farmacêutico. A necessidade de prática clínica para realizar a atividade com segurança e o desconhecimento de metodologia de raciocínio clínico e da legislação profissional que embasam a evolução em prontuário do paciente também foram apresentados como obstáculos para a prática.

Conclusões: Os farmacêuticos da instituição reconhecem a importância e necessidade da realização do registro de suas atividades clínicas, porém, a não realização deste registro ocorre devido a inexperiência prática, sobrecarga de atividades, necessidade de elaboração de políticas institucionais e treinamento destes profissionais.

Descritores: Serviço de farmácia hospitalar, prontuário, registro.

Contato: emilin.d.l@hotmail.com