

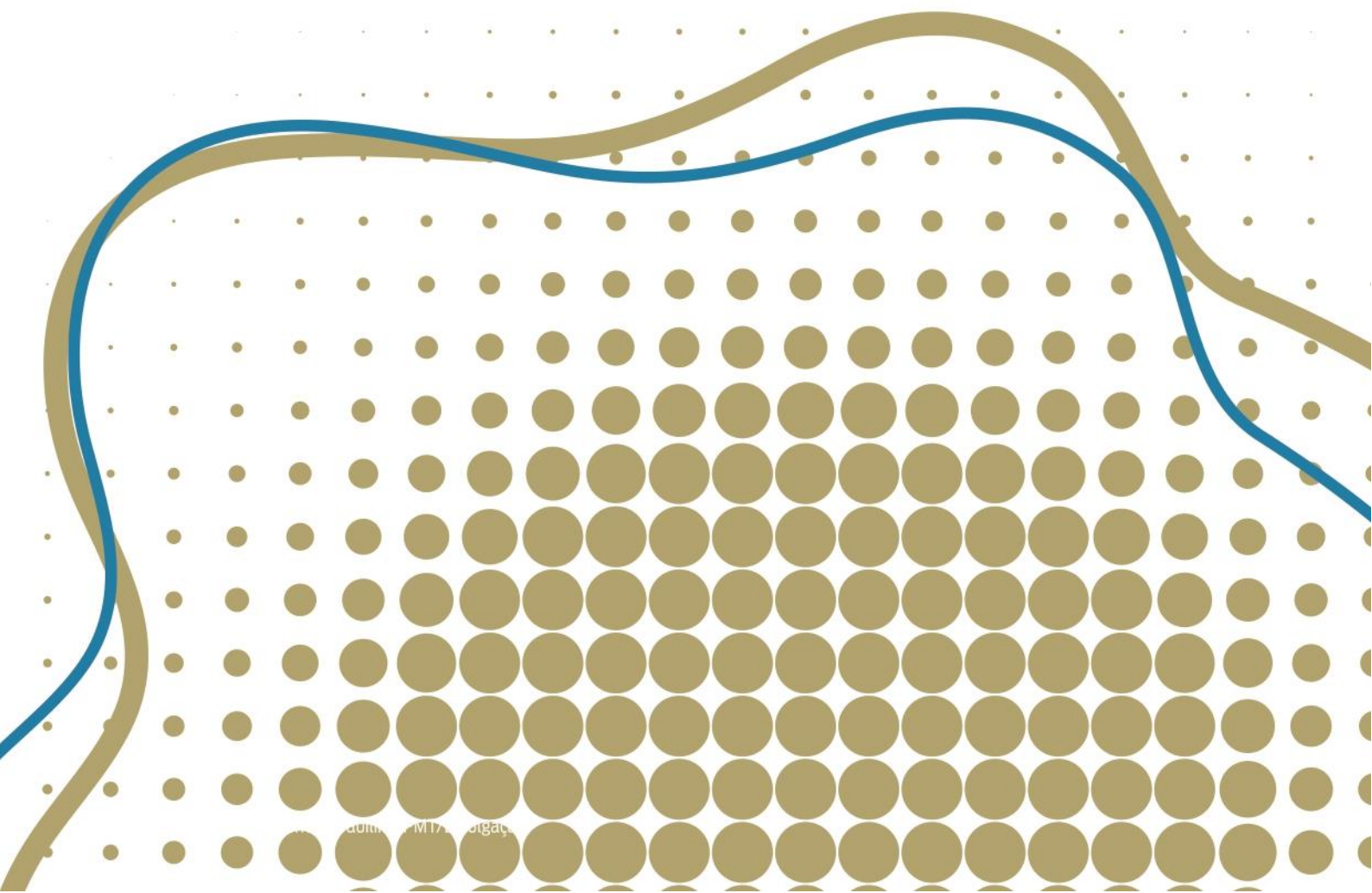


# COMULTI PIAUÍ

Congresso Multiprofissional em  
Terapia Intensiva do Piauí

20 A 22 DE ABRIL DE 2023  
Blue Tree Towers Rio Poty  
TERESINA - PIAUÍ

# ANAIS



**REALIZAÇÃO**



**DIRETORIA**

**Itapuan Damásio de Sousa**  
Presidente

**Igor Denizarde Bacelar Marques**  
Vice-presidente

**Rafael Rebelo Lages da Silveira**  
Secretário

**Loyana Teresa Teófilo Lima Silva**  
Tesoureira

**COMISSÃO CIENTÍFICA**

**Yousef Qathaf Aguiar**  
Presidente

**Adriana de Pádua Nogueira**

**Caubi de Araújo Medeiros**

**Denise Falcão Costa Coelho**

**Fernanda Karolina Martins de Sousa**

**João Batista Mazullo Filho**

**José Noronha Vieira Júnior**

**Marta Maria Lira Batista**

**Wagner Leal Serra Filho**

## APRESENTAÇÃO

Em sua primeira edição o **CONGRESSO MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA - COMULTI PIAUÍ**, promovido pela **Sociedade de Terapia Intensiva do Piauí – SOTIPI**, surgiu pelo desejo da diretoria e comissão organizadora de promover na cidade de Teresina um evento que facilitasse o intercâmbio de informações, experiências e conhecimento dentre os profissionais da área da terapia intensiva do estado.

Contando com uma programação de elevado conteúdo científico, ministrados por renomados palestrantes locais e de outras regiões do Brasil que apresentaram e debateram sobre assuntos em evidência dessa especialidade que ganhou destaque recentemente com o evento da Pandemia de COVID-19, o evento também ofereceu cursos e workshops paralelos tais quais sobre: Cuidados Intensivos em Pediatria e Ultrassom pleuro-pulmonar no paciente na ventilação mecânica, que agregaram ainda mais ao objetivo de ajudar os profissionais a se desenvolver e aperfeiçoar seus conhecimentos.

Cordialmente,

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'I' and 'D' followed by a flourish.

**Itapuan Damásio de Sousa**  
Presidente da SOTIPI

## SUMÁRIO

CUIDADOS PALIATIVOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: DESAFIOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL .....	06
DELIRIUM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	07
MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA À BEIRA LEITO DO PACIENTE CRÍTICO .....	08
MONÓLOGO COMO INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NA UNIDADE TERAPIA INTENSIVA .....	09
O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL FRENTE AO LUTO SIMBÓLICO EXPERIMENTADO PELO PACIENTE EM PÓS- OPERATÓRIO DE AMPUTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	10
PERFIL DAS INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAÚDE EM UMA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO COVID .....	11
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À PREVENÇÃO DE DELIRIUM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA .....	12
CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE CIRURGIA CARDÍACA EM USO DE BALÃO INTRA-AÓRTICO EM UTI .....	13
METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO NA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM TERAPIA INTENSIVA ..	14
CUIDADOS INTENSIVOS DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE MALFORMAÇÃO DE ARNOLD-CHIARI TIPO I .....	15
DEFICIÊNCIA CONGÊNITA DE FATOR VII DA COAGULAÇÃO .....	16
IMPACTO DO ENFERMEIRO LÍDER NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI .....	17
USO DO ULTRASSOM PELOS ENFERMEIROS NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO .....	18
LIBERAÇÃO DA DIETA ORAL PRECOCE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS .....	19
ASSOCIAÇÃO DOS NÍVEIS SÉRICOS DE MAGNÉSIO COM SÍNDROME METABÓLICA E MORTALIDADE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA DIALÍTICA .....	20
COMPOSIÇÃO CORPORAL E PERFIL INFLAMATÓRIO DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA TERMINAL .....	21
ESTADO NUTRICIONAL, ADEQUAÇÃO CALÓRICO-PROTEICA E DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO .....	22

IMPACTO DO NÍVEL DE ANSIEDADE NA ACEITAÇÃO DA DIETA DE PACIENTE ONCOLÓGICA NO PRÉ-OPERATÓRIO: RELATO DE CASO .....	<b>23</b>
ESTADO NUTRICIONAL E SARCOPENIA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS .....	<b>24</b>
ANÁLISE POR PROSPECÇÃO TECNOLÓGICA DE PATENTES SOBRE TITULAÇÃO POR PEEP .....	<b>25</b>
ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE UM PACIENTE PEDIÁTRICO COM NEOPLASIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA .....	<b>26</b>
AVALIAÇÃO DA SEDOANALGESIA PELO MONITORAMENTO DO ÍNDICE BISPECTRAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID-19 .....	<b>27</b>
PREVENÇÃO DE LESÕES DE PELE EM PACIENTES CRÍTICOS PRONADOS .....	<b>28</b>
SINERGISMO DE CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM E AZTREONAM, ASSOCIADO À POLIMIXINA, PARA TRATAMENTO DE DUPLA INFECÇÃO POR BACTERIAS PAN-RESISTENTES .....	<b>29</b>
ANÁLISE CRÍTICA E COMPARATIVA DA PREVALÊNCIA DA BAIXA TAXA DE LEITOS PÚBLICOS DE UTI/UCO NO NORDESTE ENTRE OS ANOS DE 2010 E 2019 .....	<b>30</b>
ECMO EM PACIENTES COM SEPSE NA TERAPIA INTENSIVA: EFICÁCIA E SEGURANÇA .....	<b>31</b>
ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO: MORBIMORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM TERESINA – PI .....	<b>32</b>
O USO DE DROGAS NEUROPROTETORAS EM PACIENTES COM LESÃO CEREBRAL TRAUMÁTICA GRAVE .....	<b>33</b>

## TÍTULO: P001 - CUIDADOS PALIATIVOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: DESAFIOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

AUTORES: Lairton Batista de Oliveira<sup>1</sup>; Mayara Kelle Rodrigues de Carvalho<sup>1</sup>; Fabiana Nayra Dantas Osternes<sup>1</sup>; Gabriela de Sousa Alves Gameleira<sup>1</sup>; Ana Virgínia Maria da Silva<sup>1</sup>; Hamira Naiara Sousa Arruda<sup>1</sup>; Águida da Silva Castelo Branco Oliveira<sup>1</sup>

INSTITUIÇÕES: <sup>1</sup>Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí / HU-UFPI

**RESUMO:** **Introdução:** Pacientes críticos onde as medidas terapêuticas e curativas não são resolutivas necessitam de Cuidados Paliativos (CP), ficando sob responsabilidade da equipe multiprofissional desenvolver suas habilidades, conhecimentos e sensibilidade para assistir tanto o paciente em finitude da vida como sua família de modo acolhedor e humanizado, considerando seus aspectos biopsicossociais e espirituais, conforme versa a resolução nº 41 de outubro de 2018, que dispõe sobre a organização dos CP no Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Relatar os desafios enfrentados pela equipe multiprofissional frente ao paciente em CP em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Método:** Estudo observacional, de abordagem qualitativa, tipo relato de experiência, produzido em março de 2023, a partir das experiências e vivências de residentes e preceptores de um programa de residência multiprofissional em Terapia Intensiva e da equipe assistencial que atua na UTI de um Hospital Universitário localizado no nordeste brasileiro. **Resultados:** Após análise reflexiva, dividiram-se os desafios identificados em três categorias. Os desafios relacionados aos profissionais, onde foi visualizada a falta de conhecimento/qualificação da equipe em CP, com a temática sendo abordada de forma escassa e dissociada da prática durante a formação profissional. Os associados ao campo de atuação e rede de saúde, no qual notou-se a implementação de medidas terapêuticas desproporcionais ao quadro da doença de base, aplicando-as para além da terapia modificadora do curso da doença, um suporte deficitário da rede e a fragmentação dos serviços de saúde, dificultando a desospitalização, somado a ausência de protocolos, normativas e instruções para indicação e condução dos cuidados. E, por último, os desafios referentes ao paciente e/ou família, devido à identificação de lacunas no acolhimento familiar e a fragilidade na comunicação efetiva entre equipe assistencial com familiares. **Considerações Finais:** A partir dos fatos mencionados, são evidenciados vários desafios a serem superados em relação aos CPs em UTI. CPs requer uma equipe multiprofissional e interdisciplinar para poder refletir sob a ótica de categorias distintas aspectos culturais, psicológicos, sociais, espirituais/religiosos e assistir o paciente de forma humanizada e integral. Há necessidade ainda de uma maior abordagem da temática dentro das formações profissionais a fim de prevenir e mitigar possíveis complicações durante a prática assistencial.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência Integral à Saúde, Cuidados Paliativos, Unidades de Terapia Intensiva, Equipe de Assistência ao Paciente.

