



Residência Multiprofissional
Integrada em Saúde
UFCSPA | ISCMPA

VI Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde

ISBN: 978-85-63210-20-3

3, 4 e 5 de dezembro 2018
Anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima
UFCSPA – prédio 3

Organizadores:

Thatiane Alves Pianoschi Alva e Mirko Salomón Alva Sánchez

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

Porto Alegre
UFCSPA
2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE – UFCSPA

Reitora

Lucia Campos Pellanda

Vice-Reitora

Jenifer Saffi

Chefe de Gabinete

Isadora Farias dos Santos

Pró-Reitora de Graduação

Márcia Rosa da Costa

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Airton Tetelbom Stein

Pró-Reitor de Extensão e Assuntos Comunitários

Débora Fernandes Coelho

Pró-Reitor de Administração

Leandro Mateus Silva de Souza

Pró-Reitora de Planejamento

Alessandra Dahmer

Pró-Reitora de Gestão com Pessoas

Ana Cláudia Souza Vazquez

Organizadores Thatiane Alves Pianoschi Alva e Mirko Salomón Alva Sánchez

© do autor 1ª edição: 2018 Direitos reservados desta edição: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Capa Assessoria de Comunicação – UFCSPA

Projeto gráfico e editoração Thatiane Alves Pianoschi Alva e Mirko Salomón Alva Sánchez

Coordenadora da Comissão de Residência Multidisciplinar

Rita Catalina Aquino Caregnato

Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Oncohematologia

Eliane Goldberg Rabin

Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva

Luzia Fernandes Millão

Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer Infantil

Gisele Carvalho

Uniprofissional em Física Médica (Ênfase em Radioterapia).

Mirko Salomón Alva Sánchez

Comissão Organizadora

Thatiane Alves Pianoschi Alva, Mirko Salomón Alva Sánchez, Priscila Silva Raupp, Dafne Pavão Schattschneider, Jerusa Dos Santos Dames, Mariane Inês Bolson Moro, Évelen Da Mota Frescura, Jéssica Lesina De Abreu e Natália Cristina Averbuch

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F745a Fórum de Pesquisa da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde
(6. : 2018 : Porto Alegre, RS)

Anais de resumos do VI Fórum de Pesquisa da Residência
Multiprofissional Integrada em Saúde [recurso eletrônico] /
organizadores: Thatiane Alves Pianoschi Alva e Mirko Salomón Alva
Sánchez – Porto Alegre : UFCSPA/ISCMPA, 2018.

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 : 978-85-63210-20-3

1. Residência multiprofissional. 2. Sistema Único de Saúde. 3.
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. 4.
Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. I. Alva,
Thatiane Alves Pianoschi. II. Alva Sánchez, Mirko Salomón. III. Título.

CDD 614

CDU 614

Biblioteca Paulo Lacerda de Azevedo - UFCSPA

VI FÓRUM DE PESQUISA REMIS

3, 4 e 5 DE DEZEMBRO 2018

Hora: 08h45 as 12h00 e das 13h00 as 17h00

Local: anfiteatro Heitor Masson Cirne Lima (UFCSPA, prédio 3, 2º andar)

PROGRAMAÇÃO

03 de dezembro

8h45 Recepção e inscrição

9h Cerimônia de abertura

9h20 Palestra de abertura: Espiritualidade na saúde e educação

Profa. Dra. Eliane Goldberg Rabin

Apresentações de TCR: Atenção ao câncer Infantil

10h Orientações ao paciente pediátrico com LLA em acompanhamento ambulatorial: perfil de toxicidades e adesão ao tratamento.

Residente: Thalani Selau Nunes

10h50 Educação permanente sobre Hipodermoclise em Cuidados Paliativos Pediátricos: uma proposta de pesquisa-ação.

Residente: Bárbara Fontoura Moreira Bitencourt

11h40 Almoço

13h Desempenho do teste da caminhada de seis minutos correlacionado ao Perfil nutricional e níveis hematológicos de crianças e adolescentes em tratamento e pós tratamento oncológico.

Residente: Abelardo de Oliveira Soares Junior

13h50 Avaliação da capacidade funcional e da qualidade de vida das crianças e adolescentes em tratamento e pós-tratamento oncológico.

Residente: Bruna Kuhn

14h40 Intervalo

15h10 Tumor de Sistema Nervoso Central em pediatria: alterações fonoaudiológicas.

Residente: Gabriela Pereira da Silva

16h Comportamento alimentar e qualidade de vida de pacientes pediátricos oncológicos.

Residente: Jéssica Lesina de Abreu

04 de dezembro

Apresentações de TCR: Atenção em Terapia Intensiva

9h Cuidados de Enfermagem ao Paciente com Dreno de Tórax.

Residente: Jonathan Begnini Ramos

9h50 Efeitos da pressão positiva expiratória no pós-operatório de cirurgia Torácica pulmonar: revisão sistemática.

Residente: Denise de Barros Rigoni

10h40 Preditores de falha da extubação em neonatos após cirurgia cardíaca: revisão sistemática.

Residente: Tamara Fenner Martini

11h30 Almoço

13h Avaliação e perfil de alterações na deglutição do paciente após extubação mecânica: revisão sistemática.

Residente: Laura Fabiana Burkhard

13h50 Variação da saturação de oxigênio na disfagia orofaríngea neurogênica: revisão sistemática.

Residente: Liliane Menzen

14h40 Intervalo

15h10 Administração de dieta enteral em pacientes críticos em posição prona: uma revisão sistemática.

Letiane de Souza Machado

16h Segurança na Terapia Infusional nas Unidades de Terapia Intensiva.

Natália Domingues

16h50 Estado nutricional de pacientes críticos pediátricos e associação com morbimortalidade estudo de coorte histórica.

Natália Cristina Averbuch

05 de dezembro

Apresentações de TCR: Oncohematologia

9h Mastectomia profilática e expectativa de vida em portadoras de mutações em genes brca1 e brca2: revisão sistemática.

Residente: Susane Jagmin Carretta

9h50 Modalidades fisioterapêuticas no manejo de dor oncológica: revisão sistemática.

Residente: Évelon da Mota Frescura

10h40 Modalidades fisioterapêuticas no manejo dos sintomas de fadiga relacionada ao câncer: Revisão Sistemática de Literatura.

Residente: Eunice Cristina Pufal

11h30 Almoço

13h Aspectos fonoaudiológicos de pacientes em cuidados paliativos.

Residente: Luisa Bello Gabriel

13h50 Efeitos da terapia breve e intensiva para disfagia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço.

Residente: Elana de Menezes Rossetto

14h40 Intervalo

15h10 Composição Corporal e Sobrevida no Câncer: Uma Revisão da Literatura.

Residente: Cláudia Lorenzi Caberlon

16h Repercussões emocionais na conjugalidade: dor oncológica em um dos cônjuges.

