

ANAIS DA
**IV JORNADA
DE PESQUISA
GASPAR VIANNA**



Hospital de Clínicas
GASPAR VIANNA

**Diretora Presidente**

Heloisa Guimarães

Diretora Assistencial Hospitalar

Renata Coutinho

Diretora Técnica Hospitalar

Adriana Lima

Diretor de Ensino e Pesquisa

Haroldo Koury

Diretor Administrativo e Financeiro

Clayton Brasil Oliveira

**Reitor**

Clay Anderson Nunes Chagas

Vice-Reitora

Ilma Pastana Ferreira

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Jofre Jacob da Silva Freitas

Pró-Reitor de Graduação

Ednalvo Apóstolo Campos

Pró-Reitora de Extensão

Vera Regina Menezes Palácios

Pró-Reitor de Gestão e Planejamento

Carlos José Capela Bispo

Organização dos anais

Cilanna Nascimento Moraes - GEP/FHCGV

Michele Carvalho Tupinambá - GEP/FHCGV

Sônia Cláudia Almeida Pinto - GEP/FHCGV/UEPA

Organização do evento

Cilanna Nascimento - GEP/FHCGV

Gilvanil de Tenório Mendes dos Santos - GEP/FHCGV

Haroldo Koury Maués - GEP/FHCGV

Margareth Maria Braun Guimarães Imbiriba - GEP/FHCGV

Michelle Carvalho Tupinambá - GEP/FHCGV

Mônica Florice Albuquerque Alencar - GEP/FHCGV

Sônia Cláudia Almeida Pinto - GEP/FHCGV

Organização Logística

Girlene Miranda Muniz - GEP/FHCGV

Jaime Tavares de Souza Neto - GEP/FHCGV

Lia Ribeiro Ferreira - GEP/FHCGV

Orivando Nobre Barbosa - GEP/FHCGV

Comissão científica

Cristina Maria Maués da Costa - HUIBB

Lilian Pereira da Silva Costa - HUIBB

Margareth Maria Braun Guimarães Imbiriba - GEP/FHCGV

Mônica Florice Albuquerque Alencar - GEP/FHCGV

Comissão de divulgação

Assessoria de Comunicação – ASCOM/FHGC

Apoio

Editora da Universidade do Estado do Pará - EDUEPA

ANAI\$ DA

IV JORNADA

DE PESQUISA

GASPAR VIANNA

Organização

Cilanna Nascimento Moraes

Michele Carvalho Tupinambá

Sônia Claudia Almeida Pinto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
EDITORA DA UEPA - EDUEPA

J82 Anais da Jornada de Pesquisa Gaspar Vianna (4.: 2023 : Belém, PA)

Anais da Jornada de Pesquisa Gaspar Vianna / Cilanna Nascimento Moraes ; Michele Carvalho Tupinambá ; Sônia Claudia Almeida Pinto (Orgs.). – Belém : EDUEPA, 2024.

210p.: il.

Inclui bibliografias

ISBN: 978-65-88106-71-6

1. Hospital das Clínicas Gaspar Vianna. 2. Tratamento humanizado. 3. Saúde mental. 4. Atenção à saúde. 5. Paciente - autocuidado. 6. Arte – recurso terapêutico. 7. Enfermagem – pirâmide de Maslow. 8. Órtese – UTI Pediátrica. 9. BIG SUS – controle de infecção. 10. Projeto Resgate de Ser. I. Moraes, Cilanna Nascimento. II. Tupinambá, Michele Carvalho. III Pinto, Sônia Claudia Almeida. IV. Título.

CDD 362.209811 – 22.ed.

Ficha Catalográfica: Rosilene Rocha CRB-2/1134

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	10
A PRÁXIS DO ENFERMEIRO EM UM CENTRO CIRÚRGICO E SUA ASSISTÊNCIA NA CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.	11
CAPTAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE E MEDULA ÓSSEA: UM GESTO HUMANITÁRIO.....	14
ESTÁGIO EXTRACURRICULAR EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA	18
PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES CARDIOPATAS INTERNADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA NO ESTADO DO PARÁ.	22
RELAÇÃO ENTRE O INQUÉRITO DIETÉTICO E INDICADORES BIOQUÍMICOS EM PACIENTES RENAI DIALÍTICOS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO EM BELÉM DO PARÁ.....	26
PERFIL PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NO SETOR DE INTERNAÇÃO BREVE DA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA	30
ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NEUROMUSCULAR EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA.....	34
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM TRATAMENTO HEMODIALÍTO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	38
BIG SUS: GAMIFICAÇÃO NA AUDITORIA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.....	41
INCIDÊNCIA DO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO EM CRIANÇAS CARDIOPATAS SUBMETIDAS À IMUNOPROFILAXIA COM PALIVIZUMABE EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO PARÁ.....	45
USO DA TECNOLOGIA NO GERENCIAMENTO DE ESTOQUE DE MEDICAMENTOS: UMA EXPERIÊNCIA PRÁTICA.....	49

IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA NA CLÍNICA MÉDICA DA FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA.....	53
PROJETO RESGATE DO SER COMO ESTRATÉGIA DE REINserÇÃO SOCIAL DE PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA	57
PROMOÇÃO DE PRÁTICAS ALIMENTARES CULTURAIS PARAENSES VOLTADAS PARA A NUTRIÇÃO DE PACIENTES CARDIOPATAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	60
ASSOCIAÇÃO DE DIABETES E HIPERTENSÃO AO MOTIVO DE INTERNAÇÃO EM UMA EMERGÊNCIA CARDIOLÓGICA.....	63
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE BELÉM, PARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA	67
PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA DE TROCA DE VALVA MÍTRAL EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA DA REGIÃO NORTE.....	71
ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O TEMPO DE INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E A MORTALIDADE DE PACIENTES COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA.....	74
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (IC): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	78
REPERCUSSÕES NEFROLÓGICAS EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA.....	81
QUAL O EFEITO DO TREINAMENTO DE FORÇA SOBRE AS CAPACIDADES FUNCIONAIS E AERÓBICAS DE PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO PARÁ?	85
ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS COM CARDIOPATIAS CONGÊNITA	90
AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM DO PARÁ.	94

OCORRÊNCIA DE CHOQUE CARDIOGÊNICO E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES ATENDIDOS POR IAM NO HCGV	97
ASSOCIAÇÃO ENTRE O ESTADO NUTRICIONAL E ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS	103
VISITA DOMICILAR COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DO CUIDADO EM DIÁLISE PERITONEAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	107
MUNDOS TÃO REAIS QUANTO A IMAGINAÇÃO – A MÚSICA COMO MÉTODO TERAPÊUTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	111
PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL E A ARTE COMO RECURSO TERAPÊUTICO EM UMA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	114
INQUÉRITOS ALIMENTARES E PROTOCOLOS DE HÁBITOS DE VIDA COMO DETERMINANTES PARA IDENTIFICAR FATORES DE RISCOS PREGRESSOS EM PACIENTES CARDIOPATAS INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO PARÁ	117
PERFIL DOS PACIENTES INTERNADOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM HISTÓRICO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	121
RELAÇÃO ENTRE AS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E O PERFIL ALIMENTAR DOS PACIENTES CARDIOLÓGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM DO PARÁ	125
A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS AUDIOVISUAIS COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE AMBULATORIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	129
AVALIAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM UM HOSPITAL ESCOLA EM BELÉM – PA.....	132
VIVÊNCIA DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO EM UNIDADE INTENSIVA DURANTE A COVID-19.....	137
AVALIAÇÃO DO TEMPO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES SUBMETIDOS À INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL POR IAM E COMORBIDADES ASSOCIADAS.....	141

PROMOÇÃO DO AUTOUIDADO À PESSOA EM SOFRIMENTO PSÍQUICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	144
A RELEVÂNCIA DO USO DE ÓRTESES POR TERAPEUTAS OCUPACIONAIS EM UMA UTI PEDIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	147
REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CRM: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO	150
ATENÇÃO À SAÚDE CARDIOVASCULAR: REFLEXÕES ACERCA DA EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO SOCIAL NO SETOR DE ATENDIMENTO CARDIOLÓGICO	154
DEFICIÊNCIAS GERENCIAIS NO SERVIÇO DE PLANEJAMENTO FAMILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA	157
OUVIDORES DE VOZES: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM FAMILIARES SOBRE ALUCINAÇÕES AUDITIVAS.....	161
TUTORIA E PRECEPTORIA: A AÇÃO DOCENTE NA RESIDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE CARDIOVASCULAR.....	164
SERVIÇO SOCIAL E O MOVIMENTO FEMINISTA NEGRO: UM DEBATE SOBRE INVISIBILIDADE DA SAÚDE DA MULHER NEGRA	167
O USO DE ÓRTESES DE DESCOMPRESSÃO POR TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NA UNIDADE CORONARIANA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INDICADORES ASSISTENCIAIS.....	170
CUIDADO INTEGRAL DE CRIANÇAS COM CARDIOPATIAS: ACOLHER PARA CUIDAR.....	174
ALÉM DO CORPO, ALÉM DO TRANSTORNO, UM NOVO OLHAR ACERCA DE PACIENTES EM SOFRIMENTO MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	177
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SONDAS DIGESTIVAS NA UTI NEONATAL DE UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM CUIDADOS CARDÍACOS.....	180
POSSÍVEIS INTERVENÇÕES DE TERAPIA OCUPACIONAL EM UMA ENFERMARIA CARDIOLÓGICA CIRÚRGICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	183