## TÍTULO: P002 - DELIRIUM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES: Denise Falcão Costa Coelho<sup>1</sup>; Ana Virgínia Maria da Silva<sup>2</sup>; Lúcio Flávio dos Santos Paulo Júnior<sup>2</sup>; Francisco Magno Lima Alves<sup>1</sup>; Marta Maria da Silva Lira-Batista<sup>1</sup>

INSTITUIÇÕES: <sup>1</sup>Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI/ Ebserh); <sup>2</sup>Residência Multiprofissional Assistência em Cuidados Intensivos (HU-UFPI/ Ebserh)

**RESUMO:** **INTRODUÇÃO:** A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é o setor hospitalar responsável por ofertar o cuidado aos pacientes críticos. Algumas características desse serviço favorecem o surgimento do quadro de delirium. Este define-se como uma síndrome clínica, sendo caracterizada por uma alteração aguda na atenção e na função cognitiva. O psicólogo possui um papel fundamental na prevenção e intervenção do delirium. Nesse sentido, o presente estudo visa descrever as ações interventivas realizadas pelo Serviço de Psicologia em uma UTI diante do quadro de delirium. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caráter qualitativo, cuja categoria é o relato de experiência, em que buscou-se descrever as intervenções realizadas pelo Serviço de Psicologia em uma UTI, localizada no hospital universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI), diante de pacientes com quadro de delirium, ocorridos de março de 2022 a março de 2023. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As ações de prevenção ao delirium são prioritárias no contexto da unidade de terapia intensiva, uma vez que o quadro pode trazer deterioração cognitiva aos sujeitos afetados, além de que cerca de 30 a 40% dos casos de delirium são evitáveis. As principais intervenções psicológicas desenvolvidas referem-se a estimulação cognitiva, construção do prontuário afetivo e a psicoeducação junto aos familiares, tendo em vista a prevenção dos casos de delirium; atuando também em casos confirmados através de interconsultas com a equipe multiprofissional e utilização da visita especial estendida. **CONCLUSÃO:** As intervenções psicológicas diante o delirium mostraram-se necessárias no ambiente complexo da UTI. Ressalta-se, sobretudo, as ações realizadas em prol da aproximação do familiar a esse contexto e as interconsultas com a equipe de saúde. Ademais, enfatiza-se as intervenções de caráter interdisciplinar, uma vez que propõem uma perspectiva ampliada do problema e uma integralidade do cuidado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicologia, Delirium, Intervenção, Unidade de Terapia Intensiva

## TÍTULO: P003 - MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA À BEIRA LEITO DO PACIENTE CRÍTICO

AUTORES: Suzy Romere Silva de Alencar<sup>1</sup>; Gabriel Martins de Barros<sup>1</sup>; Maria Michelle Carvalho de Sousa<sup>1</sup>; Maria Nillane da Silva<sup>1</sup>; Lúcia de Fátima Carvalho Mesquita<sup>1</sup>; Sarah Lays Campos da Silva<sup>1</sup>

INSTITUIÇÕES: <sup>1</sup>Universidade Estadual do Piauí.

**RESUMO: INTRODUÇÃO:** A monitorização hemodinâmica do paciente crítico consiste em vigiar de forma rigorosa os parâmetros vitais que contribuem para fins diagnósticos, terapêuticos e prognósticos. Nesse contexto, os pacientes criticamente enfermos devem ser monitorados continuamente durante todo o período de internação, sendo assim, os profissionais de saúde devem dispor de conhecimento técnico-científico suficiente para monitorar de forma correta, identificar e avaliar disfunções orgânicas a partir dos parâmetros observados. O objetivo do estudo foi relatar a experiência de residentes no desenvolvimento de curso de aperfeiçoamento sobre monitorização hemodinâmica. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência construído a partir de ação voltada ao aperfeiçoamento profissional sobre monitorização hemodinâmica básica não invasiva. O curso foi elaborado pelos residentes de terapia intensiva da Universidade Estadual do Piauí. O aperfeiçoamento aconteceu no mês de outubro de 2022, com duração de seis dias, sendo destinado aos profissionais de enfermagem, psicologia e fisioterapia atuantes em um hospital público de ensino localizado no município de Teresina-Piauí. **RESULTADOS:** Para explicar o conteúdo de forma didática, utilizou-se metodologia ativa visando incentivar os participantes a serem protagonistas do seu processo de aprendizagem. Para tal, foi realizada uma dinâmica denominada verdade ou desafio, e como forma de estimular o trabalho em equipe, os participantes foram divididos em dois grupos e escolhido um voluntário de cada equipe para representar o respectivo grupo. As perguntas abordavam tópicos referentes aos parâmetros indispensáveis ao monitoramento do paciente crítico à beira leito, como frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura e oximetria de pulso e seus respectivos valores de referência, e os desafios eram voltados para os principais erros durante a monitorização, manuseio do monitor multiparamétrico, realização de uma monitorização adequada e cuidados com a monitorização. **CONCLUSÃO:** A monitorização hemodinâmica contribui com a identificação de piora das condições clínicas do paciente, portanto, é primordial o aperfeiçoamento profissional em relação a essa vigilância, para que dessa forma a melhor terapêutica possa ser definida, além disso, conduzir esse tipo de curso contribuiu com o aprofundamento da temática abordada e formação profissional enquanto residente, colaborando também com a qualificação do serviço.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sinais Vitais. Qualificação Profissional. Profissionais da Saúde. Aperfeiçoamento. Unidade de Terapia Intensiva.



**TÍTULO: P004 - MONÓLOGO COMO INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NA UNIDADE TERAPIA INTENSIVA**

**AUTORES:** Sarah Lays Campos da Silva<sup>1</sup>, Maria Michele Carvalho de Sousa<sup>1</sup>, Ludmila de Sousa de Araújo<sup>1</sup>, Gabriel Martins de Barros<sup>1</sup>, Suzy Romere Silva de Alencar<sup>1</sup>, Maria Nilane da Silva<sup>1</sup>

**INSTITUIÇÕES:** <sup>1</sup>Universidade Estadual do Piauí

**RESUMO: INTRODUÇÃO:** A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente que compõe o sistema de saúde e, assim como outros serviços, requer gestão e atenção humanizada. Os pacientes admitidos nas UTIs caracterizam-se por apresentarem condições graves e instáveis de saúde, a comunicação revela a complexidade na atuação com o paciente crítico, por vezes a equipe multiprofissional se restringe em atender apenas os pacientes que conseguem se expressar pelo discurso, apesar de parecer confortável e promover assistência humanizada, essa é uma problemática que precisa ser revista, uma vez que o profissional não se sente seguro para elaborar atendimentos a pacientes em coma ou entubados, sendo esse público maioria nos leitos de UTI. O objetivo do estudo foi relatar a experiência de residentes no desenvolvimento desses atendimentos visando a humanização na assistência em saúde. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência construído a partir de atendimentos realizados pela equipe de residentes de terapia intensiva da Universidade estadual do Piauí a pacientes em coma, impossibilitados de comunicação, em desmame de sedação, traqueostomizados ou inconscientes e que não poderiam utilizar o discurso como forma de diálogo. Os atendimentos aconteceram nos meses de maio a julho de 2022 com duração ao longo dos plantões em uma UTI COVID de um hospital público de localizado no município de Teresina-Piauí. **RESULTADOS:** Atualmente ainda há muitas dúvidas relacionadas sobre a consciência acerca das pessoas que estão desacordadas, se elas conseguem ouvir e entender todos os estímulos à sua volta. A prática multiprofissional na referida unidade de cuidados intensivos diante de pacientes desacordados ou incapacitados de estabelecer um discurso, utilizando o monólogo como instrumento fundamental para oferecer orientações acerca do processo de hospitalização, procedimentos a serem realizados, orientações autopsíquicas e alopsíquicas como estratégia de prevenção ao delirium, dados coletados no prontuário afetivo que possibilitam conhecimentos para além do adoecimento biológico, sendo utilizada pela equipe de psicologia músicas e áudios de familiares visando a estimulação cognitiva/emocional e o acolhimento psicológico, proporcionando uma assistência humanizada em saúde. **CONCLUSÃO:** As vivências possibilitaram a compreensão da importância da atuação multiprofissional diante das adversidades e dos diversos contextos, possibilitando roteiros para atendimentos, sustentados nas evidências científicas de ponta para a padronização e alinhamento do serviço. Tornou-se também evidente com a prática, a ausência de capacitações, treinamentos, compreensão da equipe multiprofissional e como essa falta prejudica o cuidado aos pacientes desse contexto. Percebeu-se, ademais, o quanto é fundamental a constante atualização e aperfeiçoamento profissional com a finalidade de estabelecer uma assistência humanizada pautada nos princípios éticos e humanos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Comunicação, Equipe Multiprofissional, Humanização, Unidade de Terapia Intensiva

**TÍTULO: P005 - O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL FRENTE AO LUTO SIMBÓLICO EXPERIMENTADO PELO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO DE AMPUTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

**AUTORES:** Gabriel Martins de Barros<sup>1</sup>, Ludimila de Sousa de Araújo<sup>1</sup>, Maria Michele Carvalho de Sousa<sup>1</sup>, Maria Nillane da Silva<sup>1</sup>, Sarah Lays Campos da Silva<sup>1</sup>, Suzy Romere Silva de Alencar<sup>1</sup>.

**INSTITUIÇÕES:** <sup>1</sup>Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

**RESUMO: INTRODUÇÃO:** Tecnicamente, a amputação caracteriza-se por ser um procedimento por meio do qual é realizada a remoção cirúrgica total ou parcial de um membro ou extremidade do corpo, sendo este um método de tratamento para determinadas doenças e quadros clínicos (BRASIL, 2013). **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, o qual aborda a vivência da equipe multiprofissional de residentes da RIMTIA/UESPI, na assistência prestada ao paciente em processo de luto por amputação de membro. A vivência se deu entre os meses de março de 2022 a Fevereiro de 2023. Não foi estabelecido previamente um número/amostra mínimo ou máximo de pacientes, as observações foram realizadas espontaneamente e registradas em instrumento próprio (cadernetas) respeitando o anonimato do paciente.

**RESULTADOS:** *Enfermagem* - a assistência de enfermagem ao paciente em pós-operatório imediato de amputação na UTI teve objetivo a prevenção de complicações relacionadas ao procedimento como edemas, dor fantasma, ulceração do coto, inflamações, infecções, retração da cicatriz, neuromas e espículas ósseas, tromboembolismo, trombose venosa profunda, hemorragia e choque. *Fisioterapia* - A abordagem utilizada nos cuidados de fisioterapia incluiu programas de exercícios divididos em quatro componentes principais: flexibilidade, força muscular, treinamento cardiovascular e equilíbrio e marcha. *Psicologia* - O suporte psicológico especializado trabalhou em prol da recuperação do paciente, orientando a pessoa amputada na identificação de seus sentimentos e conseguindo auxiliar na diminuição de dores neurológicas também, como a síndrome do membro fantasma. **CONCLUSÃO:** Trazer o luto para o campo simbólico torna-se mais difícil, já que é um luto ainda menos discutido, portanto, há relevância de aprofundamento na temática e necessidade que se mostra mais presente aos profissionais de saúde, especificamente aos que atuam de maneira direta no pós-operatório e reabilitação do indivíduo amputado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Paciente amputado, Cuidado multiprofissional, luto simbólico.