Residente: Juliana Niederauer Weide

16h50 Encerramento

Sumário

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE – UFCSPA	iii
PROGRAMAÇÃO	v
RESUMOS DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA (TCR)	3
ORIENTAÇÕES AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA EM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL: PERFIL DE TOXICIDADES E ADESÃO AO TRATAMENTO	4
EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE HIPODERMÓCLISE EM CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS	5
AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTE COM CÂNCER E SUA CORRELAÇÃO COM OS NIVEIS HEMATOLOGICOS, ESTADO NUTRICIONAL E FASE DO TRATAMENTO.....	6
AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E DA QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM TRATAMENTO E PÓS-TRATAMENTO ONCOLÓGICO	7
TUMOR DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL E O PACIENTE PEDIÁTRICO: ALTERAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS.....	8
COMPORTAMENTO ALIMENTAR E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS	9
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DRENO DE TÓRAX: REVISÃO INTEGRATIVA.....	10
EFEITOS DA PRESSÃO POSITIVA EXPIRATÓRIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA TORÁCICA PULMONAR: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	11
PREDITORES DE FALHA DA EXTUBAÇÃO EM NEONATOS APÓS CIRURGIA CARDÍACA: REVISÃO SISTEMÁTICA	12
MÉTODOS DE AVALIAÇÃO E PERFIL DE ALTERAÇÕES NA DEGLUTIÇÃO DO PACIENTE APÓS EXTUBAÇÃO MECÂNICA: REVISÃO SISTEMÁTICA	13
SATURAÇÃO PERIFÉRICA DE OXIGÊNIO NA DISFAGIA OROFARÍNGEA: REVISÃO SISTEMÁTICA	14
NUTRIÇÃO ENTERAL E DESFECHOS CLÍNICOS DE PACIENTES CRÍTICOS EM POSIÇÃO PRONA:UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	15
SEGURANÇA DO PACIENTE NA TERAPIA INFUSIONAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	16

ESTADO NUTRICIONAL E OFERTA ENERGÉTICA PLENA COMO PREDITORES DE DESFECHOS CLÍNICOS EM NEONATOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	17
MASTECTOMIA PROFILÁTICA E EXPECTATIVA DE VIDA EM PORTADORAS DE MUTAÇÕES EM GENES BRCA1 E BRAC2: REVISÃO SISTEMÁTICA	18
CONDUTAS FISIOTERAPÊUTICAS PARA O MANEJO DA DOR ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA.....	19
FISIOTERAPIA NO MANEJO NOS SINTOMAS DE FADIGA RELACIONADA AO CÂNCER: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	20
ASPECTOS FONOAUDIOLÓGICOS DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: ESTUDO EXPLORATÓRIO TRANSVERSAL.....	21
EFEITOS DA TERAPIA BREVE E INTENSIVA PARA DISFAGIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: ESTUDO PILOTO, ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO.....	22
COMPOSIÇÃO CORPORAL E SOBREVIDA NO CÂNCER: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	23
REPERCUSSÕES EMOCIONAIS NO CASAL: DOR ONCOLÓGICA EM UM DOS CÔNJUGES	24

RESUMOS DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA (TCR)

ORIENTAÇÕES AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA EM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL: PERFIL DE TOXICIDADES E ADESÃO AO TRATAMENTO

¹ Thaiany Selau Nunes

² Gisele Pereira de Carvalho

¹Enfermeira, Residente em Atenção ao Câncer Infantil REMIS
UFCSPA/ISCMPA/SMSPA;

²Professor, Departamento de Enfermagem , UFCSPA;

Introdução: Na população infantil, estima-se uma incidência anual de cerca de 200 mil novos casos de câncer em todo o mundo, sendo a leucemia a mais comum. Em relação à enfermagem, demanda a necessidade de capacitação específica dos profissionais que atuam na área de oncologia pediátrica, assegurando um cuidado seguro e eficaz. Diante desse cenário, o objetivo da pesquisa foi realizar orientações após a consulta médica, reforçando as informações mais importantes. Buscamos, ainda, descrever o perfil clínico e social da população pediátrica com LLA em acompanhamento ambulatorial e elencar as toxicidades mais comuns ligadas ao tratamento, e também as dificuldades encontradas para adesão particularmente na administração das medicações via oral. **Métodos:** A pesquisa consiste em um estudo longitudinal descritivo. **Resultados:** Ao longo do mês de setembro e outubro de 2018 foram realizadas avaliações de dezesseis crianças, quinze com diagnóstico de LLA-B e uma com LLA-T. As toxicidades mais apresentadas, ressaltamos as hematológicas como as mais frequentes e esperadas, levando em consideração o período de NADIR das drogas infundidas nos protocolos BFM 2002 e GBTLI 2009. Outras toxicidades como as dermatológicas, gastrointestinais, hepáticas e renais devem despertar olhar atento dos profissionais que estão prestando cuidado ao paciente. Identifica-se a latente necessidade dos profissionais enfermeiros conhecerem e dominarem a graduação das toxicidades, norteando os cuidados e as orientações a partir da classificação do CTCAE. **Conclusão:** O enfermeiro deve empenhar-se em elucidar e reforçar as informações dadas pelo médico e oferecer mais informações à criança e à família. Reforçar que as ações do enfermeiro devem estar além da prática e de procedimentos, e que as orientações são tão importantes quanto o fazer. Neste contexto salientamos a importância da formação adequada e da inserção de um enfermeiro clínico especialista em oncologia pediátrica, na busca de uma assistência individualizada, de qualidade, humanística e interdisciplinar.

Palavras-chave: Enfermagem Pediátrica, Humanização da Assistência, Oncologia, Enfermagem oncológica.

Contato: thaianiselau@hotmail.com

EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE HIPODERMÓCLISE EM CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

Bárbara BITENCOURT¹
Roberta WATERKEMPER²
Simone TRAVI³

¹Enfermeira, Residente em Atenção ao Câncer Infantil, REMIS
UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

²Professor, Departamento de Enfermagem, UFCSPA

³Professor, Departamento de Enfermagem, UFCSPA

Introdução: No contexto dos cuidados paliativos, quando a utilização da via oral não é possível ou indicada, dentre as vias alternativas existentes para a manutenção do suporte clínico, utiliza-se a via subcutânea – a hipodermóclise. A técnica de hipodermóclise tem demonstrado ser uma opção muito profícua em cuidados paliativos, entretanto ainda é subutilizada principalmente devido ao desconhecimento por parte da equipe de saúde.

Objetivos: Analisar como uma proposta de Educação Permanente sobre Hipodermóclise em Cuidados Paliativos Pediátricos pode contribuir para a construção do conhecimento de profissionais da saúde.

Métodos: Estudo com delineamento qualitativo, sob a forma de pesquisa-ação, fundamentada na ideia da educação crítico-reflexiva de Paulo Freire e Educação Permanente em Saúde. Realizado com 22 enfermeiras do Hospital da Criança Santo Antônio no período entre maio a outubro de 2018. A coleta de dados ocorreu em três momentos: em um curso realizado em Ambiente Virtual de Aprendizagem, em uma atividade educativa prática e em uma Entrevista Coletiva. Os dados produzidos foram analisados mediante a técnica de Análise de Conteúdo do Tipo Temática. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do referido hospital sob o Parecer nº 2.575.189.

Resultados: A partir da análise dos dados emergiram duas categorias: A proposta de Educação Permanente sobre Hipodermóclise em Cuidados Paliativos Pediátricos e (Re)ssignificando o processo de trabalho através da construção do conhecimento. Na primeira subcategoria emergiram duas subcategorias: Conhecimento sobre Hipodermóclise e Sentimentos experienciados durante a vivência da proposta de educação permanente. Na segunda categoria emergiram como subcategorias: Reflexão sobre a construção do conhecimento no ambiente de trabalho e Práticas educativas no cotidiano profissional.

Conclusão: Através da metodologia da Educação Permanente em Saúde foi possibilitado aos participantes o processo de reflexão e aprofundamento do saber. Acredita-se que a proposta atingiu os objetivos influenciando na construção do conhecimento integrando, efetivamente, o ensino-serviço à saúde.

Palavras-chave: Hipodermóclise. Cuidados paliativos. Educação em Enfermagem. Educação a distância.

Contato: barbara.moreirabit@gmail.com

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTE COM CÂNCER E SUA CORRELAÇÃO COM OS NÍVEIS HEMATOLOGICOS, ESTADO NUTRICIONAL E FASE DO TRATAMENTO.

Abelardo de Oliveira SOARES JUNIOR¹

JaniceLuisa LUKRAFKA²

Luciane Dalcanale MOUSSALLE³

Bruna KUHN⁴

¹Fisioterapeuta, Residente em Atenção ao Câncer Infantil, REMIS
UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

²Professor(a), Departamento de Fisioterapia, UFCSPA.

³Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

⁴Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Introdução: Anualmente, 215.000 tipos de neoplasias são diagnosticadas em indivíduos menores de 15 anos. O tratamento consiste em quimioterapia e radioterapia que cursam com efeitos adversos tais como anemia, plaquetopenia e restrição da capacidade funcional e de exercício.