FESTA JUNINA COMO ATIVIDADE DE INTEGRAÇÃO E EXPRESSÃO CORPORAL PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS COM TRANSTORNO MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	187
ADEQUAÇÃO DIETÉTICA CALÓRICO-PROTEICA PARA CRIANÇAS CARDIOPATAS INTERNADAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM DO PARÁ.....	191
DISTINÇÃO DOS DIFERENTES CASOS DE RECUSA ALIMENTAR EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	195
RELAÇÃO ENTRE O ESTADO NUTRICIONAL E GANHO DE PESO INTERDIALÍTICO EM PACIENTES RENAIIS ATENDIDOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM BELÉM DO PARÁ.....	200
PIRÂMIDE DE MASLOW NA PROMOÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM À PACIENTES PSIQUIÁTRICOS.....	204
ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL A PACIENTES PORTADORES DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO EM HOSPITALIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	207

APRESENTAÇÃO

A Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV) é uma das maiores e mais complexas referências em saúde no Estado do Pará. É um hospital estadual de ensino certificado em 2013, pela Portaria Interministerial MEC/MS nº167, de 05 de fevereiro de 2013. Por ser referência nas áreas de Cardiologia, Nefrologia e Psiquiatria, torna-se um cenário para o desenvolvimento de várias pesquisas científicas e acadêmicas.

A Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP), com o intuito de valorizar, fortalecer e incentivar a prática das pesquisas científicas desenvolvidas no âmbito da FHCGV, em 2019, realizou sua primeira “Jornada de Pesquisa Gaspar Vianna”, fortalecendo a prática e os aspectos éticos da pesquisa científica. O evento foi idealizado para ocorrer anualmente, promovendo a integração, valorização e conhecimento dos pesquisadores, profissionais e estudantes da FHCGV e externos. Em sua programação, sempre busca homenagear um pesquisador da Amazônia pelo seu desenvolvimento em pesquisa científica no estado do Pará, além de promover conferências, mesas-redondas, palestras, e apresentações dos resultados das produções científicas.

As produções científicas apresentadas neste e-book contemplam os resumos expandidos dos trabalhos desenvolvidos nas principais áreas de referências do Hospital das Clínicas, além de diversos relatos de experiências vividos por diferentes categorias, frutos referentes da “IV Jornada de Pesquisa Gaspar Vianna” e “II Seminário do Comitê de Ética em Pesquisa da FHCGV” reunindo nesta coletânea temas de suma importância para a evolução do conhecimento.

Por fim, gostaríamos de agradecer imensamente a participação de todos que fizeram parte dos eventos organizados por esta Instituição e que compartilharam conosco e com toda comunidade científica os resultados obtidos por meio das suas vivências. Que possamos registrar novas produções, e realizar muitas outras Jornadas.

Haroldo Koury
Diretor de Ensino e Pesquisa do HC

A PRÁTICA DO ENFERMEIRO EM UM CENTRO CIRÚRGICO E SUA ASSISTÊNCIA NA CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

João Gabriel Duarte de Lima

(Enfermeiro, Universidade do Estado do Pará)

Milene de Andrade Gouvêa Tyll

(Enfermeira, Doutora em Saúde Pública. Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Isadora Menezes Franco

(Enfermeira, Universidade do Estado do Pará)

Suely Patrícia Perdigão de Abreu

(Acadêmica de Enfermagem, Universidade da Amazônia)

Francilene Carvalho Monteiro

(Enfermeira, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Valeria Marques Ferreira Normando

(Fisioterapeuta, Doutora, Universidade do Estado do Pará)

INTRODUÇÃO

A cirurgia de revascularização do miocárdio (RVM) pode ser definida como um procedimento de alta complexidade cujo objetivo é a correção da isquemia miocárdica em consequência da obstrução das artérias coronária, permitindo o alívio da sintomatologia do infarto agudo do miocárdio, além da melhora da qualidade e aumento da expectativa de vida do paciente (SILVA, et al. 2017). Nesse cenário, o enfermeiro surge como um agente fundamental para garantir o sucesso do procedimento cirúrgico, tendo em vista que o enfermeiro do Centro Cirúrgico (CC) é responsável pela coordenação e gerenciamento do paciente cirúrgico; bem como proporcionar um ambiente seguro e fazer intervenções para o bem estar físico e psicológico do paciente (SOUSA, et al. 2013). Dessa forma é imprescindível analisar a prática de atuação do enfermeiro no transoperatório da cirurgia de revascularização do miocárdio.

OBJETIVO

Relatar a experiência de um residente de enfermagem durante o seu rodízio curricular no centro cirúrgico de um hospital referência em cardiologia na Amazônia.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo fundamentado em um relato de experiência alusivo à vivência prática durante o rodízio da Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde Cardiovascular no Centro Cirúrgico especializado em cirurgias de grande por-

te, como as de revascularização do miocárdio, em um hospital público, 100% SUS, de referência em cardiologia na Amazônia. O residente acompanhou por um mês a atuação dos enfermeiros do centro cirúrgico e realizou assistência aos pacientes submetidos à intervenção cirúrgica e ao gerenciamento da unidade.

RESULTADOS

O período de rodízio permitiu observar a atuação do enfermeiro em quatro cenários distintos, baseado no checklist de cirurgia segura da OMS: na Entrada (antes da indução anestésica), caracterizada pela sala pré-anestésica, no Time Out ou Pausa (antes da incisão), realizado na sala operatória, a saída (antes do paciente deixar o centro cirúrgico) e no traslado do paciente até a unidade de terapia intensiva. Na sala pré-anestésica foi possível acompanhar o acolhimento do paciente, no qual é realizado a checagem dos dados pessoais e do procedimento a ser realizado, o período de jejum e a retirada de próteses e adereços, além da verificação da administração do antibiótico profilático. Sendo possível o cancelamento da cirurgia se alguma das informações coletadas não estiver em conformidade com o protocolo institucionalizado no hospital de cirurgia segura. Ademais, ocorre a tricotomia da região esternal e de membros inferiores, em sala apropriada, a colocação da placa de proteção na região sacra e o esclarecimento de dúvidas que o paciente possa ainda apresentar. Na sala operação (SO) é papel do enfermeiro verificar se os diversos componentes e equipamentos estão em funcionamento com a equipe de cirurgia, anestesia, de instrumentação e de perfusão cardíaca. Quando o paciente está na SO, o profissional auxilia na monitorização em monitor multiparamétrico e na indução anestésica, além da passagem da sonda vesical de demora. Junto com a equipe multiprofissional, o enfermeiro preenche o *checklist* de cirurgia segura, anotando dados como: os dispositivos invasivos implantados, duração do tempo de cirurgia e circulação extracorpórea (CEC) e as condições clínicas do paciente. Notou-se a importância da verificação constante dos sinais vitais durante o procedimento, especialmente após o início da CEC, por se tratar de uma intervenção complexa que afeta diversos sistemas orgânicos do indivíduo. Por fim, o enfermeiro é um dos responsáveis pelo transporte do paciente para Unidade Coronariana, o profissional torna-se um canal de comunicação entre os setores, transmitindo as informações necessárias para que o paciente seja recebido em um ambiente compatível com seu quadro clínico pós-procedimento, para controle e equilíbrio hemodinâmico.

DISCUSSÃO

O acolhimento do paciente é uma ação fundamental do enfermeiro visando prevenir complicações no procedimento cirúrgico. A pesquisa de Lucena et al. (2021) expõe que a realização de uma anamnese e exame físico detalhado antes da cirurgia cardíaca é fundamental, uma vez que o paciente pode ser acometido por complicações, antes mesmo de ser submetido ao procedimento. Além disso, durante a intervenção cirúrgica, é fundamental que o enfermeiro

tenha um conhecimento crítico e reflexivo sobre a atuação da CEC e sua interação com o paciente, estando em alerta aos riscos e problemas que podem ocorrer durante o procedimento (ANDRADE *et al.* 2019). Cuidados específicos como: aquecimento do cliente, conexões dos drenos torácicos aos frascos de drenagem, controle de diurese e pressão arterial são fundamentais para antever qualquer complicação que possa surgir após o procedimento ainda na SO (BARRETTA *et al.* ,2017). Em relação ao *checklist* de cirurgia segura, esse instrumento mostra-se fundamental para equipe cirúrgica, permitindo que sejam evitados erros através de cuidados simples como: a checagem dos dados do paciente, informações clínicas da pessoa e do órgão, disponibilidade e bom funcionamento de todos os materiais e equipamentos. Desse modo cria-se um senso de equipe com profissionais, aumentando a atenção ao paciente e sua segurança.(PANCIERE, et al. 2013).