**TÍTULO: P006 - PERFIL DAS INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAÚDE EM UMA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO COVID**

**AUTORES:** Fabiana Nayra Dantas Osternes<sup>1</sup>, Lairton Batista de Oliveira<sup>1</sup>, Vitória Eduarda Silva Rodrigues<sup>1</sup>, Sara Machado Miranda Leal Barbosa<sup>1</sup>

**INSTITUIÇÕES:** <sup>1</sup>Hospital Universitário do Piauí -HU UFPI

**RESUMO:** **INTRODUÇÃO:** As IRAS estão relacionadas ao cuidado com o paciente e são muito comuns em Unidades de Tratamento Intensivo (UTI). As IRAS podem acometer o sistema respiratório e urinário, a corrente sanguínea, o sítio cirúrgico e o local de implante de próteses, que possui critérios diagnósticos específicos. Na UTI, as IRAS mais recorrentes são pneumonia, associada a ventilação mecânica, infecção de corrente sanguínea, trato urinário e infecções relacionadas a cateter. **OBJETIVO:** Identificar o perfil das infecções relacionadas à assistência à saúde em pacientes adultos positivos para COVID-19. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, descritivo. Realizado no Hospital Universitário do Piauí durante o período 2020 e 2021. O público alvo do estudo é constituído pelos pacientes internados na UTI COVID, com amostra de 151 participantes. Foram excluídas as infecções comunitárias, extra-institucionais. Os dados foram analisados no programa Statistical Package for the Social Sciences – SPSS, versão 22.0. O projeto foi encaminhado apreciação em Comitê de Ética, com a aprovação da CAEE Nº 46437921.3.0000.8050. **RESULTADOS:** Da amostra 80 (53,3%) são procedentes de Teresina, 91 (60,7%) tinham mais de 60 anos de idade, 133 (88,7%) se autodeclaravam pardos, 76 (50,7%) eram mulheres, são casados 100 (66,7%), 69 (46%) possuíam ensino fundamental incompleto. Dos pacientes internados na UTI COVID 100% apresentaram algum tipo de IRAS, dentre as IRAS teve destaque 55 (36,7%) a pneumonia associada a ventilação mecânica. Das culturas realizadas 23 (23,5%) identificou a bactéria *Klebsiella pneumoniae*. A média de dias de internação dos pacientes foi de 20 dias e 121 (80,7%) dos pacientes evoluíram com óbito e apenas 6 (4%) foram curados. **CONCLUSÃO:** Pode-se identificar que a principal IRAS foi a PAV e o principais microrganismos isolados foram bactérias gram-negativas. Portanto, torna-se necessário enfatizar a importância da capacitação permanente dos profissionais de saúde para prevenção de IRAS como: higienização das mãos, protocolos institucionais com *bundles* de prevenção, como forma de garantir a melhoria da segurança do paciente e da qualidade da assistência prestada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde; COVID-19; Unidade de Terapia Intensiva.

## TÍTULO: P007 - ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À PREVENÇÃO DE *DELIRIUM* EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

AUTORES: Mayara Kelle Rodrigues de Carvalho<sup>1</sup>; Vitória Eduarda Silva Rodrigues<sup>1</sup>; Lairton Batista de Oliveira<sup>1</sup>; Lucilene da Silva Silva<sup>1</sup>; Naiana Lustosa de Araújo Silva<sup>1</sup>

INSTITUIÇÕES: <sup>1</sup>Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí

RESUMO: **INTRODUÇÃO:** O *delirium* é uma patologia descrita desde 500 a.C. e trata-se de uma síndrome mental orgânica, transitória e de início abrupto, e acomete, principalmente, pacientes em unidade de terapia intensiva (UTI). A equipe de enfermagem, e em especial o enfermeiro exerce importante papel para reconhecimento e instituição de medidas precoces.

**OBJETIVO:** Identificar na literatura qual a atuação do enfermeiro frente à prevenção do *delirium* em UTI. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa, realizada de janeiro a março de 2022, seguida em seis etapas, sendo utilizada a estratégia PICO para definição da questão norteadora. As buscas deram-se nas bases de dados LILACS e BDNF via Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo, por meio da utilização de descritores cadastrados no DeCS (delírio; cuidados de enfermagem e unidades de terapia intensiva) e dos operadores booleanos *AND* e *OR*. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2017 e 2022, disponíveis na íntegra no idioma português, inglês ou espanhol. Excluiu-se literatura cinzenta, artigos duplicados e os que não responderam à questão norteadora. **RESULTADOS:** Foram selecionados 6 artigos, com predomínio de artigos publicados em 2020, e a Revista Gaúcha de Enfermagem destacou-se com o maior número de artigos. Após análise dos estudos, observou-se que a inclusão de medidas não farmacológicas, o uso de protocolos e a utilização de escalas (CAM-ICU) para identificação do *delirium* são medidas primordiais para preveni-lo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Trata-se de uma disfunção significativa em âmbito público que acarreta o aumento da morbimortalidade dos pacientes e que ainda é pouco reconhecida, com ausência de protocolos e escalas instituídas na rotina das instituições. Portanto, a atuação do enfermeiro, é essencial para o reconhecimento precoce de *delirium* e instituição de medidas preventivas, principalmente, elencando intervenções não farmacológicas.

PALAVRAS-CHAVE: Delírio, Cuidados de Enfermagem, Unidades de Terapia Intensiva

**TÍTULO: P008 - CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE CIRURGIA CARDÍACA EM USO DE BALÃO INTRA-AÓRTICO EM UTI**

**AUTORES:** Mayara Kelle Rodrigues de Carvalho<sup>1</sup>; Vitória Eduarda Silva Rodrigues<sup>1</sup>; Lairton Batista de Oliveira<sup>1</sup>; Lucilene da Silva Silva<sup>1</sup>; Silvestre de Sousa da Costa<sup>1</sup>

**INSTITUIÇÕES:** <sup>1</sup>Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí

**RESUMO:** **INTRODUÇÃO:** O balão intra-aórtico (BIA) é um cateter vascular de assistência circulatória mecânica minimamente invasivo, posicionado na aorta torácica descendente, que atua por meio do princípio de contrapulsção, causando efeitos benéficos à hemodinâmica. É utilizado em pacientes com falência cardíaca circulatória, como por exemplo a cirurgia de revascularização do miocárdio (RVM), quando o desmame da circulação extracorpórea é ineficaz, sendo que o pós-operatório imediato (POI) ocorre na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Neste sentido, o enfermeiro intensivista atua como um líder responsável por preparar a equipe de enfermagem para exercer os cuidados adequados ao paciente em uso do BIA. **OBJETIVO:** Descrever os cuidados de enfermagem ao paciente em POI de cirurgia cardíaca em uso do BIA na UTI. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, vivenciado na UTI de um hospital universitário do estado do Piauí, por enfermeiros residentes, durante outubro de 2022. **RESULTADOS:** Os cuidados de enfermagem ao paciente em uso do BIA, baseiam-se nos conhecimentos de anátomo-fisiologia e da sistematização da assistência de Enfermagem (SAE). É essencial a compreensão das suas indicações para uso (choque cardiogênico, insuficiência cardíaca, pós RVM), retirada do dispositivo (evolução clínica, laboratorial e hemodinâmica) e complicações (deslocamento do balão, isquemia, embolia, infecção, hemorragia, etc.). Devem ser prestados cuidados com o console, identificando modo de disparo e deflagração de ciclagem, tempo e frequência; quantidade de gás hélio no torpedo, alarmes e bateria. Em relação ao paciente, manter a posição correta dos eletrodos, decúbito dorsal, não elevar a cabeceira acima de 45º, para prevenção de ruptura do cateter; observar cor, temperatura e perfusão de ambos os membros e manter o membro da punção imobilizado; além de vigilância hemodinâmica, com o apoio da pressão arterial invasiva (PAI). Avaliar a posição do cateter na radiografia, acompanhar exames laboratoriais, bem como avaliar alterações hemodinâmicas durante o desmame do BIA. Após a retirada do cateter, deve ser realizado um curativo compressivo por 24h e imobilização do membro. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A assistência de enfermagem ao paciente em uso do BIA na UTI exige um embasamento técnico-científico, visando a completa recuperação do paciente, bem como a prevenção de complicações, por meio da promoção de um cuidado individualizado, humanizado, qualificado e seguro. **PALAVRAS-CHAVE:** Balão Intra-Aórtico, Cuidados de Enfermagem, Unidade de Terapia Intensiva.

## **TÍTULO: P009 - METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO NA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM TERAPIA INTENSIVA**

**AUTORES:** Maria Nillane da Silva<sup>1</sup>; Suzy Romere Silva de Alencar<sup>1</sup>; Gabriel Martins de Barros<sup>1</sup>; Maria Michele Carvalho de Sousa<sup>1</sup>; Sarah Lays Campos da Silva<sup>1</sup>; Ludimila de Sousa de Araújo<sup>1</sup>.

**INSTITUIÇÕES:** <sup>1</sup>Universidade Estadual do Piauí- UESPI

**RESUMO:** Por meio da Portaria nº198/2004, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde tornou-se uma estratégia de formação contínua e desenvolvimento técnico- científico de profissionais da saúde, porém, na aplicabilidade da educação permanente na terapia intensiva, ainda predominam abordagens tradicionais, baseadas na mera transmissão de conhecimentos. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de ensino-aprendizagem do cuidado intensivo, através de metodologias ativas. Vivenciou-se um treinamento sobre “Cuidados ao Paciente Crítico” ministrado por residentes em terapia intensiva do adulto da Universidade Estadual do Piauí, para a equipe assistencial de um hospital público de alta complexidade, em outubro de 2022. Apresentou-se temas como drogas vasoativas, suporte básico e avançado de vida, utilizando-se: Gamificação (confeção de uma roleta de papelão com os nomes, frascos e diluentes das drogas vasoativas, associando-se questionamentos referentes a cada uma das medicações. Os profissionais eram selecionados espontaneamente para girar a roleta e responder as questões sobre a medicação sorteada); Storytelling (criação de narrativas sobre pacientes em diferentes situações de parada cardiorrespiratória. No decorrer da história os profissionais explanavam quais seriam suas ações, em seguida, um debate sobre assistência ao paciente em parada cardiorrespiratória era gerado). A aplicação de metodologias ativas no ensino de temas complexos relacionados a terapia intensiva apresentou resultados positivos que provam a viabilidade do seu uso, como: aumento da adesão dos participantes ao evento realizado, participação mais ativa das categorias, esclarecimento de dúvidas práticas sobre os processos, maior fixação do conteúdo, aumento da capacidade de reprodução do conhecimento e diminuição do interesse por distrações. Como resultados negativos, percebeu-se que os participantes mais ativos se envolviam cada vez nas dinâmicas, enquanto aqueles que não participavam, permaneciam assim mesmo sendo escolhidos. Quando questionados sobre a baixa participação, estes citavam o receio e o medo de errar perante os colegas como principal fator de impedimento. Diante disso, conclui-se que as metodologias ativas podem ser grandes aliadas não só no ensino-aprendizagem em saúde, como também no fortalecimento do trabalho em equipe e da autoestima dos profissionais, fazendo estes sentirem- se mais seguros em suas condutas dentro das unidades assistenciais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação permanente, Metodologias ativas, Paciente crítico, Treinamento

## TÍTULO: P010 - CUIDADOS INTENSIVOS DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE MALFORMAÇÃO DE ARNOLD-CHIARI TIPO I

AUTORES: Bianca Maria Cardoso de Sousa Vieira<sup>1</sup>; Vitória Pires Alencar<sup>1</sup>; Fernanda Karolina de Oliveira Gonçalves Martins de Sousa<sup>1</sup>, Maria do Carmo Campos Pereira<sup>1</sup>, Cibele de Sousa e Silva<sup>1</sup>.