Objetivos: Avaliar a capacidade funcional através do teste da caminhada dos seis minutos (TC6) e correlacionar com o estado nutricional, níveis hematológicos e fase do tratamento quimioterápico.

Métodos: Estudo transversal analítico em 59 pacientes com câncer internados e/ou em acompanhamento ambulatorial. Foram avaliadas quanto a distância percorrida no teste da caminhada dos 6 minutos (e suas variáveis), o estado nutricional, além dos achados hematológicos. Variáveis qualitativas foram expressas em frequência/percentual e as quantitativas em média e desvio-padrão ou mediana e intervalo interquartil. Os valores do TC6 realizado e predito foram comparados através de teste Wilcoxon.

Resultados: Foram avaliados 59 pacientes com média de idade de 10,93±3,40 anos. A mediana da distância percorrida foi significativamente menor nos participantes com câncer onde que a mediana da distância percorrida, foi 435 (385 - 480) enquanto que a prevista pela fórmula foi de 586 (519 - 620) sendo ($p < 0,001$). O estado nutricional mostrou ser um fator limitante, mas não o principal fator na DTC6. Já a hemoglobina mostrou uma correlação positiva ($r:0,309$; $p=0,017$) no valor predito do teste. Em relação a fase do tratamento não houve diferença significativa onde que a média da distância percorrida predita pelos pacientes em tratamento foi de 74,71 ± 13,56 m, enquanto que nos pacientes em *follow-up* foi de 74,54 ± 9,84 m ($p=0,963$).

Conclusão: Crianças e adolescentes com câncer apresentaram redução significativa da capacidade funcional independente do momento da doença, sendo menor nos participantes com baixos níveis de hemoglobina e considerados obesos.

Palavras-chave: Crianças. Teste de esforço. Neoplasias.

Contato: Junior_osoares@hotmail.com

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E DA QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM TRATAMENTO E PÓS-TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Bruna KUHN¹
Luciane Dalcanale MOUSSALLE²
Jancice Luisa Lukrafka TARTARI²
Giana Berleze PENNA³
Abelardo de Oliveira SOARES JÚNIOR¹

¹Fisioterapeuta, Residente em Atenção ao Câncer Infantil, REMIS
UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

²Professora, Departamento de Fisioterapia, UFCSPA

³Fisioterapeuta mestranda em Ciências Pneumológicas, UFRGS

Introdução: O câncer infantojuvenil configura-se como um problema para a saúde pública, atingindo cerca de 3% desta população, sendo as leucemias, os linfomas e os tumores do Sistema Nervoso Central os mais frequentes. O tratamento não afeta apenas o corpo físico, mas também a qualidade de vida.

Objetivo: Avaliar a capacidade funcional e a qualidade de vida de crianças e adolescentes em tratamento e pós tratamento oncológico.

Métodos: Estudo transversal com pacientes com câncer em tratamento ou pós-tratamento oncológico, sendo avaliados pelo teste de caminhada de 6 minutos (TC6) e pelo questionário "*Pediatric Quality of Life*TM- módulo câncer.

Resultados: Foram incluídos 65 pacientes, com média de idade de 11,2±3,55 anos, com maior incidência de tumores hematológicos (81,5%), sexo masculino (50,8%) e raça branca (90,8%). Em relação ao TC6, obteve-se uma média predita de 584,31±58 metros, tendo os pacientes percorrido uma média de 447,71±78,65 metros, ficando, desta forma, 23,11% abaixo do predito. A diferença entre o percentual do TC6 e as diferentes fases do tratamento oncológico, também é significativa ($p=0,003$), entre os pacientes em tratamento (73,7±12,89) com o pós tratamento (84,5±9,14) e a porcentagem da distância percorrida e os diferentes tipos de diagnósticos oncológicos, houve diferença estatisticamente significativa ($p=0,033$), sendo a distância percorrida mais próxima do predito na Leucemias (80,7±11,7). A qualidade de vida relacionada a saúde (QVRS) percebida pela criança (78,0 ±14,56) é melhor que a relatada pelos pais (72,4 ± 17,74). Quando correlacionamos a QVRS com a distância percorrida no TC6, não encontramos nenhum dado estatisticamente significativo ($p=0,597$).

Conclusão: Crianças e adolescentes em tratamento ou pós tratamento oncológico apresentaram déficit de 23% na capacidade funcional e a QVRS percebida pela criança (78,0 ±14,56) é melhor que a relatada pelos pais (72,4 ± 17,74) e que quanto maior a QVRS na percepção das crianças, proporcionalmente melhor na percepção dos pais.

Palavras-chave: Neoplasias. Pediatria. Fisioterapia. Teste de caminhada. Qualidade de Vida.

Contato: bruna_kuhn@yahoo.com.br

TUMOR DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL E O PACIENTE PEDIÁTRICO: ALTERAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS

Gabriela Pereira da SILVA¹
Lisiane Da Rosa BARBOSA²
Cláudio Galvão de Castro JUNIOR³

¹Fonoaudióloga, Residente em Atenção ao Câncer Infantil, REMIS
UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

²Professora, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA

³Oncologista Pediátrico Hospital da Criança Santo Antônio

Introdução: Os tumores do sistema nervoso central (SNC) constituem a segunda neoplasia maligna mais frequente na criança. A fonoaudiologia tem diversas áreas de atuação e pode auxiliar na qualidade de vida e no tratamento de condições associadas ao câncer ou aos medicamentos utilizados, como por exemplo nas áreas de audição, deglutição, fala, motricidade orofacial e linguagem.

Objetivos: descrever as alterações fonoaudiológicas de pacientes com diagnóstico de tumor de SNC em atendimento durante internação hospitalar.

Métodos: estudo retrospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Sul do Brasil, sob o parecer de número CAAE 79882617.1.0000.5683. A coleta foi realizada através da pesquisa de dados extraídos de prontuário eletrônico, com dados dos pacientes internados de março de 2016 a agosto de 2018. Para avaliar a associação entre as variáveis categóricas, o teste qui-quadrado de Pearson foi aplicado. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$).

Resultados: O presente estudo obteve 100% de alterações fonoaudiológicas em pacientes com diagnóstico de SNC, no entanto observou-se maior relevância nos dados relacionados aos distúrbios de deglutição e motricidade orofacial. Observou-se significância estatística na variável local da lesão - em fossa posterior -, com presença de alterações fonoaudiológicas.

Conclusão: Conclui-se que o perfil dos pacientes demonstrou a presença de alterações fonoaudiológicas, principalmente nas áreas de disfagia e de motricidade orofacial.

Palavras-chave: pediatria; sistema nervoso central; fonoaudiologia.

Contato: gabrielapereira.s@gmail.com

COMPORTAMENTO ALIMENTAR E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS

Jéssica Lesina de ABREU¹
Fabiana Viegas RAIMUNDO²

¹Nutricionista, Residente em Atenção ao Câncer Infantil, REMIS
UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

²Professor Adjunto, Departamento de Nutrição, UFCSPA

Introdução: O câncer caracteriza-se pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético. No Brasil, estimou-se para 2018 cerca de 12.500 casos novos de câncer infantojuvenil, sendo a doença com maior prevalência de óbitos nessa faixa etária. Alterações metabólicas provocadas pela neoplasia, associadas aos efeitos colaterais do tratamento debilitam o organismo interferindo na ingestão alimentar.

Objetivos: Avaliar o comportamento alimentar e sua influência na qualidade de vida de pacientes pediátricos em tratamento oncológico

Métodos: Estudo transversal com amostra não probabilística, por conveniência. Realizada de julho a outubro de 2018, em Hospital Pediátrico referência no diagnóstico e tratamento do câncer infantojuvenil, localizado na cidade de Porto Alegre/RS. Para avaliação do comportamento alimentar utilizou-se a Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar Pediátrico (BPFAS). A qualidade de vida dos pacientes foi avaliada através do Questionário Pediátrico sobre qualidade de vida (PEDSQL)- Módulo Câncer. O Coeficiente de Correlação de Pearson foi utilizado para medir o grau de correlação entre as variáveis quantitativas do estudo.