CONCLUSÃO

O período de prática no Centro Cirúrgico durante o rodízio da residência oportunizou a visualização ampla e dinâmica do processo de trabalho do enfermeiro durante um procedimento invasivo, delicado e demorado como a revascularização do miocárdio, bem como identificar os desafios enfrentados para a plena realização do seu trabalho. Outrossim, notou-se a importância de uma atuação conjunta da equipe multiprofissional para a garantir a segurança do paciente e a realização de um procedimento bem sucedido.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A. Y. T. et al. Complicações no pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio. **Revista SOBECC**, v. 24, 4. p. 224-230, 2019.
- BARRETTA, J .C. Pós operatório de cirurgia cardíaca: refletindo sobre o cuidado de enfermagem. **Revista de pesquisa cuidado é fundamental**, v. 9, n. 1, p. 259-264,2017.
- LUCENA, C. S. L. *et al.* Conhecimento da enfermagem no pré-operatório de cirurgias cardíacas: Revisão Integrativa da Literatura, **Revista Eletrônica da Estácio Recife**. v. 6, n. 2,p. 1-14, 2020.
- PANCIERI, A. P. *at al.* Checklist de cirurgia segura : análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 1, p. 71-78, 2013.
- SILVA, L. L. T., *et al.* Cuidados de enfermagem nas complicações no pós-operatório de cirurgia cardíaca de revascularização do miocárdio. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, n. 3, e. 20181, 2017.
- SOUSA, C. S., *et al.* Avanços do papel do enfermeiro de Centro Cirúrgico. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 7, n. especial, p. 6288-93, 2013.

CAPTAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE E MEDULA ÓSSEA: UM GESTO HUMANITÁRIO

Suely Patricia Perdigão de Abreu

(Graduanda em Enfermagem, Universidade da Amazônia)

Milene Gouvêa Tyll

(Enfermeira, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana)

Jessika Brenda Quaresma de Freitas

(Enfermeira, Universidade da Amazônia)

Sâmia Cristine Rabelo Borges

(Enfermeira, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana)

Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota

(Enfermeira, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana)

Francileni carvalho Monteiro

(Enfermeira, Universidade do Estado do Pará)

INTRODUÇÃO:

Os hemocentros são instituições de grande importância social como suporte à realização de muitos tratamentos e conforme determinações legais, um hospital não pode funcionar sem uma unidade hemoterápica. Atualmente, o Brasil conta com uma rede de hemocentros voltando para a assistência de hemoterapia, com sede em todos os estados e no distrito federal, compreendendo 32 hemocentros coordenadores e 2.066 serviços de hemoterapia no Sistema Único de Saúde (JUNIOR; ANDRADE, 2020).

A doação de sangue representa um grande movimento social de trocas solidárias e de manutenção da vida por meio de ações voluntárias. Portanto, não é permitido qualquer tipo de remuneração em troca do sangue doado, conforme orienta a legislação brasileira e a Organização Mundial de Saúde (DA SILVA, *et al.*, 2021).

Dessa forma, a doação de sangue é um ato que salva milhões de vidas todos os anos, entretanto, segundo o Ministério da Saúde (MS), apenas 1,6% da população brasileira doa sangue. O percentual de doadores no país atende aos parâmetros da OMS, que estipula a margem de 1% a 3% de doadores de sangue. No entanto, o Brasil necessita, diariamente, de 5.500 bolsas de sangue e, para suprir essa demanda, precisa de um número muito maior de doadores (LIMA *et al.*, 2020).

A tarefa de captar novos doadores de sangue não é uma tarefa simples na realidade brasileira. Dessa forma, pensando em melhorar esse cenário, os serviços de hemoterapia buscam exaustivamente novas estratégias de marketing e de comunicação em saúde que possibilitem a manutenção do estoque de sangue, garantindo o atendimento satisfatório

à população, gerando segurança às unidades de saúde e ajudando na recuperação dos pacientes e com grande propósito de tornar esse hábito da doação voluntária parte dos costumes, da agenda de vida dos brasileiros e transmitido de geração em geração, tal como ocorre nos países de primeiro mundo (DA SILVA, *et al.*, 2021).

OBJETIVO:

Relatar a experiência de monitoria acadêmica vivenciada em uma ação de captação de doação de sangue e medula em um hospital público na Amazônia.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado durante a 32ª campanha de doação de sangue intitulada “Uma doce atitude repleta de amor, doe sangue” promovida pelo hospital de clínicas Gaspar Vianna, referência em cardiologia, nefrologia e psiquiatria, de média e alta complexidade, 100% SUS, em parceria com os alunos curso de graduação em enfermagem da Universidade da Amazônia, uma instituição de ensino privada, na cidade de Belém, Pará, nos dias 12 e 13 de abril de 2023.

RESULTADOS:

A ação foi realizada com a finalidade de mobilizar os servidores do hospital, motivados pela equipe da agência transfusional e gerentes da instituição, juntamente com os alunos do curso de enfermagem de uma instituição privada, motivados pela professora, também servidora do hospital, com o objetivo de aumentar o número de doadores para garantir o estoque de sangue aos pacientes do hospital, que dependem desse componente para realizarem seus procedimentos de alta complexidade, bem como para o tratamento de diversas patologias. O mutirão na universidade foi organizado pela docente, monitores e alunos do 5º período do curso de graduação em enfermagem.

O convite para participar da ação de doação de sangue foi realizado em sala de aula de forma presencial, pela docente, onde foram esclarecidos todos os critérios exigidos para doação de sangue, incluindo vídeos demonstrando a importância da doação de sangue e medula. A docente fez parceria com o HEMOPA e conseguiu um micro-ônibus para realizar o traslado de ida e volta dos alunos da universidade ao hospital.

A doação de sangue para os alunos aconteceu nos dois dias. O hospital contava com uma estrutura organizada em recepção, ambiente de cadastro, ambiente de triagem, sala de doação de sangue e um ambiente agradável para a realização do lanche, com direito a brinde de ovo de páscoa oferecido pelo hospital. Alguns alunos além de participar como doadores, ainda colaboraram na organização do grupo em todas as fases, da triagem até o lanche. Nesta campanha tivemos a adesão de um total de 113

doadores, incluindo alunos e seus familiares. É importante destacar que cada bolsa de sangue doada pode ajudar até 04 pessoas.

DISCUSSÃO:

De acordo com SILVA et al., (2021), as campanhas de doação de sangue são de extrema importância no contexto em que se insere a carência de sangue nos hemocentros, pois estas trazem informações relevantes, tiram dúvidas existentes na sociedade, conscientizar a população e chama atenção das pessoas que nunca doaram, resultando na motivação para doar pela primeira vez e continuamente. Além de proporcionar uma extensão de horários e atendimento, facilitando com que as pessoas consigam fazer a doação, visto que algumas pessoas não possuem disponibilidade compatível com o hemocentro da cidade.

O ato de doação de sangue não faz parte da vida da maioria da população, por esse motivo, é fundamental o planejamento de estratégias que possibilitem novas formas de captação. Estudos apontam que a captação de doadores de sangue desenvolvida nos serviços de saúde é uma estratégia privilegiada para a realização da sensibilização da população para a doação voluntária de sangue (Milagre *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

Este evento foi de tamanha relevância tanto para o hospital, como para nós alunos do curso de graduação em enfermagem, pois pudemos vivenciar a experiência de organizar, mobilizar e realizar a doação de sangue e medula e sentir a satisfação de poder ajudar pessoas que dependem deste gesto solidário para sobreviver. Concluímos portanto que temos a oportunidade e a capacidade de promover eventos desta natureza para suprir a necessidade dos bancos de sangue, que geralmente estão com seu estoque em situação crítica, para poder ajudar mais pessoas com esse gesto de amor e ao mesmo tempo tão singelo.

REFERÊNCIAS:

DA SILVA, J. R. *et al.* Aplicativo de apoio à doação de sangue: contribuições de especialistas sobre a funcionalidade da ferramenta. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 2, p. 493-503, fev. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.41022020>. Acesso em: 15 ago. 2023.

JUNIOR, S. R. A. M; ANDRADE, N. B. S. Enfermeiro como protagonista na segurança transfusional no serviço de hemoterapia: uma revisão integrativa. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE*, v. 6, n. 1, p. 89-89, 2020. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/7857>. Acesso em: 15 ago. 2023.