INSTITUIÇÕES: <sup>1</sup>Universidade Estadual do Piauí, Teresina-Pi

**RESUMO:** **INTRODUÇÃO:** A malformação de Arnold-Chiari, é classificada em 4 tipos, ocorre quando uma parte do cerebelo, entra no canal vertebral, causando herniação cerebelar, que obstrui a circulação do líquido cefalorraquidiano. Os sintomas costumam aparecer na fase adulta, entre a terceira e quarta décadas de vida. A prevalência geral de Chiari nos Estados Unidos é de 0,44 em 1.000 nascidos vivos, no entanto tem-se reduzido devido à profilaxia com ácido fólico diário. **OBJETIVO:** Descrever a experiência dos cuidados de enfermagem realizados a uma paciente com diagnóstico de malformação de Arnold-Chiari. **MÉTODOS:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por uma enfermeira do programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva do Adulto, durante prática em uma Unidade de Terapia Intensiva de referência para doenças infectocontagiosas do estado do Piauí, no mês de fevereiro de 2023. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A paciente teve vários históricos de internação hospitalar, desde 2019, onde vem progredindo desde então, inicialmente apresentou vômitos, astenia, paraplegia, progredindo com afasia, pneumonias de repetição, sepse de foco pulmonar, rebaixamento do nível de consciência, sendo encaminhada para UTI. Diante do levantamento dos problemas foi identificado 25 diagnósticos de enfermagem, os principais foram: ventilação espontânea prejudicada, deglutição prejudica, retenção urinária, risco de termorregulação ineficaz, risco de infecção e etc. Durante a assistência foi possível acompanhar a sua progressão, uma paciente que conseguia contactar, conseguia ficar fora da ventilação mecânica, mas, com a progressão dos danos neurológicos, foi involuindo. Sendo acordado com a equipe cuidados de conforto, com a diminuição de procedimentos invasivos, como a coleta diária de exames laboratoriais que agora é feita a cada 48h, neurocheck para avaliar pupilas, cuidados com a ventilação mecânica, controle hídrico, controle de temperatura, monitorização hemodinâmica e realizado diariamente a escala de braden. **CONCLUSÃO:** A malformação de Chiari, por comprometer o tronco encefálico repercute em múltiplos órgãos. A assistência continua e a esses pacientes neurológicos com prognósticos desfavoráveis é bastante delicado, tanto para equipe como para a família. Um cuidado multiprofissional holístico e humanizado é de suma importância para paciente/família. A complexidade do caso permitiu o conhecimento do processo de adoecimento e de como intervir de forma objetiva.

**PALAVRAS-CHAVE:** Malformação de Arnold- Chiari, Siringomielia, Unidade de Terapia Intensiva, Assistência de Enfermagem.

## TÍTULO: P011 - DEFICIÊNCIA CONGÊNITA DE FATOR VII DA COAGULAÇÃO

AUTORES: Vitória Pires Alencar<sup>1</sup>, Bianca Maria Cardoso de Sousa Vieira<sup>1</sup>, Fernanda Karolina de Oliveira Gonçalves Martins de Sousa<sup>1</sup>, Maria do Carmo Campos Pereira<sup>1</sup>, Sabrina Amorim Paulo<sup>1</sup>.

INSTITUIÇÕES: <sup>1</sup>Universidade Estadual do Piauí, Teresina-Pi.

**RESUMO: INTRODUÇÃO:** A deficiência do fator VII (FVII) é uma doença hemorrágica hereditária rara causada pela diminuição ou ausência deste fator de coagulação. A doença é transmitida de forma autossômica recessiva e é causada por mutações no gene F7 (13q34) que codifica o FVII. Apenas os indivíduos homocigóticos ou heterocigóticos compostos desenvolvem uma síndrome hemorrágica; os heterocigóticos são assintomáticos. **OBJETIVO:** Descrever a experiência dos cuidados realizados a um paciente com diagnóstico de deficiência congênita do fator VII da coagulação. **MÉTODOS:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por uma enfermeira do programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva do Adulto, durante prática em uma Unidade de Terapia Intensiva de referência para doenças infectocontagiosas do estado do Piauí, no mês de novembro de 2022. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A paciente necessitou de cuidados intensivos devido a diminuição dos níveis de hemoglobina e epistaxe intensa. Por não ter um diagnóstico definitivo da doença na admissão foram necessários diversos exames para conclusão do diagnóstico, confirmado por testes cromométricos revelando um nível da atividade de FVII abaixo dos valores plasmáticos normais (com valores entre 70 e 140%). A deficiência é normalmente sintomática apenas para valores abaixo dos 30%. Os diagnósticos diferenciais incluem insuficiência hepatocelular, hipo- ou avitaminose K, deficiência adquirida de FVII associada a sépsis grave e, mais raramente, a presença de auto-anticorpos contra o FVII. Assim que a paciente foi diagnosticada com a deficiência de fator VII as intervenções para doença foram implementadas, incluindo transfusão de concentrado de hemácias e plaquetas devido as alterações dos exames laboratoriais e o recombinante ativado de FVII (eptacog alfa) como terapia de substituição, sendo esse considerado atualmente a melhor alternativa para portadores dessa doença. O prognóstico para os doentes com deficiência FVII é bom, exceto para os doentes com a forma grave e que não podem receber profilaxia de substituição a longo prazo. **CONCLUSÃO:** O fator VII é necessário na cascata de coagulação extrínseca. Quando há lesão vascular, o fator tecidual é libertado, que então interage com o factor VII, resultando na formação do complexo ativado VII, a sua ausência pode ocasionar hemorragias e levar a quadro graves e necessidade de cuidados intensivos. O uso de FVIIa tem sido sugerido como opção terapêutica promissora para esses pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fator VII, Hemorragia, Fatores de coagulação sanguínea.



**TÍTULO: P012 - IMPACTO DO ENFERMEIRO LÍDER NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI**

**AUTORES:** Ilana Mendes Cabral<sup>1</sup>, Angélica Vieira Lima Araújo<sup>1</sup>, Maria do Carmo Campos Pereira<sup>1</sup>, Maria Marlene da Mota e Sousa<sup>1</sup>, Susane de Fátima Ferreira de Castro<sup>1</sup>, Maria do Carmo Santos Ferreira<sup>1</sup>, Andiará Carvalho de Moraes Vasconcelos<sup>1</sup>, Janaína Maria Maia<sup>1</sup>

**INSTITUIÇÕES:** <sup>1</sup>Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela - IDTNP

**RESUMO:** **INTRODUÇÃO:** Os serviços de saúde são organizações complexas e dinâmicas. Sendo assim, necessita de profissionais qualificados, tanto na parte técnica quanto na parte humana. Dessa forma a liderança se torna essencial, uma competência que pode ser desenvolvida e impacta em 80% dos resultados de alta performance. Dentro de todo esse contexto, a enfermagem se apresenta como uma das maiores lideranças nos serviços de saúde, devendo se adequar as exigências do contexto atual e novas tecnologias. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da liderança em enfermagem no cuidado ao paciente crítico. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência realizado em um hospital público na capital do Piauí, no período de 2022. Mostrando o impacto na assistência de maneira positiva em unidades de terapia intensiva, tendo um enfermeiro líder diariamente nas unidades. **RESULTADO:** O dimensionamento da equipe de enfermagem nas unidades de terapia intensiva do serviço em questão proporciona um enfermeiro diarista para supervisionar e contribuir para a gestão dos cuidados nessas unidades. A padronização dos processos contribui para os resultados, todavia a sustentação das melhorias se deu muito pela condução dos processos e da equipe. As evidências desses resultados podem ser vistas pelos indicadores, principalmente os de segurança do paciente. Esse trabalho é feito com suporte da educação permanente e de ferramentas de qualidade, com objetivo de proporcionar qualidade e segurança na assistência prestada ao paciente. Diante de algum problema no processo de trabalho também utilizamos alguma dessas ferramentas para traçar plano de ação para ajustar processos e melhorar resultados. O impacto de utilizar uma ferramenta específica dessas para resolução de determinado problema, mostra conhecimento, resolutividade e eficácia, e quando explanado para a equipe a forma de entendimento se torna mais compreensível. Então, o benefício de utilizar a liderança como uma estratégia é observado nos feedbacks das equipes, melhoria dos indicadores, e no desfecho do cuidado com o paciente. **CONCLUSÃO:** A intenção da liderança é proporcionar, promover, estimular, direta ou indiretamente, o aprimoramento, harmonizando e aperfeiçoando o conhecimento técnico, a comunicação e as relações humanas. O exercício da liderança representa uma realidade que permeia as ações do enfermeiro e proporciona qualidade no processo de trabalho, e isso é visto e palpável nos resultados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem, Liderança, Ferramentas de liderança

## TÍTULO: P013 - USO DO ULTRASSOM PELOS ENFERMEIROS NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO

AUTORES: Maria do Carmo Campos Pereira<sup>1</sup>, Angélica Vieira Lima Araújo<sup>1</sup>, Maria Marlene da Mota e Sousa<sup>1</sup>, Sheyla Barbosa dos Santos<sup>1</sup>, Vitória Pires Alencar<sup>1</sup>, Ilana Mendes Cabral<sup>1</sup>, Andiana Carvalho de Moraes Vasconcelos<sup>1</sup>

INSTITUIÇÕES: <sup>1</sup>Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela - IDTNP

RESUMO: **INTRODUÇÃO:** A enfermagem é uma profissão secular que visa o cuidado integral ao paciente. Atualmente vem utilizando tecnologias para guiar sua assistência e o processo de enfermagem, pautada em evidências e na busca constante de melhorias. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do uso do ultrassom- US pelos enfermeiros na Unidade de Terapia Intensiva -UTI de um hospital público. **MÉTODO:** Relato de experiência baseado na vivência de enfermeiros assistências no uso do US a beira leito na UTI. Essa prática se deu após a participação dos profissionais do curso “Avaliação e cálculo do volume urinário por meio do ultrassom no contexto da enfermagem de prática avançada”; organizado pela gerência de enfermagem do hospital em conjunto com a pós-graduação da AMIB. **RESULTADOS:** O uso do US é uma realidade na UTI do Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela-IDTNP, onde foram disponibilizados aparelhos para uso pelos enfermeiros durante o plantão. O ultrassom é uma ferramenta utilizada pelos plantonistas para analisar obstrução de sonda vesical de demora- SVD, retenção urinária, desobstrução de cistostomia e na tomada de decisão quanto a troca de SVD, dentre outras possibilidades conforme necessidade do paciente. A troca de SVD guiada pela US favoreceu e favorece benefícios para o paciente, profissional e instituição, uma vez que evita a exposição do paciente a um procedimento invasivo desnecessário, contribui no gerenciamento do “tempo “do enfermeiro e evita desperdício de insumos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a utilização do US pelos enfermeiros na UTI é de suma relevância e uma ferramenta indispensável para uma assistência segura e de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, Ultrassom, Qualidade.