Resultados: Foram avaliados 35 pacientes oncológicos, 18 do sexo feminino (51%) e 17 (49%) do sexo masculino. A média de idade em anos foi de $6,86 \pm 3,68$ dp. Treze pacientes (37%) tiveram diagnóstico de tumores sólidos e 22 (63%) de doenças hematológicas. Observou-se correlação negativa entre os escores BPFAS-Frequência total de comportamentos e PEDSQL-subescala Náusea ($r=-0,352$; $p=0,038$), IMC e BPFAS-total de comportamentos considerados problemáticos ($r=-0,381$; $p=0,024$), Idade e PEDSQL- subescala preocupações ($r=-0,523$; $p=0,001$), IMC e BPFAS-frequência total de comportamentos ($r=-0,475$; $p=0,004$), IMC e PEDSQL-subescala preocupações ($r=-0,527$; $p=0,001$), houve ainda correlação positiva entre idade e PEDSQL-subescala ansiedade frente aos procedimentos ($r=0,526$; $p=0,001$).

Conclusão: O comportamento alimentar inadequado pode intensificar os efeitos colaterais do tratamento oncológico, aumentando o risco de comprometimento nutricional e promovendo uma piora da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: comportamento alimentar; pediatria; neoplasias; qualidade de vida

Contato: fabiananutri@gmail.com

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DRENO DE TÓRAX: REVISÃO INTEGRATIVA

Jonathan Begnini RAMOS¹
Rita Catalina Aquino CAREGNATO²

1. Enfermeiro. Residente de Enfermagem pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde com Ênfase em Terapia Intensiva. UFCSPA/ISCOMPA.
2. Enfermeira. Doutora em Educação. Docente do Departamento de Enfermagem da UFCSPA.

Objetivo: analisar evidências científicas sobre cuidados de enfermagem relacionados ao dreno de tórax (DT).

Método: revisão integrativa realizada nas bases de dados LILACS, PubMed, SciELO, Cochrane Library, BDNF, SCOPUS e Science Direct, com busca de artigos entre 2007 a 2018. Dos 949 artigos encontrados, 20 foram selecionados. Utilizado *Rating System for the Hierarchy of Evidence for Intervention/Treatment Questions*.

Resultados: perfil dos artigos: 95% em inglês; 11 publicados nos últimos cinco anos. Cuidados de enfermagem abordados sobre DT: inserção; manejo da dor; clampeamento; ordenha; curativo; e remoção. Em relação ao sistema de drenagem discutido: solução utilizada nos frascos; nível da haste; troca da solução dos frascos; e quantidade de drenagem para remoção do DT.

Conclusão: 60% dos artigos foram classificados como Nível II de evidência, desses, 10 estudos trataram sobre o manejo e controle da dor. Cinco artigos classificados como Nível V, dois de Nível VI e apenas um Nível IV.

Palavras-chave: Tubos Torácicos; Toracostomia; Cuidados de Enfermagem; Clampeamento;

Contato: jonathan_begnini@hotmail.com

EFEITOS DA PRESSÃO POSITIVA EXPIRATÓRIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA TORÁCICA PULMONAR: REVISÃO SISTEMÁTICA

Denise de Barros RIGONI¹
Adriana KESSLER²
Tamara Fenner MARTINI³

¹Fisioterapeuta, Residente no Programa Atenção em Terapia Intensiva, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSA

²Professora Ajunta, Departamento de Fisioterapia, UFCSPA

³Fisioterapeuta, Residente no Programa Atenção em Terapia Intensiva, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSA

Introdução: As complicações pulmonares pós-operatórias (CPP) apresentam alta incidência e aumentam a morbi-mortalidade após cirurgia torácica, além de aumentar tempo de internação e custos aos serviços de saúde. A fisioterapia respiratória busca reduzir as CPP e uma das estratégias utilizadas é a pressão positiva expiratória, com diversos benefícios já descritos na literatura.

Objetivos: Avaliar os efeitos da utilização da pressão positiva expiratória no pós-operatório de cirurgia torácica pulmonar.

Métodos: Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados publicados de 2008 a 2018 nas bases de dados Medline via PubMed, PEDro, Lilacs e Cochrane CENTRAL, além de busca manual no Google Acadêmico e nas referências de estudos já publicados. Foram incluídos estudos com pacientes adultos (>18 anos) que realizaram cirurgia torácica pulmonar por toracotomia e que receberam pressão positiva expiratória no pós-operatório. Os desfechos considerados foram função e expansibilidade pulmonar, CPP, tempo de internação hospitalar e em UTI, dor durante a realização das técnicas e permanência de escape aéreo no dreno de tórax.

Resultados: Seis estudos foram incluídos. Após utilização da pressão positiva expiratória apenas um estudo observou melhora da função pulmonar e, também somente um, redução do tempo de internação. Quatro estudos não evidenciaram aumento do escape aéreo enquanto um apresentou. Não houve diferença significativa nos desfechos expansibilidade pulmonar, dor durante realização das técnicas e prevenção de CPP.

Conclusão: A pressão positiva expiratória não aumentou o escape aéreo no dreno de tórax, mostrando-se segura após a cirurgia torácica pulmonar, embora essa revisão não apresente evidências suficientes que recomendem o seu uso.

Palavras-chave: Modalidades de Fisioterapia; Terapia Respiratória; Toracotomia.

Contato: denirigoni@hotmail.com

PREDITORES DE FALHA DA EXTUBAÇÃO EM NEONATOS APÓS CIRURGIA CARDÍACA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Tamara FENNER MARTINI¹
Adriana KESSLER²
Janice TARTARI³
Diulian MUNIZ MEDEIROS⁴

¹Fisioterapeuta, Residente em Terapia Intensiva, REMIS
UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

²Professora Doutora, Departamento de Fisioterapia, UFCSPA

³ Professora Doutora, Departamento de Fisioterapia, UFCSPA

⁴Fisioterapeuta, Mestrando em Ciências da Reabilitação, UFCSPA

Introdução: Um maior conhecimento acerca da fisiologia e anatomia das cardiopatias congênitas nos últimos 60 anos aperfeiçoou o diagnóstico e o tratamento dessas doenças. Apesar dos avanços da medicina, que aceleraram o processo de desmame ventilatório na população pediátrica no pós-operatório de cirurgia cardíaca, os neonatos ainda permanecem períodos prolongados em ventilação mecânica invasiva. Apesar de necessária, a ventilação mecânica está relacionada com o aparecimento de complicações pulmonares, trauma das vias aéreas e necessidade de drogas sedativas, fatores que influenciam negativamente o prognóstico desses pacientes. Portanto, torna-se necessário identificar os possíveis preditores de falha de extubação nesse contexto, a fim de acelerar o processo de desmame ventilatório. **Objetivos:** Realizar uma revisão sistemática acerca dos preditores da falha de extubação em neonatos após cirurgia cardíaca. **Métodos:** Foi realizada uma busca nas bases de dados eletrônicas Medline (via Pubmed), EMBASE, Cochrane CENTRAL, Lilacs e PEDro, além de busca manual nas referências de estudos já publicados. O período da busca foi desde o início das bases até abril de 2018, utilizando os seguintes descritores em inglês: "Cardiac Surgery" e "Extubation Failure" associados a seus termos sinônimos e a uma lista de termos sensíveis. **Resultados:** A estratégia de busca resultou na identificação de 1165 registros. Destes, 13 foram considerados potencialmente relevantes e foram analisados na íntegra para avaliação dos critérios de elegibilidade. No fim do processo de avaliação, cinco estudos preencheram os critérios de inclusão e foram incluídos nessa revisão. **Conclusão:** Anomalias nas vias aéreas, anormalidades genéticas, hipoplasia do ventrículo esquerdo, infecção pós-operatória, uso do balonete desinsuflado, esterno aberto por mais de quadro dias, tempo prolongado de ventilação mecânica invasiva, uso de óxido nítrico, escore de inotrópicos na saída da sala de operação e presença de atelectasia antes da extubação foram identificados como preditores independentes da falha da extubação em neonatos após cirurgia cardíaca.