LIMA, H. F *et al.* Educação em saúde sobre doação de sangue: relato de uma experiência com crianças e adolescentes. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, p. e780997941, 6 set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7941>. Acesso em: 15 ago. 2023.

MILAGRE, J. D. S *et al.* Estratégias para atrair doadores de sangue em meio a pandemia de covid-19: uma revisão de literatura. *Fórum Rondoniense de Pesquisa*, [S. l.], v. 2, n. 7º, 2022. Disponível em: <https://jiparana.homologacao.emnuvens.com.br/foruns/article/view/377>. Acesso em: 17 ago. 2023.

ESTÁGIO EXTRACURRICULAR EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA

Suely Patricia Perdigão de Abreu

(Graduanda em Enfermagem, Universidade da Amazônia)

Milene Gouvêa Tyll

(Enfermeira, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana)

Jessika Brenda Quaresma de Freitas

(Enfermeira, Universidade da Amazônia)

Andrezza Cristina Gomes de Souza Mota

(Enfermeira, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana)

João Gabriel Duarte de Lima

(Enfermeiro, Universidade do Estado do Pará)

Iara Samily Balestero Mendes

(Enfermeira, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana)

INTRODUÇÃO:

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um local onde a equipe multiprofissional atua de forma vigilante oferecendo assistência à saúde de alta complexidade a pacientes em estado crítico que dependem de cuidados intensivos com a utilização de equipamentos especializados que auxiliam no processo de monitorização contínua (GOMES, 2020).

O cuidado na UTI requer um investimento alto e permanente diante da condição de saúde instável do paciente e a dependência dos diferentes tipos de tecnologia existentes. Além disso, a equipe multiprofissional deve permanecer em contato direto com o paciente de forma integral com o objetivo de identificar os riscos com maior rapidez, além de oferecer estratégias de segurança que visam a redução de eventos adversos e danos (DUARTE *et al*, 2019)

A cirurgia mais comum nos adultos é a revascularização do miocárdio (RVM). Tal procedimento pode ser caracterizado como uma intervenção altamente complexa que exige conhecimento científico, habilidade técnica e aperfeiçoamento por parte da equipe multidisciplinar no momento da prestação dos cuidados eficazes e de qualidade em todas as fases operatórias, classificadas em pré-operatório, transoperatório e pós-operatório (REISDORFER, 2021). Desta forma faz-se necessário que todo paciente em pós-operatório de cirurgia cardiovascular seja monitorado, estabilizado e tratado em uma UTI específica, local que exige recursos tecnológico e recursos humanos especializado, qualificado e humanizado, para uma melhor qualidade na evolução do tratamento (OLIVEIRA *et al*, 2022).

OBJETIVO:

O objetivo deste estudo é relatar a experiência vivenciada durante o estágio extra-curricular em uma unidade de terapia intensiva coronariana de um hospital público referência na Amazônia.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo descritivo, fundamentado em um relato de experiência realizado em uma unidade de terapia intensiva (UTI) coronariana do hospital de clínicas Gaspar Vianna, referência em cardiologia, 100% SUS, composto por 10 leitos e uma equipe multiprofissional, localizado na região Metropolitana de Belém do Pará, no período de janeiro a julho de 2022 por uma acadêmica de graduação em Enfermagem do 9º semestre de uma Universidade privada.

A metodologia utilizada no processo de ensino e aprendizagem incluíram, assistência direta ao paciente crítico, rodas de conversa, discussão de estudo de caso, dinâmicas com a equipe de enfermagem e produção de um produto final, todas as tarefas foram acompanhadas pela supervisão do enfermeiro/preceptor do plantão.

RESULTADOS:

No início todos os procedimentos eram executados pelo enfermeiro, permitindo ao estagiário somente a observação, posteriormente o espaço foi se abrindo para a realização de alguns procedimentos com o auxílio e supervisão do enfermeiro/preceptor e após algumas semanas de muito treino, foi permitido a realização do planejamento e implementação da assistência de enfermagem durante a admissão e alta do paciente na unidade. Dessa forma, foi possível acompanhar e executar as seguintes tarefas: a assistência de enfermagem no pós-operatório de cirurgias cardíacas que abrange coordenar e supervisionar as atividades da equipe de enfermagem. A visita de enfermagem, processo onde o enfermeiro busca, por meio da observação e do diálogo, analisar a situação real em que o paciente se encontra. A evolução de enfermagem, que se caracteriza em registrar de forma minuciosa informações sobre o estado geral do paciente em sentido céfalo-podálico, sendo esse, o método de comunicação mais essencial e utilizado entre a equipe de enfermagem e a equipe multidisciplinar. As tarefas administrativas dos enfermeiros, que consiste em manter atualizados no sistema os seguintes critérios: dados do paciente, introdução e retirada de dispositivos invasivos ou não invasivos, controle da monitorização da equipe multidisciplinar sobre os procedimentos realizados no paciente e coleta de exames laboratoriais.

DISCUSSÃO:

De acordo com a Lei Federal no 11.788 de 25 de setembro de 2008, o estágio tem como objetivo a preparação para o trabalho produtivo e o aprendizado de competências próprias da atividade profissional. É desenvolvido como uma atividade complementar à matriz curricular, considerado como um método de aprimoramento da experiência profissional associado às disciplinas vivenciadas em sala de aula, concomitante com as práticas de laboratório e estágio obrigatório, conhecendo suas competências e aperfeiçoando suas habilidades técnicas, principalmente sua capacidade de liderança dentro da unidade e com a equipe multiprofissional (MENESES, et al 2020). Desse modo, por meio das atividades realizadas durante o estágio, obtém-se oportunidade de vivenciar práticas que preparam para o exercício da profissão, assim como o convívio com profissionais de outras áreas que ajudam a compreender o processo do trabalho dinâmico da equipe multidisciplinar (DA SILVA, 2020).

CONCLUSÃO:

É importante destacar que realizar um estágio extracurricular em uma Instituição referência em cardiologia, com profissionais especializados e qualificados com atendimento 100% SUS é extremamente valioso para o processo ensino-aprendizagem, pois foi possível perceber a necessidade de ampliação do serviço para poder suprir de forma dinâmica e segura a demanda reprimida e reavaliar a rede de urgência, com ênfase na linha de cuidado ao IAM, para uma possível elaboração de programas de prevenção na atenção primária à saúde mais eficaz, entre outros. Desta forma, o estudo possibilitou ressaltar a importância do estágio extracurricular durante a jornada acadêmica como uma ferramenta de aprimoramento dos conhecimentos teóricos adquiridos durante a graduação e colocá-los em prática.

REFERÊNCIAS:

DA SILVA, A. N. C *et al.* Estágio extracurricular de Enfermagem: estratégia para a formação profissional. *Enfermagem em Foco*, v. 10, n. 4, 21 fev. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2019.v10.n4.1880>. Acesso em: 19 ago. 2023.

DUARTE, S. D. C. M, *et al.* Best Safety Practices in nursing care in Neonatal Intensive Therapy. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0482>. Acesso em: 19 ago. 2023.

GOMES, A. P. R. S; SOUZA, V. C; ARAÚJO, M. D. O. Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *HU Revista*, v. 46, p. 1-7, 8 jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2020.v46.28791>. Acesso em: 19 ago. 2023.

MENESES, L. S. L *et al.* Vivência em estágio extracurricular voluntário em uma estratégia de saúde da família no município de Baião – PA: relato de experiência. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p. 7676-7680, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-037>. Acesso em: 19 ago. 2023.

OLIVEIRA, C. Z. D. *et al.* Assistência de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa a partir do conhecimento do enfermeiro. *Conjecturas*, v. 21, n. 7, p. 433-449, 15 dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.53660/conj-437-506>. Acesso em: 19 ago. 2023.

REISDORFER, A. P; LEAL, S. M. C; MANCIA, J. R. Nursing care for patient in post operatory heart surgery in the Intensive Care Unit. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 2, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0163>. Acesso em: 19 ago. 2023.

PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES CARDIOPATAS INTERNADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA NO ESTADO DO PARÁ.

Vanessa dos Santos Barreira

(Acadêmica de Nutrição/Universidade da Amazônia)

Tília de Sousa Monteiro

(Acadêmica de Nutrição/Faculdade da Amazônia)

Lorena Costa dos Santos

(Acadêmica de Nutrição/Faculdade da Amazônia)

Géssica Fortes Tavares

(Nutricionista//Mestranda/UFPA)

Shirley Pascoal dos Reis Marques

(Nutricionista/Pesquisadora da FHCGV)

Aldair da Silva Guterres

(Nutricionista/FHCGV)

INTRODUÇÃO

O comprometimento do estado nutricional tem sido de expressão na literatura científica, a qual tem apontado com alta frequência déficit nutricional de cardiopatas hospitalizados o que pode causar grande influência nas taxas de morbidade e mortalidade. Cabe aos profissionais de saúde diagnosticar precocemente o perfil nutricional dos pacientes hospitalizados em hospital público sendo relevante para o tratamento inicial da terapia nutricional. No início da internação esse procedimento se torna favorável para a conduta de uma terapia nutricional que possa corrigir as alterações nutricionais e melhorar o estado de saúde do paciente (ROCHA et al., 2021).