## TÍTULO: P014 - LIBERAÇÃO DA DIETA ORAL PRECOCE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

AUTORES: Maria do Carmo Campos Pereira<sup>1</sup>, Ana Carla do Rego Lima Menezes<sup>1</sup>, Mayra Priscilla de Oliveira Sales<sup>1</sup>, Vitória Pires Alencar<sup>1</sup>, Ilana Mendes Cabral<sup>1</sup>

INSTITUIÇÕES: <sup>1</sup>Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela - IDTNP

**RESUMO:** **INTRODUÇÃO:** A terapia nutricional é essencial e um dos fatores chaves no cuidado ao paciente crítico, uma vez que o estado nutricional interfere direta e indiretamente na sua evolução clínica. **OBJETIVO:** Relatar a experiência dos profissionais de saúde sobre a liberação de dieta oral precoce na Unidade de Terapia Intensiva -UTI. **MÉTODO:** Relato de experiência baseado na vivência dos profissionais de saúde de um hospital público, quanto a liberação precoce de dieta oral em pacientes extubados, com ênfase nos desafios e perspectivas. **RESULTADOS:** A liberação precoce de dieta trás vários benefícios ao paciente como a redução do tempo de internação, diminuição nos gastos hospitalares, auxilia na cicatrização de feridas, melhora a imunidade do paciente e conseqüentemente reduz riscos a infecções e proporciona melhor qualidade de vida, uma vez que se restabelece um dos maiores prazeres da vida que é o “comer”. Apesar de se conhecer os benefícios de uma terapia nutricional, há desafios a serem vencidos, alguns intrínsecos aos pacientes, outros relacionados a estrutura e cultura organizacional. Os principais desafios elencados foram o perfil do paciente, alterações de deglutição precedentes, idade, mobilidade, instabilidade clínica e cultura institucional. Quanto as perspectivas esperam-se a sensibilização e fortalecimento das equipes quanto a importância da liberação de dieta de forma segura, baseada em protocolo específico e a reintrodução alimentar eficiente. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a liberação da dieta oral em tempo hábil influencia no tempo e custo da internação, reduz o número de complicações e mortalidade, porém ainda requer superação de desafios e fortalecimento de protocolos que visem a reintrodução alimentar oral de forma segura e eficiente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Terapia Nutricional, Reintrodução alimentar, Paciente crítico

## TÍTULO: P015 - ASSOCIAÇÃO DOS NÍVEIS SÉRICOS DE MAGNÉSIO COM SÍNDROME METABÓLICA E MORTALIDADE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA DIALÍTICA

AUTORES: Nísia Carolina Damacena Bezerra<sup>1</sup>, Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Janaína Morais da Silva<sup>1</sup>, Cyntia Regina Lucio de Sousa Ibiapina<sup>1</sup>, Rebecca Alves Falcão<sup>1</sup>, Alline Arielle Pereira de Almeida<sup>1</sup>, Naira Figueiredo Aguiar<sup>1</sup>, Gisele Viana de Moura<sup>1</sup>, Sabrina Raquel Pinto Ripardo<sup>1</sup>, Maracélia de Oliveira Silva e Castro<sup>1</sup>.

INSTITUIÇÕES: <sup>1</sup>Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí

**RESUMO:** **Introdução:** O doente renal crônico terminal dialítico apresenta elevada mortalidade. Níveis reduzidos de magnésio têm sido associados ao aumento de comorbidades e presença de fatores de risco cardiovascular. **Objetivo:** Investigar a associação dos níveis séricos de magnésio com a síndrome metabólica (SM) e mortalidade em pacientes com doença renal crônica (DRC) em tratamento dialítico. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectiva, realizado na Unidade de Cuidados Renais de um Hospital Universitário, com 105 pacientes em hemodiálise ambulatorial três vezes por semana, acompanhados durante 10 meses. Os pacientes incluídos tinham idade maior ou igual a 18 anos e realizavam hemodiálise há pelo menos 3 meses. Os dados pessoais e história clínica foram extraídos do programa NefroData<sup>R</sup>. Valores de lipidograma e magnésio sérico foram coletados a partir de dados secundários. Utilizou-se como indicadores nutricionais a circunferência da cintura (CC) e circunferência do pescoço (CP). A presença de SM foi definida de acordo com os critérios da Internacional Diabetes Federation (IDF). Para análise dos dados foi utilizado o STATA 14.0. **Resultados:** A maioria dos pacientes era do sexo feminino (52,4%). A média de idade foi de 45,6±16,9 anos, com predominância de indivíduos negros ou pardos (86,7%). As principais etiologias da DRC foram: hipertensão arterial (23,8%) e glomerulonefrite crônica (19,0%). A mortalidade na população estudada foi de 8,6% (55,6% por doença cardiovascular). Entre os pacientes que vieram a óbito verificou-se menores valores médios de magnésio ( $p=0,165$ ), assim como entre os óbitos de causa cardiovascular quando comparada às causas infecciosas ( $p=0,875$ ). Na análise de regressão, as variáveis associadas com óbito foram: presença de diabetes, colesterol total aumentado e HDL colesterol reduzido. As variáveis raça, fosfatase alcalina e colesterol total foram associadas com redução dos níveis de magnésio ( $p<0,05$ ). A prevalência geral de SM foi de 24,3% com predomínio no sexo feminino (64,0%). Pacientes com SM apresentaram maiores médias de idade ( $p=0,02$ ), colesterol total ( $p<0,01$ ) e de CP alterada ( $p=0,004$ ). A média de magnésio sérico foi menor nos indivíduos com SM ( $p=0,01$ ). **Conclusão:** A principal etiologia verificada entre os óbitos foi a cardiovascular. Entre pacientes com menores níveis de magnésio houve maior tendência à mortalidade e maior associação a risco aumentado de síndrome metabólica.

PALAVRAS-CHAVE: Renal crônico dialítico, Hemodiálise, Magnésio sérico

## TÍTULO: P016 - COMPOSIÇÃO CORPORAL E PERFIL INFLAMATÓRIO DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA TERMINAL

AUTORES: Rebecca Alves Falcao<sup>1</sup>, Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Janaína Moraes da Silva<sup>1</sup>, Cyntia Regina Lúcio de Sousa Ibiapina<sup>1</sup>, Larissa Rodrigues Leal<sup>1</sup>, Gisele Viana de Moura<sup>1</sup>, Naira Figueiredo Aguiar<sup>1</sup>, Nísia Carolina Damascena Bezerra<sup>1</sup>, Alline Arielle Pereira de Almeida<sup>1</sup>, Sabrina Raquel Ripardo Melo<sup>1</sup>.

INSTITUIÇÕES: <sup>1</sup>Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí

**RESUMO:** **Introdução:** A obesidade abdominal constitui um fator de risco independente para doenças cardiovasculares, dislipidemia, diabetes, hipertensão, estresse oxidativo e inflamação. O excesso de peso tem sido um distúrbio nutricional comum em indivíduos portadores de doença renal crônica em tratamento hemodialítico. **Material e método (caso):** Estudo realizado na Unidade Renal do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. Foram selecionados todos os pacientes em hemodiálise, há pelo menos 3 meses de tratamento e com idade maior ou igual a 18 anos. Foram coletados dados sociais, demográficos, clínicos e laboratoriais a partir da consulta aos prontuários ou por meio de entrevistas com os pacientes. As medidas antropométricas foram: peso corporal seco, estatura, circunferências da cintura (CC) e quadril (CQ) e diâmetro abdominal sagital (DAS), obtidos após a segunda sessão de diálise da semana. A proteína C reativa foi dosada por meio do método de automação Cobas<sup>®</sup> 6000, da Roche. Foram considerados em processo inflamatório aqueles com concentrações superiores a 0,3 mg/dL. **Resultados:** A amostra do estudo foi composta por 77 pacientes, com prevalência do sexo feminino (50,7%). A média de idade foi de 44,8±16,0 anos, com predominância de indivíduos pardos (59,7%), com menos de 9 anos de estudo (98,7%) e pertencentes as classes menos favorecidas D e E (45,3%). A hipertensão arterial foi a doença de base com maior prevalência (28,9%). O estado nutricional revelou por meio do índice de massa corporal que a maioria dos investigados estavam eutróficos (57,1%) e cerca de 30,0% com excesso de peso. Quanto aos indicadores nutricionais de obesidade abdominal, a maioria apresentou relação cintura-quadril (66,2%), relação cintura-estatura (97,4%) e índice de conicidade (73,3%) alterados. Em relação ao estado inflamatório, o valor médio da proteína C reativa entre os pacientes estudados foi de (0,71±1,5mg/dL) e 62,3% apresentaram inflamação, não havendo diferença estatística significativa entre os sexos. Os valores médios de albumina foram menores nos pacientes inflamados (p< 0,05). Observou-se maiores médias de proteína C reativa nos pacientes com excesso de gordura visceral, sendo esta diferença estatisticamente significativa (p< 0,05). **Conclusões:** A obesidade abdominal constitui um importante problema de saúde nos pacientes renais crônicos em tratamento dialítico. Os pacientes com obesidade abdominal apresentaram maior grau de inflamação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hemodiálise, Estado nutricional, Proteína C reativa

**TÍTULO: P017 - ESTADO NUTRICIONAL, ADEQUAÇÃO CALÓRICO-PROTEICA E DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

**AUTORES:** Gisele Viana de Moura<sup>1</sup>, Rebecca Alves Falcão<sup>1</sup>, Alline Ariele Pereira de Almeida<sup>1</sup>, Naira Figueiredo Aguiar<sup>1</sup>, Nísia Carolina Damascena Bezerra<sup>1</sup>, Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Lídia Ribeiro de Carvalho<sup>1</sup>, Janaína Morais da Silva<sup>1</sup>, Sabrina Raquel Pinto Ripardo<sup>1</sup>, Laliana da Paz Soares Santos<sup>1</sup>

**INSTITUIÇÕES:** <sup>1</sup>Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí

**RESUMO:** **Introdução:** Conhecer as mudanças corpóreas que ocorrem durante todo o tempo de internação dos pacientes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) possibilita verificar com maior clareza as alterações biológicas próprias deste processo. O início precoce da terapia nutricional enteral tem sido amplamente recomendado. **Objetivo:** Avaliar a associação do estado nutricional e da oferta calórico-proteica com o tempo de internação e óbito em pacientes críticos internados em uma UTI. **Métodos:** Estudo transversal do tipo prospectivo realizado com pacientes adultos e idosos, de ambos os sexos internados na UTI do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. A coleta dos dados foi realizada por meio do prontuário eletrônico Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários no período de abril a junho de 2022. Foram coletados dados sociodemográficos, doença de base e variáveis clínicas. O estado nutricional foi avaliado por meio do índice de massa corporal (IMC). Foram realizadas análises descritivas, teste t de student e qui quadrado. **Resultados:** A amostra foi composta por 40 pacientes com média de idade de 61,9 ±19,6 anos, sendo 57,5% do sexo masculino. Quanto ao estado nutricional, 30% foram classificados como desnutridos, 40% apresentaram eutrofia e 30% excesso de peso. As principais causas de interrupção da terapia nutricional enteral (TNE) foram: instabilidade hemodinâmica (30%) e relacionadas ao trato gastrointestinal (25%). O tempo médio para a adequação calórica e proteica foi de 2,50±2,1 dias e 2,50±2,4 dias, respectivamente. A média de adequação calórica foi de 76,0±30,4% e proteica de 77,3±28,0%. Os pacientes que atingiram a meta calórica e proteica com menos de 3 dias tiveram menor média no tempo de internação quando comparados àqueles que atingiram a meta com mais de 3 dias (p<0,05). O óbito foi evidenciado em 37,5% dos pacientes. A média do tempo de internação foi 13,85±11,05 dias. Os pacientes que morreram apresentaram maior IMC (26,27±12,19 kg/m<sup>2</sup> vs 23,72±4,90kg/m<sup>2</sup>; p=0,008), maior média de idade (67,27±19,95 anos vs 59,14± 20,31 anos; p=0,943) e menor tempo de internação (12,4±7,48 vs 13,93±9,08; p=0,013), quando comparados com aqueles que tiveram alta. **Conclusão:** Os pacientes críticos que morreram eram mais velhos, permaneceram menos tempo hospitalizados e apresentaram maior IMC. Os participantes do estudo que atingiram a meta calórico-proteica também tiveram menor tempo de permanência na UTI.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pacientes Críticos, Nutrição Enteral, Composição Corporal

**TÍTULO: P018 - IMPACTO DO NÍVEL DE ANSIEDADE NA ACEITAÇÃO DA DIETA DE PACIENTE ONCOLÓGICA NO PRÉ-OPERATÓRIO: RELATO DE CASO**

**AUTORES:** Naira Figueiredo Aguiar<sup>1</sup>, Nísia Carolina Damacena Bezerra<sup>1</sup>, Gisele Viana de Moura<sup>1</sup>, Alline Arielle Pereira de Almeida<sup>1</sup>, Rebecca Alves Falcão<sup>1</sup>, Sabrina Raquel Pinto Ripardo<sup>1</sup>, Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Janaína Moraes da Silva<sup>1</sup>, Cyntia Regina Lúcio de Sousa<sup>1</sup>, Maria da Cruz Moura e Silva<sup>1</sup>.