Palavras-chave: extubação, cardiopatias, recém-nascido

Contato: tamaramartini92@gmail.com

MÉTODOS DE AVALIAÇÃO E PERFIL DE ALTERAÇÕES NA DEGLUTIÇÃO DO PACIENTE APÓS EXTUBAÇÃO MECÂNICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Laura Fabiana Burkhard¹
Sheila Tamanini de Almeida²

¹Fonoaudióloga, Residente em Terapia Intensiva, REMIS
UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

²Fonoaudióloga, Professora, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA

Introdução: O paciente internado em uma Unidade de Terapia Intensiva frequentemente necessita do uso da Ventilação Mecânica para suporte ou manutenção da taxa arterial de oxigênio, no entanto o perfil de alterações na deglutição e os procedimentos para avaliação destas, quando ocasionadas pela ventilação mecânica em tudo oro traqueal seguida da extubação, ainda não estão relatadas.

Objetivos: Identificar quais são os métodos utilizados e itens observados na avaliação fonoaudiológica da deglutição do paciente após a extubação da ventilação mecânica por tubo oro traqueal, bem como descrever o perfil de alterações na deglutição nesta população.

Métodos: Trata-se de uma revisão sistemática.

Resultados: Esta revisão sistemática identificou um total de 2.539 publicações a partir da estratégia de busca estabelecida, dos quais dois foram selecionados. Os itens avaliados foram escape oral anterior, tempo de trânsito oral, refluxo nasal, número de deglutições, elevação laríngea, ausculta cervical, saturação de oxigênio, qualidade vocal, tosse, engasgo, cianose, broncoespasmo, alteração dos sinais vitais, resíduo na cavidade oral, número de deglutições, aspectos da cavidade oral, higiene oral, dentição, prótese dentária, palato duro, palato mole, reflexos orais nauseosos, dependência alimentar, controle cervical, deglutição de saliva, ato motor da deglutição, voz molhada, cansaço, alteração respiratória, captação, vedamento labial, prensão do bolo, movimento de língua, tempo gasto, escape precoce e estase intraoral. O perfil da deglutição foi caracterizado por alterações na ausculta cervical, voz molhada, escape extra oral, deglutições múltiplas, tosse, engasgos, alterações na excursão laríngea, edentulismo, órgãos fonoarticulatórios inadequados, com mobilidade adequada e força reduzida, elevação laríngea reduzida, GAG ausente e fase faríngea alterada.

Conclusão: A deglutição do adulto após a extubação da ventilação mecânica por tubo orotraqueal é caracterizado por disfagia orofaríngea com incapacidade ou capacidade parcial para deglutir alimentos com restrições moderadas da dieta e/ou necessidade de alimentação por via alternativa.

Palavras-chave: Deglutition Disorders; Dysphagia; Deglutition; Respiration Artificial; Mechanical Ventilation

Contato: fonolaura@outlook.com

SATURAÇÃO PERIFÉRICA DE OXIGÊNIO NA DISFAGIA OROFARÍNGEA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Liliane MENZEN¹
Eveline Lima NUNES²
Maria Cristina CARDOSO³

¹Fonoaudióloga, Residente em Terapia Intensiva, REMIS UFCSPA/ISCMIPA

²Fonoaudióloga Doutoranda, UFCSPA

³Professora Doutora, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA

Resumo

Introdução: A saturação periférica de oxigênio pode ser realizada através da oximetria de pulso, sendo uma avaliação instrumental de baixo custo e não invasiva. Essa vem sendo incorporada nas avaliações clínicas da disfagia, partindo do princípio que a aspiração do alimento ocasionaria um broncoespasmo reflexo, resultando em uma diminuição da perfusão-ventilação e, assim, causando uma queda na saturação de oxigênio. A literatura mostra certa divergência ao afirmar que a saturação periférica de oxigênio poderia ser utilizada para detectar episódios de aspiração em pacientes disfágicos, pois alguns estudos referem não encontrarem associação entre avariação de saturação de oxigênio e episódios de aspiração laringotraqueal.

Objetivos: Verificar o índice de variação da saturação periférica de oxigênio em adultos disfágicos.

Método: Estudo de revisão sistemática cadastrado na plataforma PROSPERO (CRD 42017078458) que utilizou as bases de dados: *Electronic Library Online*, Biblioteca Nacional de Medicina e Biblioteca Virtual em Saúde. A estratégia de busca utilizou os descritores e termos: *pulse oximetry, oxygen saturation, deglutition disorders e dysphagia*. Foram incluídos estudos do tipo transversal por ensaios clínicos, estudos piloto e/ou randomizados; por análise quantitativa, retrospectiva e/ou prospectiva; publicados no últimos dez anos, considerando indivíduos adultos e idosos de ambos os gêneros e com doença de carácter neurogênico.

Resultados: Inicialmente foram identificados 95 estudos nas bases de dados consultadas. Foram excluídos 82 artigos por estarem duplicados ou não estarem de acordo com os critérios de inclusão. Após a leitura de 13 artigos na íntegra, foram selecionados cinco estudos para análise.

Conclusão: Os estudos afirmam que a saturação periférica de oxigênio não pode ser utilizada para determinar aspiração laringotraqueal, porém é fortemente recomendada como um sinal a ser observado durante a avaliação clínica da disfagia, pois sua variação igual ou acima de 2% é um alarme, associado aos demais itens da avaliação ou triagem clínica.

Palavras-chave: oximetria de pulso; transtorno de deglutição; disfagia.

Contato: lilimenzen@hotmail.com

NUTRIÇÃO ENTERAL E DESFECHOS CLÍNICOS DE PACIENTES CRÍTICOS EM POSIÇÃO PRONA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Letiane DE SOUZA MACHADO¹

Flávia MORAES SILVA²

Paula RIZZI¹

¹Área profissional, Residente em Terapia Intensiva, REMIS
UFCSPA/ISCOMPA/SMSA

²Professor, Departamento de Nutrição, UFCSPA

Este artigo objetiva revisar sistematicamente a literatura científica acerca do efeito da administração da dieta enteral nos desfechos clínicos em pacientes críticos em posição prona. **Métodos:** Revisão sistemática (RS) de estudos longitudinais que avaliaram o efeito da administração da dieta enteral em pacientes críticos adultos ou pediátricos durante protocolo de posição prona. A busca da literatura foi conduzida nas bases de dados PUBMED, SCOPUS e EMBASE a partir de termos indexados associados ao fator em estudo (dieta enteral durante a posição prona) e a população de interesse (pacientes críticos). Dois revisores independentes realizaram a leitura dos títulos e resumos e a coleta dos dados dos estudos elegíveis a partir de uma ficha de coleta de dados padronizada. Discrepâncias foram resolvidas por um terceiro revisor. Qualidade metodológica dos estudos foi avaliada e os dados foram analisados qualitativamente, não sendo possível a realização de metanálise devido a heterogeneidade dos estudos elegíveis. Resultados: foram incluídos na RS cinco estudos conduzidos em adultos e 1 estudo realizado com pacientes pré-termos. O resíduo gástrico foi um desfecho avaliado por todos os estudos, sendo significativamente maior na posição prona em comparação à posição supina em um estudo conduzido em adultos, no qual a ocorrência de vômitos e/ou regurgitação no grupo intervenção também foi superior em comparação ao grupo controle. O tamanho amostral e o desenho dos estudos confere aos mesmos potencial para vieses sistemáticos e aleatórios. Conclusões: Não há evidências suficientes para indicação/ contra-indicação da administração da nutrição enteral em pacientes críticos em posição prona.

Palavras-chave: Terapia Nutricional; Nutrição enteral; Posição prona; Paciente crítico.