O prognóstico se torna mais comprometedor possível de acordo com as cardiopatias e seus graus de gravidade que são norteadores da prevalência de morbimortalidade que têm sido relatados e influenciam na saúde pública que tem sido tão preocupante para as políticas públicas que muito tem a fazer por esta parcela da população para reduzir os agravos de cardiopatas (Nicolau et al.,2021).

OBJETIVO

Identificar o perfil nutricional de cardiopatias internados num hospital público de referência em cardiologia no estado do Pará.

METODOLOGIA

Pesquisa de caráter descritivo, transversal e analítico, amostra composta por 23 adultos e idosos cardiopatas hospitalizados em um hospital de referência em Belém/Pará. A coleta dos dados incluiu a avaliação nutricional que foi realizada através da aplicação do protocolo NRS 2002 para identificação do risco nutricional. Neste estudo foram utilizados os parâmetros antropométricos, através da aferição das medidas corporais (peso, estatura, índice de massa corporal e circunferência do braço (CB) para adultos e idosos a partir da CB foi calculada o percentual de adequação da circunferência do braço (%ACB). A circunferência da panturrilha foi usada apenas para os idosos). Para identificar o estado nutricional dos adultos e idosos foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) seguindo os padrões de referência da OMS,1997. Para a análise estatística de dados, foi utilizado o software BioEstat 5.3, onde foi aplicado o teste Shapiro Wilk para analisar a normalidade dos dados e o teste de correlação de Pearson para correlacionar idade e estado nutricional. Foi adotado 5% de significância para todo o estudo. Este trabalho faz parte do projeto de pesquisa intitulado “Projeto de pesquisa triagem de risco nutricional e métodos tradicionais de avaliação do estado nutricional de pacientes cardiopatas” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FHCGV sob o parecer nº 4.834.237.

RESULTADOS

Foram avaliados 23 pacientes, com idade média de $58,91 \pm 15,46$ anos. Destes 43,47% eram do sexo feminino e 56,52% do sexo masculino.

Referente ao diagnóstico ou motivação de internação foi observado prevalência de casos de infarto agudo do miocárdio (69,56%), ressaltando que alguns pacientes apresentavam mais de um diagnóstico/motivação de internação.

Os resultados mostraram que em grande percentual da amostra ocorreu a associação de comorbidades, isto é além do diagnóstico principal de internação apresentaram outras comorbidades tais como 73,91% com hipertensão, 30,43% com diabetes, 4,34% com pré-diabetes, 4,34% com pneumonia e 4,34% com dislipidemia.

O resultado da aplicação da NRS 2002 para triagem nutricional, mostrou que 17,39% da amostra estudada apresentaram risco nutricional e 82,60% não apresentaram risco nutricional.

A identificação do estado nutricional pelo uso do IMC demonstrou que 8,69% apresentavam desnutrição, 26,08% eutrofia, 34,78% sobrepeso e 30,43% obesidade.

Os resultados encontrados pelo % ACB, demonstraram que 30,43% apresentavam desnutrição, 56,52% eutrofia, 4,34% sobrepeso e 8,69% obesidade.

A análise das variáveis idade e antropometria mostrou que não houve correlação estatisticamente significativa entre a idade e diagnóstico nutricional conforme IMC ($p=0.3271$) e % ACB ($p=0.7322$).

DISCUSSÃO

Nesta pesquisa foi identificado a prevalência de adultos do sexo masculino, resultado este corroborado pelo estudo de Costa, Souza e Sanches (2020).

Os resultados desta pesquisa mostraram a prevalência de IAM seguido com a hipertensão como a comorbidade mais prevalente. Concordando com os resultados de COSTA et al., (2020) que em seu estudo encontrou resultados semelhantes. Semelhantemente estudo realizado por GARCES et al., (2022), mostrou que 16% dos pacientes cardiopatas apresentavam o quadro de HAS instalado.

O resultado da aplicação da NRS 2002 para triagem nutricional, mostrou que houve prevalência de pacientes sem risco nutricional, sendo corroborado pelo estudo de BRAGA et al., (2020), o qual identificou em sua pesquisa que a maioria dos pacientes cardiopatas não apresentaram risco nutricional.

Esta pesquisa mostrou que na avaliação do estudo nutricional, houve prevalência de excesso de peso pela classificação segundo o IMC (34,78% sobrepeso e 30,43% obesidade). Semelhantemente o estudo de Braga, Azevedo e Nunes (2020), encontrou resultados condizentes com prevalência de excesso de peso de acordo com IMC. Estudo de Silva et al, (2019), em sua pesquisa no Nordeste brasileiro, semelhantemente a este estudo, encontrou resultado de prevalência de excesso de peso.

Os resultados encontrados pelo % ACB, demonstraram que houve prevalência de eutrofia (56,52%) ou seja, normalidade de distribuição da gordura corporal no braço. Contudo, diferente do resultado encontrado neste estudo, COSTA et al, (2022), encontrou prevalência de risco de déficit e baixa reserva de gordura em cardiopata internados numa UTI no Estado da Bahia.

A análise das variáveis idade e antropometria mostrou que não houve correlação estatisticamente significativa entre a idade e diagnóstico nutricional conforme IMC ($p=0.3271$) e % ACB ($p=0.7322$).

CONCLUSÃO

Este estudo foi importante para elucidar a problemática que permeia o cuidado nutricional dos pacientes cardiopatas hospitalizados, mostrando que o excesso de peso por ser um dos riscos para o agravamento das doenças coronarianas, deve ser tratado como prioridade pela equipe de nutrição clínica do hospital. Sugere-se mais estudos com esta temática com o intuito de ampliar o conhecimento e proporcionar um atendimento terapêutico de qualidade no SUS.

REFERÊNCIAS

- BRAGA, G. B.; AZEVEDO E. S.; NUNES, E. S. Prevalência da perda de peso em pacientes cardiopatas atendidos pelo SUS de uma instituição filantrópica. **Braspen J.**35(4): 351-6, 2020.
- COSTA, C. A. S., et al. Avaliação da compleição corporal, com o auxílio da largura do cotovelo, em pacientes cardiopatas admitidos em uma unidade de terapia intensiva. **Research, Society and Development**, v. 11, 7e42111730375, 2022.
- COSTA, P. da.; SOUZA, A. de; SANCHES, F. Prevalência de síndrome metabólica e perfil nutricional de pacientes obesos cardiopatas hospitalizados. **FAG JOURNAL OF HEALTH (FJH)**, v. 2, n. 2, p. 259-272, 14 jun. 2020.
- GARCES, D. C. P.; CARVALHAL, M. M. DE L.; MORI, R. M. S. C.; MARTINS, N. N. F.; TORRES, R. DE S.; GUTERRES, A. S. Avaliação nutricional em pacientes com insuficiência cardíaca internados em um hospital referência no Pará. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 15, n. 99, p. 1456-1466, 6 ago. 2022.
- NICOLAU J. C.; FEITOSA-FILHO G., PETRIZ J. L., FURTADO R. H. M, PRÉ-COMA D. B, LEMKE W., et al. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021. **Arq Bras Cardiol.** 2021; 117(1):181-264.
- ROCHA, N. C.; GAMA, M. de F. A.; DE ATAÍDE, B. R. B.; MIRANDA, R. de N. A.; GUTERRES, A. da S. Perfil nutricional de idosos cardiopatas internados em um hospital de referência em cardiologia / Nutritional diagnosis of elderly patients hospitalized in a reference hospital in cardiology. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 10, p. 95774–95786, DOI: 10.34117/bjdv7n10-072. 2021
- SILVA T.A.; SILVEIRA, N.S.M.; RODRIGUES, I.G.; PINHO, C.P.S. Tendência temporal do estado nutricional de pacientes cardiopatas: resultado de 7 anos de avaliação. **Nutrição Clínica Dietética Hospitalar.** 39(3): 58-65,2019.
- WHO World Health Organization. Division of Noncommunicable Diseases & World Health Organization. Programme of Nutrition, Family and Reproductive Health. (1998). Obesity : preventing and managing the global epidemic : report of a WHO Consultation on Obesity, Geneva, 3-5 June 1997.