**INSTITUIÇÕES:** <sup>1</sup>Hospital Universitário do Piauí (HU-UFPI)

**RESUMO:** **Introdução:** O câncer de mama é o mais comumente diagnosticado e a principal causa de morte por câncer entre as mulheres. Além disso, é o tipo de câncer que acarreta maiores consequências físicas e psicológicas às mulheres, podendo provocar transtornos psiquiátricos, dentre estes os mais comuns são a ansiedade e a depressão. Pacientes com ansiedade podem apresentar alterações no apetite, seja excesso ou supressão alimentar. **Materiais e métodos (relato de caso):** Paciente do sexo feminino, 58 anos, com diagnóstico de carcinoma mamário desde 2022, estadiamento caracterizado por T3N0, realizou tratamento anterior, totalizando seis sessões de quimioterapia. Encaminhada a clínica cirúrgica de um hospital universitário para a realização de linfadenectomia seletiva guiada para dar continuidade ao tratamento do tumor mamário. **Resultados:** À triagem nutricional, constatou-se que a paciente apresentou redução da ingestão alimentar na última semana, mas não apresentou perda de peso, sendo classificada sem risco nutricional, segundo instrumento de Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente. Para avaliação do nível de ansiedade, foi aplicado o Inventário de Ansiedade de Beck, no qual a paciente atingiu 26 pontos, sendo caracterizada com ansiedade grave. Através do inventário, verificou-se que a paciente possuía diagnóstico de ansiedade desde o diagnóstico do tumor mamário e encontrava-se em tratamento baseado em medicação e psicoterapia. Durante a anamnese nutricional, a paciente relatou redução da ingestão alimentar na última semana, entre 50% e 75% da ingestão habitual, principalmente devido ao seu quadro de ansiedade. Visto que o intestino é um fator essencial para a manutenção da saúde, seu funcionamento regular é primordial para a sinalização entre o eixo intestino-cérebro e o gerenciamento do estado saudável do indivíduo. O estresse e a ansiedade podem ter um impacto significativo na microbiota afetando a fisiologia do intestino, levando a insuficiente sinalização do eixo intestino-cérebro e, conseqüentemente, desregulação na transmissão dos sinais nervosos, provocando mudanças no padrão alimentar, como inapetência e anorexia, entre outros. **Conclusões:** Observa-se que o nível de ansiedade influencia no perfil de ingestão alimentar durante o período pré-operatório, portanto, é importante a atuação conjunta de psicólogo e nutricionista no acompanhamento da paciente para melhor preparo cirúrgico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ansiedade, Oncologia, Ciências da Nutrição

## TÍTULO: P019 - ESTADO NUTRICIONAL E SARCOPENIA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI

AUTORES: Alline Arielle Pereira de Almeida<sup>1</sup>, Raimunda Sheyla Carneiro Dias<sup>1</sup>, Maria da Cruz Moura e Silva<sup>1</sup>, Anita Moreira Ramos<sup>1</sup>, Janaina Morais da Silva<sup>1</sup>, Nísia Carolina Damascena Bezerra<sup>1</sup>, Naira Figueiredo Aguiar<sup>1</sup>, Gisele Viana de Moura<sup>1</sup>, Rebecca Alves Falcão<sup>1</sup>, Sabrina Raquel Pinto Ripardo<sup>1</sup>

INSTITUIÇÕES: <sup>1</sup>Hospital Universitário da Federal do Piauí – HU-UFPI

**RESUMO: INTRODUÇÃO:** A sarcopenia é caracterizada pela perda involuntária da massa magra associada a redução da função muscular, de modo progressivo. No indivíduo portador de doença renal crônica (DRC) a sarcopenia promove a perda da força muscular, já no tratamento conservador progride juntamente com a perda da função renal. O objetivo desta pesquisa foi avaliar o estado nutricional e a prevalência de sarcopenia em transplantados renais. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, realizado na unidade de transplante renal em um Hospital Universitário, onde foram avaliados transplantados renais que preencheram os critérios de inclusão. A sarcopenia foi definida utilizando os critérios do consenso europeu que recomenda usar a presença de massa e função muscular reduzidos. Foram utilizados a força de prensão manual (FPM) e o teste de velocidade de marcha para diagnóstico de força e desempenho, respectivamente. O índice de massa muscular esquelética foi medido usando o exame de densitometria computadorizada por absorciometria radiológica de dupla energia. Para FPM, valores de <30 kg para homens e <20 kg para mulheres foi considerado redução da força muscular. As análises foram realizadas no Programa STATA versão 14.0°. **RESULTADOS:** Foram avaliados 83 transplantados renais (TxR), com média de idade de 48,8 ± 12,1 anos, com predomínio do sexo masculino (57,8%), na faixa etária entre ≥40 e <60anos (59%), com excesso de peso corporal (57,9%). A prevalência de sarcopenia foi de 19,3%, sem diferença entre os sexos ( $p > 0,05$ ). Pacientes adultos sem e com sarcopenia apresentaram média de IMC na faixa de eutrofia, mas com diferença significativa (24,7±4,9 kg/m<sup>2</sup> vs 19,1±2,4kg/m<sup>2</sup>, respectivamente,  $p = 0,018$ ). Já os idosos sem sarcopenia apresentaram valores médios do IMC na faixa de excesso de peso (28,3±4,3 kg/m<sup>2</sup>), enquanto aqueles com sarcopenia, eram eutróficos (24,3±8,4 kg/m<sup>2</sup>), mas sem diferença estatística ( $p = 0,070$ ). Homens e mulheres sem sarcopenia também apresentaram valores médios de MM preservados (8,1 ± 0,8 kg/m<sup>2</sup> e 6,6 ± 0,7 kg/m<sup>2</sup>, respectivamente) e significativamente maiores ( $p < 0,001$ ) se comparados com o grupo sarcopênico (6,7 ± 0,4 kg/m<sup>2</sup> e 5,2 ± 0,3 kg/m<sup>2</sup>, respectivamente) que estavam alterados. **CONCLUSÕES:** Indivíduos submetidos ao transplante renal podem desenvolver sarcopenia ainda jovens. O diagnóstico precoce pode permitir a prevenção da sarcopenia e propiciar melhor qualidade de vida aos pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transplante renal, composição corporal, força muscular.



## TÍTULO: P020 - ANÁLISE POR PROSPECÇÃO TECNOLÓGICA DE PATENTES SOBRE TITULAÇÃO POR PEEP

AUTORES: Sarah Lays Campos da Silva<sup>1</sup>, Ludimila de Sousa de Araújo<sup>1</sup>, Maria Michele Carvalho de Sousa<sup>1</sup>, Maria Nillane da Silva<sup>1</sup>, Gabriel Martins de Barros<sup>1</sup>, Suzy Romere Silva de Alencar<sup>1</sup>

INSTITUIÇÕES: Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

RESUMO: **INTRODUÇÃO:** Encontrar um protocolo de PEEP ideal para um paciente é impossível com a tecnologia atual, e o caminho para uma “melhor” PEEP está longe de ser simples, mas uma base pouco explorada são as tecnologias depositadas através de patentes. Nessa perspectiva, através de documentos de patentes, objetivou-se verificar tecnologias utilizadas para titulação da PEEP. **MATERIAIS E MÉTODOS:** As buscas de patentes foram realizadas nos bancos European Patent Office (EPO), United States Patent and Trademark Office (USPTO) e World Intellectual Property Organization (WIPO), utilizando-se os descritores “Titration peep”; “PEEP” e “positive end-expiratory pressure”. Todos os documentos publicados, sem restrição de data, que apresentaram esses termos no título, resumo ou reivindicações e indicaram alguma forma de titulação de PEEP. **RESULTADOS:** Após leitura dos manuscritos completos, 22 documentos foram elegíveis para este estudo; nove patentes mencionam um método de titulação de PEEP como principal reivindicação, 15 patentes, 10 publicadas antes de 2010, usam uma composição por método de titulação individual por peep-table, junto a medidas de Raio-x e monitorização hemodinâmica. Patentes mais novas (publicadas a partir de 2015) três usam ultrassom pulmonar para titulação e quatro tomografia de bioimpedância elétrica. Somente uma patente analisada não pertence a seção A (código IPC-Classificação Internacional de Patentes): trata-se de um automático de titulação de PEEP por cálculo de complacência, volume corrente e índice de oxigenação. **CONCLUSÃO:** As tecnologias analisadas na presente pesquisa podem servir de complemento à literatura de artigos científicos e à prática clínica, no entanto, mais revisões de patentes são necessárias.

PALAVRAS-CHAVE: Respiração com Pressão Positiva; Patente; Prospecção Tecnológica; Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas

**TÍTULO: P021 - ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE UM PACIENTE PEDIÁTRICO COM NEOPLASIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

**AUTORES:** Sarah Lays Campos da Silva<sup>1</sup>; Suzy Romere Silva de Alencar<sup>1</sup>; Maria Nillane da Silva<sup>1</sup>; Gabriel Martins de Barros<sup>1</sup>; Ludimila de Sousa de Araújo<sup>1</sup>; Maria Michele Carvalho de Sousa<sup>1</sup>; Lúcia de Fátima Carvalho Mesquita<sup>1</sup>

**INSTITUIÇÕES:** <sup>1</sup>Universidade Estadual do Piauí

**RESUMO:** **INTRODUÇÃO:** a leucemia linfoblástica aguda (LLA) é o câncer infantil mais comum. surpreendentemente, poucos estudos relataram os resultados do tratamento. Em relação a esse público, estima-se que cerca de 300.000 crianças e adolescentes entre 0 e 19 anos serão diagnosticados com câncer a cada ano. Como é uma doença agressiva, faz-se necessária dedicação máxima da equipe multiprofissional em seu tratamento. **OBJETIVO:** relatar a experiência vivenciada por residentes de terapia intensiva quanto a abordagem multiprofissional no cuidado a um paciente pediátrico com neoplasia em uma UTI. **MÉTODOS:** este estudo consiste em um relato de experiência com caráter descritivo, tendo como base a vivência de residentes de terapia intensiva. Os residentes foram das seguintes categorias: Fisioterapia, Enfermagem, Psicologia e Medicina. Esses profissionais atuaram juntos, em passagem de casos clínicos, corridas de leito, discussões clínicas sobre o caso do paciente em questão (J.H 16 anos), buscando as melhores alternativas para a condução desse tratamento, baseada em avaliações de exames, físicas e clínicas. **RESULTADO:** para que as decisões clínicas fossem tomadas, os profissionais residentes primeiramente avaliavam os exames laboratoriais, imagéticos, patológicos, além de suas avaliações clínicas do paciente. Posteriormente, esses residentes se reuniam apresentando pontos físicos, funcionais, laboratoriais, hemodinâmicos, psicológicos do paciente e de família. Fez-se um compilando de possíveis problemas e soluções buscando-se a melhor alternativa para o enfermo, priorizando a humanização do cuidado assistencial e resolutividade. Esse caso, chamou muito a atenção da equipe, haja vista que se tratava do cuidado a um adolescente com um quadro patológico reservado. Isso motivou os residentes a se unirem ainda mais, respeitando as diferentes categorias e conhecimentos, em prol do bem estar do doente. Houve assistência mais rápida, de qualidade e resolutiva, dentro do que se poderia fazer pelo enfermo, a partir do trabalho em equipe. **CONCLUSÃO:** o multiprofissionalismo é vital para que um serviço em saúde funcione. A residência multiprofissional ensina aos seus residentes o respeito às diferentes categorias o aprendizado horizontalizado para que se tenha resultados promissores. Para o paciente em questão o tratamento foi mais assertivo e os direcionamentos clínicos corretos foram definidos graças a uma abordagem multi. Provando na prática a importância do trabalho em equipe.