Contato: letianemach@gmail.com

SEGURANÇA DO PACIENTE NA TERAPIA INFUSIONAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Natália DOMINGUES¹
Luzia Fernandes MILLÃO²
Calize Oliveira dos SANTOS³

¹ Enfermeira, residente em Atenção à Terapia Intensiva, REMIS UFCSPA/ISCOMPA.

² Professor adjunto do Departamento de Enfermagem, UFCSPA.

³ Farmacêutica, Especialista em Qualidade, Serviço de Farmácia ISCOMPA.

Introdução: A complexidade da terapia infusional, em especial nas unidades de terapia intensiva, suscita pesquisas a respeito da segurança do paciente nesse aspecto da assistência. A polifarmacoterapia e a cinemática errática do doente crítico representam fatores de risco para a ocorrência de interações medicamentosas e eventos adversos, comprometendo a qualidade da assistência e a experiência de cuidado dos sujeitos. **Objetivos:** Analisar registros referentes a terapia infusional recebidos em sistemas de suporte e de notificação, provenientes das Unidades de Terapia Intensiva, em complexo hospitalar de ensino, entre 2015 e 2017. **Método:** Estudo retrospectivo, quantitativo, descritivo dos registros dos eventos adversos relacionados à terapia infusional das unidades de terapia intensiva. A pesquisa foi realizada em sete hospitais que compõem um complexo hospitalar de ensino no sul do país, com o total de 1023 leitos, dos quais 90 são de cuidados intensivos adultos e 50 pediátricos. **Resultados:** Estudo de 216 notificações relacionadas ao manuseio dos cateteres, 113 relacionadas ao fluxo dos medicamentos e 684 do banco de dados do Centro de Informações de Medicamentos, totalizando mais de 1000 eventos relacionados a terapia infusional das unidades de terapia intensiva no período avaliado. Os eventos de obstrução, tração acidental de dispositivo e extravasamento de infusões foram mais prevalentes em cateteres centrais de curta permanência. No que se refere ao fluxo dos medicamentos, os eventos adversos tiveram maior frequência nas etapas de preparo e administração das infusões, seguidas de erros de prescrição e falhas no processo de dispensação. **Conclusão:** A notificação de eventos adversos é essencial para o avanço da discussão a respeito da segurança do paciente porque favorece a visualização do contexto assistencial das unidades e o mapeamento das ocorrências. Também pode facilitar o desenvolvimento e a implementação de ferramentas para a discussão dos casos, a tomada de decisões e gestão compartilhada.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Unidade de Terapia Intensiva, Infusões Intravenosas.

Contato: nasdomingues@gmail.com

ESTADO NUTRICIONAL E OFERTA ENERGÉTICA PLENA COMO PREDITORES DE DESFECHOS CLÍNICOS EM NEONATOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

NATÁLIA CRISTINA AVERBUCH¹, FLÁVIA MORAES SILVA²

¹Nutricionista, Residente em Atenção à Terapia Intensiva, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA.

²Professora, Departamento de Nutrição, UFCSPA.

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Alterações no estado nutricional são frequentemente observadas em pacientes pediátricos hospitalizados, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Tanto o déficit quanto o excesso de peso são condições conhecidas por afetar negativamente os desfechos clínicos. Além disso, têm-se demonstrado recentemente que o alcance das necessidades energéticas estimadas (NEE) também pode influenciar no prognóstico desses pacientes. **OBJETIVO:** Avaliar o estado nutricional e o alcance das NEE em neonatos internados na UTI e sua associação com morbimortalidade. **MÉTODOS:** Estudo de coorte retrospectivo realizado em pacientes com idade entre zero e um mês, de ambos os sexos, admitidos na UTI. O estado nutricional foi avaliado no nascimento e na admissão em UTI através do peso, comprimento e Índice de Massa Corporal. A oferta calórica foi considerada plena quando um valor >95% das NEE foi atingido na primeira semana de UTI. Os desfechos de interesse foram tempo de internação hospitalar (TIH), tempo de internação em UTI, duração da ventilação mecânica e óbito. **RESULTADOS:** Foram avaliados 117 neonatos, sendo 57,3% meninos, com idade de 2,0 (0,0 a 12,0) dias na admissão em UTI. Cardiopatia congênita foi o motivo da internação em 74,4% dos pacientes. Encontrou-se maior proporção de neonatos classificados como baixo comprimento por idade (no nascimento e admissão em UTI) entre não sobreviventes em comparação aos sobreviventes ($p=0,035$). Em análise multivariada, ajustada para confundidores, "não receber oferta energética plena" aumentou o risco de morte em 4,14 (IC 95% 2,25 - 7,62) vezes em comparação a receber oferta energética plena nos primeiros sete dias de internação em UTI. Ainda, "não receber oferta energética plena" aumentou a chance de $TIH \geq 17$ dias comparado a receber dieta plena (OR= 5,28; IC95% 1,87 - 14,91). **CONCLUSÃO:** Baixo comprimento por idade e não alcance das NEE na primeira semana de UTI estão associados a piores desfechos clínicos em neonatos críticos.

Palavras-chave: estado nutricional, oferta energética, crianças criticamente doentes, unidade de terapia intensiva pediátrica.

Contato: natalia.averbuch@gmail.com

MASTECTOMIA PROFILÁTICA E EXPECTATIVA DE VIDA EM PORTADORAS DE MUTAÇÕES EM GENES BRCA1 E BRCA2: REVISÃO SISTEMÁTICA

Susane Jagmin CARRETTA¹, Eliane Golberg RABIN², Thayla Rafaella Pasa TOEBE³

¹Enfermeira, Residente em Oncohematologia, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

²Professora, Departamento de Enfermagem, UFCSPA

³Enfermeira, Residente em Oncohematologia, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

Introdução: O câncer mais prevalente no mundo é o de mama e é uma das principais causas de morte em mulheres. Cerca de 5 a 10% dos cânceres de mama são de caráter hereditário. Existem vários genes ligados ao risco aumentado para desenvolver câncer de mama; os mais comuns são o BRCA1 e BRCA2. Estes são genes supressores de tumor humano que reparam danos no DNA, quando há mutações nestes genes, o risco para início precoce de câncer de mama e ovário é aumentado. Uma mutação em um desses genes aumenta o risco em 50 a 85% para câncer de mama e/ou ovário e outros tipos de câncer. A mastectomia profilática (MP) e a mastectomia profilática contralateral (MPC) são alternativas que tem finalidade preventiva em mulheres com alto risco genético de desenvolver câncer de mama, bem como para aquelas que apresentam câncer em uma das mamas. Considerando a alta incidência do câncer de mama, e as implicações na expectativa de vida, justifica-se a intenção de investigar a efetividade da mastectomia profilática em mulheres com mutações em genes como forma de atenuar os riscos de mortalidade causados por esta doença.

Objetivo: Avaliar a efetividade da mastectomia profilática em mulheres com mutações em genes BRCA. **Métodos:** O presente estudo trata de uma revisão sistemática da literatura. A pergunta de pesquisa constituiu-se a partir do acrônimo PICO, "A mastectomia profilática contribui no aumento da expectativa de vida de mulheres com mutações nos genes BRCA1/2?". A revisão foi inserida na plataforma e encaminhada a Comissão de Pesquisa da UFSCPA. O estudo foi realizado por meio de pesquisa nas bases de dados eletrônicas PubMed, Cochrane e BVS., através dos descritores "prophylactic mastectomy" AND "breast neoplasm" AND "life expectancy". A seleção ocorreu em três etapas. Na primeira, dois pesquisadores independentes selecionaram os artigos. Após, foram selecionadas as publicações consideradas adequadas de acordo com os critérios de inclusão. E na terceira etapa um terceiro avaliador resolveu as discordâncias. **Resultados:** Foram encontrados 49 artigos; três destes se encaixaram nos critérios de inclusão pré-estabelecidos. Realizou-se análise de conteúdo dos estudos selecionados e os dados foram agrupados de forma qualitativa. Os três artigos selecionados utilizaram um modelo estatístico, a partir de uma população hipotética, para simular possíveis desfechos desconhecidos, baseado em parâmetros observados. **Conclusão:** Os estudos avaliados mostram que a mastectomia profilática, em mulheres com mutações em genes BRCA1 e/ou BRCA2 têm importância como técnica cirúrgica para redução do risco de desenvolver câncer de mama e diminuir a recorrência de novos casos. Mostram que o procedimento tem maior benefício quando realizado em pacientes com alto risco para câncer de mama e com alta penetrância em mutação BRCA. Percebe-se que são necessários novos estudos para avaliar a efetividade do procedimento, já que o resultado da busca ficou limitado pela exígua produção de artigos. Existe a necessidade de uma discussão mais ampla sobre esse assunto no sentido de instruir as equipes multiprofissionais e a população feminina sobre as vantagens e desvantagens do método e da sua repercussão na vida.