RELAÇÃO ENTRE O INQUÉRITO DIETÉTICO E INDICADORES BIOQUÍMICOS EM PACIENTES RENAIIS DIALÍTICOS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO EM BELÉM DO PARÁ

Shirley Pascoal dos Reis Marques

(Nutricionista, Pesquisadora da Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Marília Magalhães Aguiar

(Mestre, Pesquisadora da FHCGV)

Dalva Bastos e Silva Coutinho

(Mestre, FHGV)

Josilana Rodrigues Pantoja

(Acadêmica de Nutrição, UFPA)

Letícia Flávia de Oliveira Borges

(Acadêmica de Nutrição, UFPA)

Aldair da Silva Guterres

(Doutora, FHCGV)

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada como a perda progressiva na função dos néfrons, evoluindo para a redução parcial ou total da capacidade de filtração glomerular. A progressão da doença ocorre de forma a causar uma alteração negativa na capacidade de purificação do sangue com diminuição da homeostase, culminando com a falência dos rins e obrigatoriamente levando à urgência da inicialização da hemodiálise (HD) para o resto da vida ou até que ocorra um transplante do órgão (DE AGUIAR et al., 2020).

A DRC apresenta prevalência de altas taxas de morbimortalidade e está associada a deficiências nutricionais, por impactar na ingestão dietética deficiente em decorrência de efeitos adversos da HD (PROCÓPIO et al., 2022).

Dessa forma, a dieta inadequada é considerada como um fator de risco modificável para os portadores de doenças crônicas não transmissíveis, como a DRC. Por isso, é importante manter uma alimentação saudável, a fim de melhorar a qualidade de vida e retardar as complicações ocasionadas pela patologia, bem como a redução da mortalidade (GOMES et al, 2020; BORTOLOTTI, 2022; GABE, JAIME, 2020).

Nesse sentido, a avaliação dos parâmetros bioquímicos é de essencial importância para o acompanhamento efetivo dos pacientes. O aumento de fósforo tende a agravar o quadro de insuficiência renal, sendo o valor de referência de 3,5 a 5,5 mg/dl. O au-

mento de potássio relaciona-se a casos de fraqueza muscular, tendo como referência 3,5 a 5,0 mEq/l (AGUIAR et al., 2022).

Normalmente, pacientes em HD, apresentam uma carga elevada de estresse emocional, o que desencadeia a hipertensão. O estresse tem relação negativa com o consumo alimentar, causando deficiência no metabolismo de vários nutrientes, como vitaminas e minerais (DALMAZO et al, 2019). Estudos demonstram que pacientes em condições financeiras desfavoráveis consomem menor ou nenhuma quantidade de frutas e verduras, ricos em potássio, quando comparados aos que possuem melhor condição socioeconômica (HERRAN; PATIÑO; GAMBOA, 2019).

OBJETIVO

Investigar a relação entre os hábitos alimentares dos pacientes, avaliadas por meio do inquérito dietético, e os indicadores bioquímicos de pacientes renais crônicos em HD em um hospital de Referência em Belém do Pará.

METODOLOGIA

Esta pesquisa foi conduzida como um estudo transversal, analítico e descritivo em pacientes com DRC em tratamento no programa de HD da FHCGV, um hospital público de referência em nefrologia em Belém do Pará. Este estudo faz parte do projeto de pesquisa intitulado “Avaliação, acompanhamento e intervenção nutricional em pacientes renais dialíticos” aprovado pelo CEP do FHCGV com número de aprovação: 5.763.283. Foi aplicado um Questionário de Frequência Alimentar (QFA) com o intuito de observar a adequação da alimentação de pacientes em HD para coletar informações sobre os hábitos alimentares dos participantes. Foram coletados dos prontuários os resultados de exames bioquímicos referente aos quantitativos de fósforo e potássio, considerados os dois indicadores nutricionais bioquímicos em DRC. A análise estatística dos dados foi realizada através de tabelas de frequências pelo programa Jamovi 2.3.19.

RESULTADOS

No presente estudo foram avaliados 43 pacientes adultos e idosos, inclusos no programa de HD da FHCGV. Com relação ao inquérito dietético aplicado, dividiu-se em grupos alimentares e verificou-se a porcentagem de consumo habitual, observando maior porcentagem de consumo diário que são os carboidratos (21,40%), gorduras e frituras (20,30%), alimentos energéticos (16,24%), leite e derivados (14,02%), farinha e açaí (11,44%), consumo semanal de proteína de origem animal (31,81%), hortaliças (12,13%) e frutas (9,54%), e a não ingestão de proteína de origem vegetal (27,65%). Com relação aos parâmetros bioquímicos, verificou-se a prevalência de valores elevados de fósforo (55,81%) e potássio (48,83%).

DISCUSSÃO

O presente estudo revelou uma prevalência no consumo diário de carboidratos, gorduras e frituras e semanal de proteínas de origem animal, como carne e peixes, diferente do estudo de Pereira e Sampaio (2019) e Pereira et al. (2020), onde os idosos relataram hábitos alimentares de leguminosas, frutas, verduras e legumes, e contrário também ao estudo de Santin et al. (2022), o qual mostrou que adultos e idosos brasileiros apresentavam o hábito de consumir com alta frequência leguminosas, frutas e vegetais, e a percentagem de pessoas que consumiam bebidas adoçadas e ingeriam sal em excesso foi moderadamente mais baixa.

Contrapondo esses resultados, a pesquisa de Santos e Conde (2020), se assemelhou aos resultados deste estudo, no qual houve uma divisão de padrões alimentares, no qual o denominado padrão tradicional e ocidental de alimentação tiveram os maiores índices de prevalência, considerando que o primeiro compreende o consumo de pequenas porções de hortaliças e legumes, grande porções de proteína vegetal e animal, juntamente com fontes de gorduras, e o segundo com a frequência do consumo maior de porções de hortaliças, mas com aumento considerável nas quantidades de proteína animal e gorduras (SOUZA et al., 2019).

CONCLUSÃO

Foi possível observar com os resultados deste estudo que houve prevalência do padrão tradicional na alimentação dos pacientes em HD com DRC. Dessa forma, constatou-se a recorrência no consumo de proteínas de origem animal, gorduras e frituras aliados a níveis séricos elevados de fósforo e potássio, os quais interferem no aumento de toxicidade sanguínea, trazendo um alerta para a busca de eficiência e eficácia na terapia em nefrologia. Sugere-se que muito ainda necessita ser feito a fim de promover educação em saúde continuamente, sendo necessárias estratégias eficientes de educação nutricional e controle dos parâmetros bioquímicos, na busca de redução de agravos elevação das taxas de mortalidade pelas DRC.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, M. M. et al. Relação entre o consumo alimentar e exames bioquímicos e suas consequências nutricionais em pacientes tratados em um Hospital de Referência em Nefrologia em Belém-PA. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e49811730246, 2022.

BORTOLOT, B. S. Perfil nutricional e sociodemográfico de indivíduos brasileiros que seguem dietas especiais: II Inquérito Nacional de Alimentação: 2017 - 2018, 2022.

DALMAZO, A. L. et al. Stress and food consumption relationship in hypertensive patients. *Arquivos brasileiros de cardiologia*, v. 113, n. 3, p. 374–380, 2019.

DE AGUIAR, L. K., PRADO, R. R., GAZZINELLI, A., MALTA, D. C. Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. *REV BRAS EPIDEMIOL* 2020.

GABE, K. T.; JAIME, P. C. Práticas alimentares segundo o Guia alimentar para a população brasileira: fatores associados entre brasileiros adultos, 2018. *Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil*, v. 29, n. 1, p. e2019045, 2020.

GOMES, A. P. et al. Padrões alimentares de idosos e seus determinantes: estudo de base populacional no sul do Brasil. *Ciência & saúde coletiva*, v. 25, n. 6, p. 1999–2008, 2020.

HERRAN, O. F.; PATIÑO, G. A.; GAMBOA, E. M. Socioeconomic inequalities in the consumption of fruits and vegetables: Colombian National Nutrition Survey, 2010. *Cadernos de saúde pública*, v. 35, n. 2, p. e00031418, 2019.

PEREIRA, I. F. DA S. et al. Padrões alimentares de idosos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Ciência & saúde coletiva*, v. 25, n. 3, p. 1091–1102, 2020.

PEREIRA, R. L. M. R.; SAMPAIO, J. P. M. Estado nutricional e práticas alimentares de idosos do Piauí: dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN Web. *Revista eletrônica de comunicação, informação & inovação em saúde: RECIIS*, v. 13, n. 4, p. 862, 2019.

PROCÓPIO D. C. L. et al. Avaliação do consumo alimentar de pacientes em hemodiálise: comparação com recomendações do Kidney Disease Outcome Quality Initiative. *HU Revista*, v. 48, p. 1–8, 2022.

SANTIN, F. et al. Food consumption markers and associated factors in Brazil: distribution and evolution, Brazilian National Health Survey, 2013 and 2019. *Cadernos de saúde pública*, v. 38, n. suppl 1, p. e00118821, 2022.