**PALAVRAS-CHAVE:** Multiprofissional, Pediatria, Unidade de Terapia Intensiva, Neoplasia.

**TÍTULO: P022 - AVALIAÇÃO DA SEDOANALGESIA PELO MONITORAMENTO DO ÍNDICE BISPECTRAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID-19**

**AUTORES:** José Felipe Pinheiro do Nascimento Vieira<sup>1</sup>; Jeamile Lima Bezerra<sup>1</sup>; Laísa Lis Fontenele Sá<sup>1</sup>; Tairo Janílson César de Oliveira<sup>1</sup>; Rafael Pires Veloso<sup>1</sup>; Mauricio Giraldi<sup>2</sup>; Eduardo Henrique Ramos de Sousa<sup>2</sup>; Patrícia Nunes dos Santos<sup>3</sup>; Lubna Karine Beserra Santos<sup>3</sup>; Ronaby Ferreira Sousa Silva<sup>4</sup>.

**INSTITUIÇÕES:** <sup>1</sup>Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, <sup>2</sup>Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, <sup>3</sup>Universidade Federal do Piauí, <sup>4</sup>Hospital Socorrão II

**RESUMO:** **INTRODUÇÃO:** O gerenciamento da sedação e analgesia do paciente é um dos papéis-chave no cuidado do paciente criticamente enfermo, assim o índice bispectral (BIS) é uma ferramenta que demonstrou ser útil para controlar a profundidade da anestesia, diminuir o consumo de drogas, tempo de recuperação da anestesia e efeitos adversos. Avaliar a sedoanalgesia pelo monitoramento do BIS, nos pacientes submetidos a ventilação mecânica na UTI-Covid. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O estudo foi realizado na UTI-Covid do HU-UFPI, sendo uma pesquisa exploratória transversal de caráter retrospectivo e com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados por meio de dados em prontuário e fichas próprias do BIS, dos meses de junho de 2021 à dezembro de 2021 após aprovação do comitê de ética. **RESULTADOS:** Foram obtidas 121 análises de 47 pacientes, sendo 67% destes homens e o analgésico e sedativo mais utilizados foram fentanil e midazolam, respectivamente. Foi observado que 60% dos pacientes estavam sob sedação profunda e apenas 31% com sedação adequada. Na comparação entre BIS e RASS, 67 análises estavam no grupo A (BIS 0-39) e apresentaram RASS -5. Conforme cálculo de dose baseada nos critérios da AMIB, verificamos que 80% apresentavam sobredose de midazolam e 29% sobredose de fentanil. **CONCLUSÕES:** As intervenções farmacêuticas associadas ao uso do BIS, impactaram positivamente na redução do consumo dos sedoanalgésicos, demonstrando custo efetividade para essa terapia. Assim, é importante ressaltar a inserção do farmacêutico na prática clínica, para a segurança da terapia medicamentosa e na farmacoeconomia hospitalar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sedativos, Analgésicos, Farmacoeconomia, Ventilação mecânica

## TÍTULO: P023 - PREVENÇÃO DE LESÕES DE PELE EM PACIENTES CRÍTICOS PRONADOS

AUTORES: Maria do Carmo Campos Pereira<sup>1</sup>, Ilana Mendes Cabral<sup>1</sup>, Vitória Pires Alencar<sup>1</sup>, Angélica Vieira Lima Araújo<sup>1</sup>, Samara Martins Souza Veríssimo<sup>1</sup>, Cibelle de Sousa e Silva<sup>1</sup>

INSTITUIÇÕES: <sup>1</sup>Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela -IDTNP

**RESUMO:** **INTRODUÇÃO:** Lesões de pele caracterizam-se pela ruptura estrutural e fisiológica cutâneo, mucosa ou de qualquer parte do corpo, podendo ser ocasionada por agentes físicos, químicos ou biológicos. A posição de prona é uma manobra utilizada para auxiliar no tratamento da hipoxemia em pacientes graves com síndrome do desconforto respiratório agudo; posição essa em que o indivíduo é posto com a face e o abdome voltados para baixo. **OBJETIVO:** Relatar e analisar as medidas de prevenção utilizadas para prevenir lesões de pele em pacientes pronados. **MÉTODO:** Relato de experiência baseado nas vivências dos profissionais de enfermagem e fisioterapia que atuaram durante a pandemia da Covid-19 com pacientes críticos em ciclos de prona. Foram discutidas as principais medidas preventivas usadas nos pacientes durante o período de prona. **RESULTADOS:** Os pacientes críticos que necessitavam de pronação ficavam em média 24 a 36 horas pronados, o que aumentava os riscos de lesões de pele nas regiões da face, abdome, torácica, joelhos e membros superiores. As principais medidas utilizadas foram o uso de espuma de poliuretano na face, nos joelhos, manutenção dos lençóis limpos, esticados e livres de umidade; rotação cervical e mudança de posição dos braços a cada 2 horas, fixação do tubo orotraqueal-TOT centralizado para evitar lesões de comissura labial e posicionamento de acesso venoso, sondas e ou drenos com o mínimo de contato possível com a pele. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as medidas de prevenção de lesões nos pacientes pronados contribuíram para uma assistência segura, livre de danos e proporcionaram maior eficácia do método de prona, uma vez que paciente livre de lesões tinha mais chances de concluir com os ciclos de prona programados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Lesões de pele, Prona, Paciente crítico

**TÍTULO: P024 - SINERGISMO DE CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM E AZTREONAM, ASSOCIADO À POLIMIXINA, PARA TRATAMENTO DE DUPLA INFECÇÃO POR BACTERIAS PAN-RESISTENTES**

**AUTORES:** José Felipe Pinheiro do Nascimento Vieira<sup>1</sup>; Jeamile Lima Bezerra<sup>1</sup>; Laísa Lis Fontenele Sá<sup>1</sup>; Tairo Janilson César de Oliveira<sup>1</sup>; Ilara Ferreira Paz<sup>1</sup>; Dilbert Veloso<sup>1</sup>; Igor Denizarde Bacelar Marques<sup>1</sup>; Thallyta Tavares Antunes<sup>1</sup>; Telma Vieira Lima<sup>1</sup>; Daniel de Matos da Costa<sup>2</sup>

**INSTITUIÇÕES:** <sup>1</sup>Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, <sup>2</sup>Universidade Federal do Piauí.

**RESUMO: INTRODUÇÃO:** Em março de 2020, a OMS declarou a pandemia de COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, chegando aos 36.331.281 casos confirmados no Brasil, com o Piauí apresentando 413.535 casos e 8.027 óbitos em 2022. Os quadros mais graves requerem manejo em UTI com intubação orotraqueal, com possível evolução para PAV, que levava a um vasto uso de antimicrobianos, contribuindo para o crescente número de bactérias multirresistentes pós COVID. **MATERIAIS E METODOS:** Paciente admitido em 27/08/2020, hipertenso, obeso grau III, com COVID-19, apresentando SRAG, choque séptico e febre, com leucócitos  $16,28 \times 10^3/\text{mm}^3$ , além de aumento de PCR e D-dímero, já prontamente submetido a intubação e sedação. Ainda na admissão, foram prescritos meropenem e vancomicina por 16 dias. **RESULTADOS:** Ao longo da internação, paciente evoluiu com piora da função renal o que levou o início de terapia substitutiva renal, além de permanecer com leucocitose, PCR e D-dímero elevados. No dia 18/09 em lavado broncoalveolar isolou-se *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase positiva e com gene de resistência NDM identificado em teste NG-carba 5. No dia 03/10 identificou-se *Acinetobacter baumannii* em hemocultura, produtora de carbapenemase, pan-resistente, sensível somente a polimixina. Diante do fenótipo NDM, para o qual terapêutica é restrita, testou-se em ensaio *in vitro* por semeio de cultura com *K. pneumoniae*, a associação de Ceftazidima/Avibactam e Aztreonam, que apresentou halo de inibição e possível alternativa para o tratamento da pan-resistencia. A antibioticoterapia incluiu polimixina, iniciada 07/10, e, em 11/10, ceftazidima/avibactam com aztreonam, administrados em Y para tentativa de reproduzir o mais próximo do observado *in vitro*. A partir de então houve redução da PCR e leucócitos, com melhora progressiva, interrompendo a administração de drogas vasoativas e sedoanalgesia no dia 12/10, com alta da UTI em 17/10 e alta hospitalar no dia 20/10. **CONCLUSÕES:** A combinação de ceftazidima/avibactam e aztreonam deve ser considerada uma opção de tratamento viável para pacientes com infecções por *K. pneumoniae* produtoras de carbapenemase, por isso, nota-se a importância da elucidação microbiológica e dos mecanismos de resistência, assim como a interação do time de *Stewardship* com enfermeiro, médico infectologista, farmacêutico clínico e microbiologista, e também a padronização de antibióticos de reserva terapêutica, para o tratamento de infecções por microrganismos multirresistentes e pan-resistentes.

**PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19, Resistência a carbapenêmicos, Pneumonia associada a ventilação, Stewardship.