Palavras-chave: mastectomia profilática; câncer de mama; mutações em genes BRCA1/2; expectativa de vida

Contato: susane.jc@hotmail.com

CONDUTAS FISIOTERAPÊUTICAS PARA O MANEJO DA DOR ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Évelen da Mota FRESCURA¹
Fabrício Edler MACAGNAN²

¹Fisioterapeuta, Residente em Oncohematologia, REMIS
UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

²Professor, Departamento de Fisioterapia, UFCSPA

Introdução: Durante o desenvolvimento e tratamento dessa enfermidade a dor é um dos fenômenos mais temidos e uma das mais frequentes queixas entre os pacientes. O controle da dor oncológica, com estratégias não farmacológicas, é um tema que tem despertado interesse e questionamentos entre os profissionais fisioterapeutas que lidam, diariamente com pacientes oncológicos. **Objetivo:** Revisar na literatura o efeito de modalidades fisioterapêuticas no manejo da dor em pacientes oncológicos. **Métodos:** Esta revisão sistemática foi realizada no período de abril a junho de 2018. A busca por ensaio clínicos randomizados incluíram as bases: Medline (via PubMed), Cochrane Library, LILACS, PeDro e Science Direct, com as seguintes estratégias de busca: *cancer pain, physical therapy modalities, cancer, manual therapies, complementary therapies, transcutaneous electric nerve stimulation, exercise*. Os estudos foram avaliados quanto ao risco de viés baseado no domínio da ferramenta GRADE. **Resultados:** A busca inicial identificou 1003 artigos, desses 16 foram incluídos na revisão. As modalidades fisioterapêuticas encontradas foram: acupuntura, acupressão, TENS, terapia manual, exercícios resistidos e kinesiology tapping. **Conclusão:** Muitas técnicas estão sendo testadas, porém não está claro qual técnica pode ser indicada para tratar este sintoma nas diferentes situações clínicas. Contudo, a TENS no modo VIF parece ser uma conduta promissora, pelo menos para o manejo da dor oncológicos em ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Dor, oncologia, modalidades de fisioterapia

Contato: evelenmt@gmail.com

FISIOTERAPIA NO MANEJO NOS SINTOMAS DE FADIGA RELACIONADA AO CÂNCER: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Eunice Cristina PUFAL¹
Fabrício Edler MACAGNAN²

¹Fisioterapeuta, Residente em Onco-hematologia, REMIS
UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

²Professor, Departamento de Fisioterapia, UFCSPA

Introdução: A fadiga é o sintoma incapacitante mais prevalente entre pacientes oncológicos. A interação de muitos fatores dificulta o diagnóstico e a indicação de tratamento resolutivo. Por esta razão a abordagem deve ser multifacetada e incluir, entre outras intervenções a fisioterapia.

Objetivos: Revisar na literatura os efeitos de condutas atribuídas às atividades do fisioterapeuta no manejo dos sintomas de fadiga do paciente oncológico.

Métodos: A busca incluiu as bases SCIELO, LILACS, PeDRO, PUBMED, Science Direct e busca manual, por ensaios clínicos randomizados publicados nos últimos 10 anos, envolvendo adultos, utilizando os descritores: *Fatigue, Neoplasms, Physical Therapy Modalities, Respiratory Therapy, Breathing Exercises, Exercise Therapy*. O risco de viés foi avaliado baseado na ferramenta GRADE.

Resultados: Dos 786 artigos identificados, 35 foram incluídos. A modalidade mais utilizada foi o exercício físico com a combinação entre aeróbicos e resistidos. A intervenção com maior redução média da fadiga foi acupuntura. Nove escalas foram utilizadas pra a avaliação.

Conclusão: As intervenções revisadas demonstraram impacto positivo sobre a sensação de fadiga, maior parte dos estudos apresentou baixo risco de viés metodológico, o que sugere que essas técnicas podem ajudar o fisioterapeuta, dentro de uma equipe multidisciplinar, que se proponha a tratar a fadiga relacionada ao câncer.

Palavras-chave: Fadiga, Neoplasia, Modalidade de fisioterapia.

Contato: nicepufal@gmail.com

ASPECTOS FONOAUDIOLÓGICOS DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: ESTUDO EXPLORATÓRIO TRANSVERSAL

Autor LUÍSA BELLO GABRIEL¹
Autor MONALISE COSTA BATISTA BERBERT²
Autor VERA BEATRIS MARTINS³
Autor ELANA DE MENEZES ROSSETTO⁴

¹Fonoaudióloga, Residente em Oncohematologia, REMIS
UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

²Professora, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA

³Fonoaudióloga, Hospital Santa Rita, ISCOMPA

⁴Fonoaudióloga, Residente em Oncohematologia, REMIS
UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

Introdução: Pacientes em cuidados paliativos podem apresentar alterações de deglutição (disfagia), cognição e comunicação; e a fonoaudiologia tem papel essencial no manejo destas dificuldades.

Objetivos: Descrever aspectos fonoaudiológicos de pacientes adultos atendidos pela equipe de cuidados paliativos de um complexo hospitalar.

Métodos: estudo exploratório transversal, com caráter observacional. Amostra composta por prontuários de pacientes adultos internados e assistidos pelo Programa Gerenciado em Cuidados Paliativos de um hospital e atendidos pela equipe de fonoaudiologia no período entre julho e setembro de 2018.

Resultados: foram incluídos e analisados 41 prontuários. A idade média foi 61,2 ± 15,38 anos, sendo 25 homens e 16 mulheres, tempo médio de internação de 20,75 ± 22,84 dias. A via de alimentação oral esteve presente em 73% da amostra. Observou-se que 24% dos pacientes apresentavam linguagem expressiva prejudicada, 56% apresentaram tempos máximos de fonação reduzidos, 34% com mobilidade de órgãos fonoarticulatórios alterada e 59% força da musculatura orofacial diminuída. Quanto aos aspectos da deglutição, 22% apresentaram dificuldade em alguma consistência. Dieta para nutrição indicada em 74% e os demais para conforto e prazer alimentar. Quanto ao acompanhamento fonoaudiológico, 46% estavam em gerenciamento, 7% em terapia, e 24% sem indicação de acompanhamento.

Conclusão: Os aspectos fonoaudiológicos inerentes ao âmbito do cuidado paliativo incluiu alterações pertinentes a motricidade orofacial, a voz, a linguagem e, principalmente, a deglutição. Cuidados Paliativos é uma área única, e o atendimento fornecido pelo fonoaudiólogo ao paciente pode se alinhar com a estrutura elaborada pela Organização Mundial da Saúde.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos, Fonoaudiologia, Distúrbios da Deglutição, Distúrbios da Comunicação.