SANTOS, I. K. S. DOS; CONDE, W. L. Tendência de padrões alimentares entre adultos das capitais brasileiras. *Revista brasileira de epidemiologia [Brazilian journal of epidemiology]*, v. 23, p. e200035, 2020.

SOUZA, B. B. DE et al. Consumo de frutas, legumes e verduras e associação com hábitos de vida e estado nutricional: um estudo prospectivo em uma coorte de idosos. *Ciência & saúde coletiva*, v. 24, n. 4, p. 1463–1472, 2019.

PERFIL PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NO SETOR DE INTERNAÇÃO BREVE DA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA

Emily Manuelli Mendonça

Sena (Enfermeira – UEPA)

Deliane Silva de Souza

(Enfermeira – UEPA)

Mário Antônio Moraes Vieira

(Enfermeiro – UEPA)

Maria Selma Carvalho Frota Duarte

(Enfermeira – UEPA)

Priscila Fonseca Souza

(Enfermeira – UEPA)

Thayná Gabriele Pinto Oliveira

(Enfermeira – UEPA)

INTRODUÇÃO

A saúde mental é caracterizada pelo estado de bem-estar mental, ou seja, a condição que permite o indivíduo desenvolver habilidades individuais e coletivas, enfrentar desafios, estabelecer vínculos e moldar o mundo em sua volta, sendo, mais do que a ausência de transtornos mentais (Who, 2022). Por conta da pandemia de COVID-2019, o número de transtornos mentais, principalmente a ansiedade e depressão, aumentaram significativamente em todo o mundo (Who, 2022). Nesse cenário, no intuito de levar uma assistência de qualidade para pessoas em sofrimento psíquico, o país comporta uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) articulada e bem definida quanto seus pontos de atenção e deve contar com profissionais qualificados para atuar nela. Nesse contexto, vislumbra-se conhecer o perfil profissional de enfermeiros que atuam em um dos pontos de atenção da RAPS, caracterizado como o serviço de atenção terciária referência em psiquiatria na Região Norte do Brasil.

OBJETIVO

Caracterizar o perfil profissional de enfermeiros que atuam no Setor de Internação Breve de um Hospital Geral de referência em Psiquiatria no município de Belém, Pará.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de natureza quantitativa. Os participantes foram 08 enfermeiros que atuavam no Setor de Internação Breve (SIB) de um Hospital Geral no município de Belém, Pará. A coleta de dados ocorreu após a

aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Fundação sob de nº 5.909.669 e CAAE nº 67229923.8.0000.0016, no mês de maio de 2023, mediante o preenchimento do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e um questionário com perguntas referentes ao sexo, idade, ano de graduação, formação acadêmica, área de atuação profissional, tempo de atuação no setor, turno de trabalho e tipo de vínculo. Os dados foram analisados a partir de estatísticas descritivas simples, sendo apresentados em frequência absoluta (n) e percentual (%).

RESULTADOS

Os enfermeiros que atuam no setor em estudo são predominantemente do sexo feminino (n=7, 87,5%), adultos jovens (n=5, 62,5%), servidores públicos (n=6, 75%) e que executam seu trabalho de forma distribuída nos três turnos (manhã, tarde e noite). Quanto à formação profissional, possuem média de tempo de graduação de 26,37 anos, pós-graduação *lato sensu* (n=8, 100%), a maioria (n=7, 87,5%) especialistas em Saúde Mental e/ou Psiquiatria e tempo médio de atuação na área em que trabalha de 15,87 anos.

DISCUSSÃO

No que concerne ao sexo, houve o predomínio do sexo feminino em detrimento do masculino, resultado semelhante aos encontrados em outras pesquisas em diferentes cenários de atuação e estados do Brasil (Nascimento *et al.*, 2019; Sousa *et al.*, 2020; Silveira; Ribeiro; Minine, 2021; Bardaqui *et al.*, 2021). Quanto à idade, identifica-se resultado similar em um Complexo Psiquiátrico localizado no município de João Pessoa (Medeiros *et al.*, 2019), fazendo jus a definição de Oliveira *et al.* (2020), os quais consideram que a força de trabalho da enfermagem brasileira é jovem. No que se refere ao turno de trabalho, visualiza-se que os profissionais atuam de forma distribuída nos turnos da manhã, tarde e noite. Porém, pesquisas sugerem que os profissionais que atuavam no noturno se sentiam mais realizados e atribuindo vantagens ao turno (Medeiros *et al.*, 2019). Quando analisado o tempo de formação (graduação), observa-se resultado similar na pesquisa de Sousa *et al.* (2018), revelando uma equipe de enfermeiros com um considerável tempo de formação e esse tempo pode representar experiência profissional. No que diz respeito à continuidade na formação, todos os enfermeiros deram prosseguimento ao processo de qualificação profissional buscando realizar pós-graduação *lato sensu*. Esse achado está em consonância com os resultados de outras pesquisas que analisam o perfil profissional de enfermeiros (Sousa *et al.*, 2018; Santos; Paiva; Spiri, 2018; Scozzafave *et al.*, 2019; Fernandes; Anastácio, 2022). Nessa perspectiva, infere-se que os enfermeiros que no setor tem buscado pelo aprimoramento científico e aperfeiçoamento profissional na área em que exercem suas atividades habituais. Tendo em consideração a área de especialização, verifica-se que os enfermeiros majoritariamente possuem pós-graduação em áreas relacionadas à enfermagem em saúde mental e/ou psiquiátrica, o

que coincide com os resultados de Scozzafave *et al.* (2019). Nesse sentido, entende-se que a instituição cumpre com o que a Resolução COFEN nº 678/2021 orienta e abarca em seu quadro funcional profissionais qualificados para atuar no setor. Quando analisado o tempo de atuação em Saúde Mental, nota-se que existem profissionais no início do percurso profissional e outros com uma trajetória consolidada. Barros e Mazzaia (2019) acreditam que é possível que a diversidade nos períodos de atuação possa influenciar na forma como os profissionais percebem e ofertam o cuidado, sendo possível constatar que na instituição atuam enfermeiros com preparo e qualificação adequada para exercer suas funções e profissionais com experiência no cuidado em saúde mental são determinante para se ter mais destreza, habilidade, conhecimento e segurança (Sousa *et al.*, 2018).

CONCLUSÃO:

Traçar o perfil dos enfermeiros possibilitou conhecer os participantes da pesquisa e fazer reflexões acerca da sua prática clínica conforme sua formação e atuação profissional. Evidenciando-se um perfil de enfermeiros jovens adultos, em início do percurso profissional e outros com uma trajetória consolidada, porém qualificados e com experiência no cuidado em saúde mental.

REFERÊNCIAS

BARDAQUI, V. A. Anxiety and Depression in the Nursing Team in the Hospital Area. **EC Nursing and Healthcare**, 3.3, 2021. Disponível em: <<https://ecronicon.org/assets/ecnh/pdf/ECNH-03-00208.pdf>>

BARROS, P.R.C.B.; MAZZAIA, M.C. A percepção de enfermeiros acerca da ambiência na saúde mental. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 2, n. 4, 2019. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1694/1619>> Acesso em: 19 de jun de 2023.

COFEN. Resolução nº 678/2021, de 30 de agosto de 2021. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2021_90358.html>

FERNANDES, S.; ANASTÁCIO, Z.C. Perfil de competência emocional dos enfermeiros especialistas em saúde mental e psiquiatria. **International journal of developmental and educational psychology infad revista de psicología**, v. 1, n. 2, 2022. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/84112/1/PerfilCompetenciaEmocionalSaudeMental%26Psiquiatria_Fernandes%26Anast%26a1cio.pdf>. Acesso em: 20 de jun de 2023.

MEDEIROS, A.R.S. de *et al.* O burnout em profissionais de enfermagem que atuam em um complexo psiquiátrico. **Revista Enfermagem. UFSM**, v. 9, e36, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Ronny-Anderson-De-Cruz/publication/336497328_O_burnout_em_profissionais_de_enfermagem_que_

atuam_em_um_complexo_psiquiatico/links/5da35a33299bf116fea491db/O-burnout-em-profissionais-de-enfermagem-que-atuam-em-um-complexo-psiquiatico.pdf

NASCIMENTO, J.O.V *et al.* Trabalho em turnos de profissionais de enfermagem e a pressão arterial, burnout e transtornos mentais comuns. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, e03443, 2019. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018002103443>>.

OLIVEIRA, A.P.C. *et al.* The State of Nursing in Brazil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, e. 3404, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/nwPZbvkYp6GNLsZhFK7mGwd/?format=pdf>>. Acesso em: 19 de jun de 2023.

SANTOS. R.R.; PAIVA, M.C.; SPIRI, W.C. Associação entre qualidade de vida e ambiente de trabalho de enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 5, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/apae/a/XV73M3N6B34FMb3QXtsbMG-c/?format=pdf&lang=pt>> . Acesso em: 20 de jun de 2023.