**TÍTULO: P025 - ANÁLISE CRÍTICA E COMPARATIVA DA PREVALÊNCIA DA BAIXA TAXA DE LEITOS PÚBLICOS DE UTI/UCO NO NORDESTE ENTRE OS ANOS DE 2010 E 2019.**

**AUTORES:** Bruno Felipe de Aguiar Seixas<sup>1</sup>, Cândida Verônica de Andrade Paz<sup>1</sup>, Francisco Airton Ribeiro da Silva Neto<sup>1</sup>, Lorena Santos Costa<sup>1</sup>, Maria Isabel Quaranta Lobão dos Santos<sup>1</sup>, Nely Pires do Rego Sobrinha<sup>1</sup>, Rivane Coelho Aguiar Júnior<sup>1</sup>

**INSTITUIÇÕES:** <sup>1</sup>Universidade de Gurupi (UnirG)

**RESUMO: INTRODUÇÃO:** A terapia intensiva é voltada para a assistência de pacientes em estado crítico e com elevado nível de dependência tecnológica de suporte à vida. Aliado a isso, as unidades coronarianas (UCO) são estações de atendimento especializado em cuidados cardiológicos de modo intensivo. Nesse sentido, considerando que é um dever constitucional do Estado a promoção da saúde, a disponibilidade adequada de leitos em unidades de terapia intensiva (UTI), nas grandes regiões do Brasil de maneira pública, confere um efetivo amparo à população. **OBJETIVO:** Avaliar a disponibilidade de leitos disponíveis no SUS à população do Nordeste comparativamente às outras regiões do Brasil. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo retrospectivo com dados do Projeto de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde (PROADESS) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram coletadas as taxas anuais de leitos de UTI/UCO (por 100 mil habitantes) por regiões no período de 2010 a 2019. A partir disso, foram realizadas análises comparativas entre a região Nordeste e as demais, bem como a taxa nacional. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A partir do intervalo estudado, em relação às grandes cinco regiões, o Nordeste ficou em quarto lugar quanto aos leitos disponíveis por 100 mil habitantes durante os 10 anos analisados, com uma taxa média de 4,83, sendo o Sul mantendo a maior média (8,08) e o Norte detendo a menor (3,41). Além disso, o Nordeste conservou todo o intervalo observado por volta de 23% abaixo da taxa nacional (6,24) sendo sua maior diferença em 2010 (34,62%) e menor diferença em 2014 (19,05%). Somado a isso, essa região teve a menor taxa de crescimento (58,62%) durante a época investigada. Fundamentado nisso, embora no fim do tempo analisado, conforme o DATASUS, o Nordeste seja a segunda região mais populosa do país, com cerca de 57 milhões de pessoas, os leitos de UTI/UCO disponíveis nessa localidade se distanciam da proporção relativa durante toda a década, expondo uma irregularidade na distribuição dos investimentos em infraestrutura voltada ao cuidado intensivo, podendo, por fim, afetar o serviço adequado à saúde para essa população. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, fica evidente que a região Nordeste não possui um número de leitos compatível com a realidade nacional, logo, tornando indispensável a movimentação pública relativa ao acréscimo de leitos, com o fim de viabilizar um amparo, de fato, concreto à população nordestina.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência, Atendimento, Intensivo, Disponibilidade, Saúde

## TÍTULO: P026 - ECMO EM PACIENTES COM SEPSE NA TERAPIA INTENSIVA: EFICÁCIA E SEGURANÇA

AUTORES: Vítor Esdras Pinheiro Correia Rocha; João Manoel Almeida Santos, Luyla Oliveira Paes Landim Pacheco, Robson Waldeck Silva Júnior.

INSTITUIÇÕES: Centro Universitário Uninovafapi, Universidade Ceuma, Universidade Federal do Piauí.

**RESUMO: Introdução:** A sepse é uma síndrome inflamatória sistêmica que pode levar a disfunção orgânica e morte em pacientes críticos em terapia intensiva. A terapia de oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) é uma abordagem emergente para pacientes com insuficiência respiratória grave e pode ser uma opção para pacientes com sepse em terapia intensiva. No entanto, a eficácia e segurança da terapia de ECMO em pacientes com sepse ainda são controversas. O objetivo desta revisão sistemática é avaliar a eficácia e segurança da terapia de ECMO em pacientes com sepse em terapia intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática, de natureza quantitativa, a qual utilizou as bases de dados PubMed, Scopus e Cochrane Library para confecção do estudo. Os MeSH terms utilizados foram: "sepsis", "extracorporeal membrane oxygenation", "critical care" e "intensive care unit". A pesquisa incluiu apenas estudos em inglês publicados entre 2015 e 2023 e foram incluídos apenas estudos clínicos randomizados e que avaliaram a terapia de ECMO em pacientes com sepse em terapia intensiva. A qualidade dos estudos foi avaliada utilizando a escala de Jadad. **Resultados:** A terapia de ECMO não teve impacto significativo na mortalidade em 30 dias ([Odds ratio] OR 0,98; [Intervalo de Confiança] IC 95%, 0,71 – 1,34; p = 0,88) ou na mortalidade hospitalar (OR 1,11; IC 95%, 0,84 – 1,47; p = 0,47). Ademais, ela foi associada a um risco significativamente maior de complicações hemorrágicas graves (OR 2,11; IC 95%, 1,28 – 3,47; p = 0,003). No entanto, a terapia de ECMO foi associada a uma melhora significativa na oxigenação arterial (IC 95%, 8,02 – 30,63; p = 0,001) e no tempo de ventilação mecânica (IC 95%, -10,47 a -0,63; p = 0,03). **Conclusão:** A terapia de ECMO não demonstrou benefícios significativos na mortalidade em 30 dias ou na mortalidade hospitalar em pacientes com sepse em terapia intensiva. Além disso, foi associada a um risco significativamente maior de complicações hemorrágicas graves. No entanto, a terapia de ECMO melhorou significativamente a oxigenação arterial e reduziu o tempo de ventilação mecânica. Mais estudos são necessários para avaliar a sua eficácia e segurança, especialmente em relação à seleção adequada de pacientes e o uso ideal de terapia combinada. É importante realizar análises custo-benefício para avaliar se a terapia é uma opção viável em termos de custo-efetividade para pacientes com sepse em terapia intensiva.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sepse; Terapia de oxigenação por membrana extracorpórea; Cuidados críticos; Unidade de terapia intensiva.

## TÍTULO: P027 - ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO: MORBIMORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM TERESINA – PI

AUTORES: Maria Eduarda Monteiro Rodrigues<sup>2</sup>; Yasmin Gabrielly Pereira do Nascimento<sup>2</sup>; Alex Santos Luz<sup>1</sup>; Manoel Victor Carvalho Coelho<sup>2</sup>; Paulo Ricardo de Sousa e Silva Moura<sup>2</sup>; Joyce Oliveira Ribeiro<sup>2</sup>; Pedro César Veras Dias<sup>2</sup>; Andressa Lyandra Silva Costa<sup>2</sup>; Anne Kaline Marques<sup>2</sup>; Eurípedes Ferreira Araújo Mendes<sup>3</sup>.

INSTITUIÇÕES: <sup>1</sup>Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniFacid|IDOMED, <sup>2</sup>Discente do curso de Medicina do Centro UniversitarioUNINOVAFAPI|Afya, <sup>3</sup>Docente do curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI|Afya

**RESUMO:** O Infarto do Miocárdio (IM) consiste na necrose do músculo cardíaco pelo quadro de isquemia, apresentando padrões diferentes como o infarto transmural, subendocárdico e microscópico. O IM é considerado uma doença grave, com altos índices de morbimortalidade, além de ser uma das principais causas de internação. Dentre os fatores de risco, destaca-se a dislipidemia, tabagismo, hipertensão, obesidade, diabetes. O quadro clínico do IM, é típico, geralmente, com dor torácica em aperto, irradiação para o braço esquerdo e mandíbula. No entanto, idosos e diabéticos podem apresentar quadro atípico, como dor epigástrica, náuseas e dispneia. Desse modo, o diagnóstico é feito por avaliação clínica, além dos marcadores laboratoriais e dos exames de imagem. **OBJETIVOS:** Avaliar a morbimortalidade por IM entre as variáveis de idade, sexo e raça dos pacientes em Teresina - Piauí no período de 2019 a 2022. **METODOLOGIA:** O presente resumo pertence a um estudo retrospectivo de caráter quantitativo em relação ao número de internações e mortalidade por IM. Os dados foram coletados mediante registros do SUS entre os anos de 2019 e 2022, em Teresina - Pi, disponíveis no Departamento de Informática do SUS (DATASUS/TABNET). **RESULTADOS:** Durante os anos de 2019 e 2022, foram notificadas 2193 internações por IM. Desses casos, 119 evoluíram com óbito, revelando uma taxa de mortalidade de 5,43. No ano de 2019 ocorreram 668 internações e 44 óbitos, com taxa de mortalidade de 6,59%, em 2020 foram 440 internações, 34 óbitos e 7,73% de mortalidade, em 2021 foram 523 internações, 19 óbitos e mortalidade de 3,63%, já em 2022 houve 562 internações, 22 óbitos e 3,91% com mortalidade. Em relação ao gênero, a maior prevalência é no sexo masculino, com aproximadamente 67,1% das internações e 59,6% dos óbitos. Ademais, não foi possível classificar cor/raça mais acometida, uma vez que o maior número de internações (894) e óbitos (57) foi registrado como “sem informação”. Por fim, a faixa etária que registrou maior número de internações foi de 60 a 69 anos, registrando 710 internações, já o maior número de óbitos (31) foi descrito entre 70 e 79 anos. **CONCLUSÃO:** Constata-se que o estudo demonstra uma considerável taxa de internação e óbitos por IM em teresinenses. Dessa forma, o perfil epidemiológico prevalente é o sexo masculino, a faixa etária mais acometida por internações é a de 60 a 69 anos e por óbitos a de 70 a 79 anos. Em relação à raça, não foi possível traçar o perfil epidemiológico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Internação, Infarto, Morbimortalidade



## TÍTULO: P028 - O USO DE DROGAS NEUROPROTETORAS EM PACIENTES COM LESÃO CEREBRAL TRAUMÁTICA GRAVE

AUTORES: Robson Waldeck Silva Júnior, Luyla Oliveira Paes Landim Pacheco, Vítor Esdras Pinheiro Correia Rocha, João Lucas Carvalho Máximo De Araújo, João Manoel Almeida Santos.

INSTITUIÇÕES: Universidade Federal do Piauí (UFPI), Universidade Ceuma, Centro Universitário UNIFACID WYDEN, Centro Universitário UNINOVAFAPI.

**RESUMO: Introdução:** O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma condição complexa que pode causar sequelas permanentes e até a morte. Drogas neuroprotetoras têm sido estudadas como uma possível estratégia para reduzir o dano cerebral e melhorar o prognóstico desses pacientes potencialmente graves. Esta revisão sistemática tem como objetivo analisar a eficácia de drogas neuroprotetoras em pacientes com TCE grave. **Metodologia:** Uma pesquisa sistemática da literatura foi realizada nos bancos de dados PubMed, EMBASE e Cochrane Library com um recorte temporal de 2015 a 2023. Os termos de pesquisa incluíram “lesão cerebral traumática”, “agentes neuroprotetores” e “ensaio controlado randomizado”. A busca foi limitada a estudos envolvendo seres humanos e publicados em inglês. Os critérios de inclusão foram ensaios clínicos randomizados que avaliaram o uso de drogas neuroprotetoras em pacientes adultos com TCE grave. O TCE grave foi definido como uma pontuação na Escala de Coma de Glasgow  $\leq 8$  ou  $\leq 9$ , ou como uma pontuação na Escala Abreviada de Lesões  $\geq 3$ . **Resultados:** A análise incluiu 9 estudos, os quais avaliaram o uso de quatro diferentes drogas neuroprotetoras: progesterona, citicolina, minociclina e ácido tranexâmico (ATX). O uso de ATX mostrou uma redução significativa na mortalidade (OR 0,73, IC 95% 0,61 – 0,88) e menor incidência de desfechos desfavoráveis (OR 0,84, IC 95% 0,71 – 0,98), quando comparado ao placebo. O uso de progesterona e minociclina não mostrou efeitos significativos na mortalidade ou nos desfechos neurológicos. Citicolina mostrou uma tendência positiva na melhoria dos resultados neurológicos, mas o efeito não foi estatisticamente significativo. **Conclusão:** Os resultados desta revisão sistemática sugerem que o uso de drogas neuroprotetoras, especialmente o ATX, pode ser uma opção terapêutica eficaz para reduzir a mortalidade e o dano cerebral em pacientes com TCE grave. No entanto, mais estudos são necessários para confirmar a eficácia da citicolina e avaliar os efeitos a longo prazo dessas drogas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Lesão cerebral traumática; Agentes neuroprotetores; Ensaio clínico controlado aleatório; Mortalidade; Desfechos neurológicos.