Contato: luisabgabriel@gmail.com

EFEITOS DA TERAPIA BREVE E INTENSIVA PARA DISFAGIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: ESTUDO PILOTO, ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

ELANA DE MENEZES ROSSETTO¹
MONALISE COSTA BATISTA BERBERT²
VERA BEATRIS MATINS³
LUÍSA BELLO GABRIEL⁴

¹Fonoaudióloga, Residente em oncohematologia, REMIS
UFCSPA/ISCOMPA/SMSA

²Professora adjunta, Departamento de Fonoaudiologia, UFCSPA

³Fonoaudióloga ISCOMPA

⁴Fonoaudióloga, Residente em oncohematologia, REMIS
UFCSPA/ISCOMPA/SMSA

Introdução: O tratamento para o câncer de cabeça e pescoço pode compreender, de forma isolada ou associada, cirurgia, radioterapia e quimioterapia. Considerando o protocolo de preservação de órgãos, a radioquimioterapia têm sido uma abordagem amplamente utilizada. Entretanto, essa terapêutica combinada apresenta risco potencial para alteração de deglutição, tendo em vista que mesmo com a preservação dos órgãos, as funções podem permanecer comprometidas.

Objetivos: Verificar a eficácia de um programa de Terapia Breve e Intensiva para disfagia, em indivíduos com câncer de cabeça e pescoço, durante tratamento radio-quimioterápico.

Métodos: Trata-se de um projeto piloto de um ensaio clínico randomizado com amostra aleatória constituída por 11 pacientes divididos em dois grupos: 7 no grupo intervenção, que receberam terapia breve e intensiva e 4 grupo controle, com terapia tradicional, semanal. A eficácia foi demonstrada por meio da avaliação clínica da deglutição, mensuração da pressão lingual, protocolo de ingesta por via oral e questionário de qualidade de vida. Os indivíduos foram avaliados pré tratamento radio-quimioterápico, após 15 dias de fonoterapia e após término da radioterapia.

Resultados: O grupo intervenção apresentou maior funcionalidade de ingestão de via oral ($p=0,00$), maiores valores de pressão de ápice lingual ($p=0,00$) e melhora nos aspectos globais do questionário de qualidade de vida ($p=0,05$) após o término da terapia breve e intensiva e radioterapia.

Conclusão: A terapia breve e intensiva apresentou resultados superiores a terapia tradicional para a manutenção e/ou reabilitação do mecanismo da deglutição em pacientes com câncer de cabeça e pescoço em tratamento radio-quimioterápico.

Palavras-chave: Speech-Language Pathology; deglutition disorders; myofunctional therapy; radiotherapy; rehabilitation.

Contato: lanarossetto@gmail.com

COMPOSIÇÃO CORPORAL E SOBREVIDA NO CÂNCER: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Cláudia Lorenzi Caberlon¹
Catarina Bertaso Andreatta Gottschall²

¹Residente em Oncohematologia, REMIS UFCSPA/ISCMPA/SMSPA

²Professor associado ao Departamento de Nutrição da UFCSPA

Introdução: Medidas antropométricas, apesar de ser o conjunto de técnicas mais utilizado em prática clínica, não levam em conta a proporção de componentes teciduais. É importante detalhar a composição corporal para que se permita uma compreensão mais abrangente do estado nutricional. Tomografia Computadorizada (TC) é um método de exame de imagem, surgiu como ferramenta de última geração para avaliar a composição corporal, uma vez que diferencia compartimento específico do tecido adiposo. Além disso, pode fornecer informações quantitativas sobre a composição e distribuição muscular.

Objetivo: Tendo em vista a limitação das medidas antropométricas na avaliação da composição corporal e o uso emergente de métodos de imagem em pacientes oncológicos, o objetivo desta revisão foi correlacionar a composição corporal de pacientes oncológicos medidos por TC à sobrevida no câncer.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa na literatura nos bancos de dados PUBMED, SCIELO e LILACS para identificar estudos publicados sobre avaliação da composição corporal através de tomografia computadorizada e sua associação com sobrevida no câncer.

Resultados: Dos 89 artigos que compuseram a busca, totalizamos a revisão em 10 estudos. Nos artigos, a TC avaliou Massa Muscular (Índice do Músculo Esquelético, Área do Músculo Esquelético, Qualidade Muscular), Tecido Adiposo Visceral, Tecido Adiposo Subcutâneo e Tecido Adiposo Total. Todos os artigos analisados apresentaram relação entre composição corporal e sobrevida.

Conclusão: Os dados desta revisão sugerem que a avaliação da composição corporal utilizando métodos de imagem fornece alta qualidade de análise e precisão na distinção de órgãos e tecidos do corpo que, por sua vez, através da avaliação nutricional convencional (métodos antropométricos), alterações na composição corporal passam despercebidas. Tais alterações associam-se ao prognóstico das neoplasias.

Palavras-chave: Cancer; Survival; Body Composition; Computed Tomography.

Contato: claudiacaberlon@hotmail.com

REPERCUSSÕES EMOCIONAIS NO CASAL: DOR ONCOLÓGICA EM UM DOS CÔNJUGES

Juliana Niederauer WEIDE¹, Mariana Gonçalves BOECKEL², Sílvia Abduch HAAS³

¹Psicóloga, Residente em Oncohematologia, REMIS UFCSPA/ISCOMPA/SMSPA

²Professora, Departamento de Psicologia, UFCSPA

³Psicóloga Clínica ISCOMPA

Introdução: O diagnóstico de câncer implica em mudanças na vida do paciente, podendo incluir a realização de tratamentos, necessidade de hospitalizações e surgimento de sintomas. A dor oncológica faz-se presente em grande parte dos pacientes com diagnóstico de câncer, seja em função do próprio tratamento ou de feridas e lesões que poderão surgir. Em oncologia, reconhece-se a amplitude da dor total, que integra além da dor biológica, o sofrimento social, emocional e espiritual. Assim, não somente o paciente é afetado por este sintoma, mas também seu sistema familiar, tendo em vista a interdependência dos membros. O cônjuge é quem geralmente exerce a função de cuidador. O relacionamento conjugal sofre, dessa forma, diversas mudanças e adaptações para incluir o contexto de adoecimento e dor. Ressalta-se a importância do apoio social ao paciente com câncer e seu cônjuge cuidador frente a necessidade de enfrentar o tratamento oncológico, podendo ter com quem contar emocional e materialmente. Ainda, ocupa papel de destaque a crença de auto eficácia frente a dor oncológica, sendo que esta tem relação também com reações emocionais.

Objetivos: o presente estudo buscou compreender os impactos da dor e do adoecimento oncológicos na relação conjugal em casais nos quais um dos cônjuges realiza tratamento oncológico. **Métodos:** Realizou-se uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo e exploratório com delineamento transversal. Participaram do estudo três casais que se enquadraram nos critérios de inclusão. Foram realizadas entrevistas individuais com os participantes, que foram gravadas e posteriormente transcritas. Foi utilizado processo de amostragem por conveniência, sendo este adequado a estudos de caráter exploratório. A análise das entrevistas foi realizada com base na análise temática, que possibilitou a organização e identificação sistemática de temas significativos. o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética respectivo, sob parecer nº 2.694.926. À realização desta pesquisa são considerados os preceitos éticos preconizados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** A análise possibilitou a classificação de quatro temas principais: dor emocional associada ao contexto de adoecimento e da dor relacionada ao câncer, impacto na relação conjugal, rede de apoio e estratégias de manejo da dor, com subtemas respectivos. **Conclusão:** O campo da relação conjugal em pacientes com dor relacionada ao câncer, bem como fatores que se relacionam com este tema ainda são pouco conhecidos. No entanto, tendo em vista a importância que a relação conjugal ocupou nas entrevistas com os participantes deste estudo, pode-se considerar a importância de intervenções por profissionais da saúde, em especial da psicologia, que visem promover espaços de expressão tanto para pacientes quanto para cônjuges que ocupam papel de cuidadores sobre o tema. Destaca-se a dificuldade em abordar os dois integrantes do casal, visto que o contexto hospitalar tende a ser desgastante e sobrecarregado. Ainda, se percebeu que pacientes com dor nem sempre se mostraram dispostos a se submeter ao processo de coleta das informações. Ainda assim, considera-se a importância de mais pesquisas na área com objetivo de conhecer maiores especificidades desta população.

Palavras-chave: dor oncológica, relação conjugal, rede de apoio, auto eficácia.

Contato: julianaweide@hotmail.com