SCOZZAFAVE, M.C.S. *et al.* Psychosocial risks related to the nurse in the psychiatric hospital and management strategies. **Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]**, v. 72, n. 4, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0311>>. Acesso em: 20 de jun de 2023.

SILVEIRA, R.C.P.; RIBEIRO; I.K.S; MININE, V A. Qualidade de vida e sua relação com o perfil sociodemográfico e laboral de trabalhadores de Enfermagem hospitalar. **Revista Enfermería Actua**, , n. 41, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n41/1409-4568-enfermeria-41-47107.pdf>>.

SOUSA, K.H.J.F. *et al.* Fatores associados ao perfil da equipe de enfermagem de um hospital psiquiátrico e suas implicações para a saúde do trabalhador*. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, n.1104, 2018. Disponível em: <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v22/1415-2762-reme-22-e1104.pdf>>. Acesso em: 20 de jun de 2023.

SOUSA, K.H.J.F., *et al.* Fatores associados aos riscos de adoecimento da equipe de enfermagem no trabalho em instituição psiquiátrica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, e3235, 2020 .Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/VsJCJPF3kXRWGbM7xXncdGM/?format=pdf&lang=pt>>.

WHO. World Health Organization. **Mental health: strengthening our response**, 2022. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>>.

WHO. World Health Organization. **Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact**. Scientific brief, 2022. Disponível em: < https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1 >.

ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NEUROMUSCULAR EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Beatriz da Costa Ferreira

(Fisioterapeuta, Universidade Federal do Pará)

Clara Narcisa Silva Almeida

(Mestre em Ciências do Movimento Humano, Universidade Federal do Pará)

Saul Rassy Carneiro

(Doutor em doenças tropicais, Hospital Universitário João de Barros Barreto)

Laura Maria Tomazi Neves

(Doutora em Ciências e Tecnologias em Saúde, Universidade Federal do Pará)

INTRODUÇÃO

A sarcopenia urêmica é frequente na doença renal crônica (DRC) e as perdas funcionais podem ser minimizadas pela inclusão do exercício intradialítico, mesmo sendo opção eficaz, há baixa adesão nesta população devido à fadiga (FAHAL,2014). Terapias alternativas como a Estimulação Elétrica Neuromuscular (EENM) demonstram desfechos positivos similares ao exercício tradicional, sendo útil em condições de fragilidade clínica (YABE,2021). Porém, os distúrbios eletrolíticos da DRC geram alterações na excitabilidade neuromuscular e podem impactar a efetividade da terapia (DHONDUP, 2017)

A fim de explorar modalidades de treinamento físico durante a hemodiálise, este estudo visa aplicação de um protocolo de EENM individualizado associado ao ciclismo, a hipótese é que uma prescrição baseada no nível de excitabilidade pode melhorar qualidade da contração evocada e adequar o exercício intradialítico às particularidades da população alvo.

OBJETIVOS

Avaliar os efeitos de um protocolo de EENM baseado na cronaxia em acréscimo a um protocolo de ciclismo sobre a força muscular periférica e respiratória, capacidade funcional e excitabilidade neuromuscular de pacientes com DRC em hemodiálise

METODOLOGIA

Ensaio clínico randomizado controlado, e dois braços, de grupos paralelos, com alocação oculta, com cegamento do avaliador. Estudo sob aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (parecer no 5.354.393).

O Grupo controle realizou ciclismo isolado, o grupo intervenção além do ciclismo

recebeu aplicação da EENM sob o quadríceps femoral, em sequência sob o tibial anterior conforme a excitabilidade neuromuscular. A intervenção ocorreu duas vezes por semana, durante oito semanas, até a segunda ou terceira hora de diálise.

O protocolo de ciclismo para ambos consistiu em três minutos de aquecimento e desaquecimento, 10 minutos de ciclismo ativo progredindo cinco minutos semanalmente até atingir 30 minutos, se tolerado. (PARKER, 2021). A EENM seguiu os parâmetros: 24 minutos em cada músculo, largura de pulso 2x a cronaxia, frequência de 65 Hz; tempo ON/OFF de 8/16 segundos, tempo de subida 2 segundos e tempo de descida de 2 segundos, duty cycle $(480/1440) = 33\%$, (SCHARDONG, 2020; SILVA, 2017) e intensidade fixada a partir da maior contração visível (SERGERS,2014).

Os desfechos primários foram a força muscular periférica e capacidade funcional. O primeiro avaliado por meio de dinamometria manual dos extensores e flexores de joelho; flexores plantares e dorsiflexores do tornozelo (MENTPLAY,2015). O segundo foi avaliado pelo Teste de Sentar e Levantar de 1 minuto (TSL1) (BOHANNON,2019).

Os desfechos secundários foram a excitabilidade neuromuscular, força muscular respiratória, e qualidade de vida. O teste de eletrodiagnóstico de estímulo avaliou a excitabilidade neuromuscular do vasto lateral e o tibial anterior, obtendo a reobase e cronaxia, variáveis úteis na identificação de distúrbios eletrofisiológicos neuromusculares (PATERNOSTRO-SLUGA, 2002).

A força muscular respiratória foi mensurada pelas medidas de pressão inspiratória máxima (PI_{máx}) e a pressão expiratória máxima (PE_{máx}) por meio de um manovacuômetro analógico (SOUZA, 2002). Para Qualidade de Vida (QV) utilizou-se o Questionário de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-bref) (KLUTHCOVSKY, 2009).

Para a análises utilizou-se o software Jamovi, versão 2.3.13. Na comparação das variáveis categóricas utilizou-se teste qui-quadrado ou exato de Fisher, e para variáveis contínuas o teste t de Student ou Mann-Whitney conforme a normalidade, considerando o índice de rejeição da hipótese de nulidade em menor que 0,05 (5%).

RESULTADOS

Foram elegíveis 81 indivíduos, 37 preencheram os critérios de inclusão, 15 aceitaram participar e foram alocados aleatoriamente em grupo controle (n= 8) ou grupo intervenção (n= 7). Um indivíduo do grupo controle faleceu durante a fase de coleta. Com isso, 14 participantes foram incluídos para análise por intenção de tratar.

Este estudo ainda está em fase de análise de dados, os resultados parciais demonstraram nenhuma diferença quanto às características da amostra ($p > 0,05$). As principais etiologias da DRC encontrada entre os participantes foram nefroesclerose hipertensiva, nefropatia diabética, glomerulonefrite crescêntica e glomeruloesclerose segmentar e focal.

Os desfechos foram similares na linha de base do estudo, exceto pela diferença estatisticamente significativa no domínio de qualidade de vida autoavaliada na comparação entre grupos ($p = 0,05$).

DISCUSSÃO

Neste estudo houve diferença no domínio de qualidade de vida autoavaliada entre os grupos na linha de base. Este fator pode estar relacionado às características clínicas individuais. O sedentarismo, a idade e a etiologia da DRC são pertinentes, pois a inatividade física, alterações hormonais de testosterona, estrogênio e aumento da resistência à insulina podem desenvolver ou atenuar a sarcopenia (GUNGOR, 2021) Este quadro de fragilidade muscular pré-existente pode influenciar na qualidade de vida e ser uma barreira para o exercício (HANNAN, 2017).

Até o momento, a prescrição de parâmetros baseados na excitabilidade neuromuscular não foi relatada para o público com DRC. Neste estudo foram encontrados valores de cronaxia iguais e superiores a $1000\mu s$, indicando um distúrbio eletrofisiológico neuromuscular (PATERNOSTRO-SLUGA, 2002). Para gerar contrações fortes, maiores larguras de pulso são necessárias. Ainda assim, alguns indivíduos podem não responder a EENM devido ao nível de comprometimento clínico.

O eletrodiagnóstico permite prescrever a largura de pulso ideal além de encontrar os pontos de maior susceptibilidade de recrutamento de unidades motoras, avaliar a magnitude de uma contração eletricamente evocada se faz necessário, visto que é fundamental para efetividade do tratamento, além de ser o único indicador válido para prescrever EENM (MAFFIULETTI, 2018).

CONCLUSÃO

As análises até o presente momento demonstram que a avaliação da excitabilidade é importante para entender os distúrbios existentes e nortear a escolha da terapia. Reiteramos a importância do exercício físico intradialítico para minimizar perdas funcionais.

REFERÊNCIAS

DHONDUP, Tsering; QIAN, Qi. Electrolyte and Acid-Base Disorders in Chronic Kidney Disease and End-Stage Kidney Failure. *Blood Purification*, v. 43, n. 1–3, p. 179–188, 2017.

FAHAL, I. H. Uraemic sarcopenia: aetiology and implications. *Nephrology Dialysis Transplantation*, v. 29, n. 9, p. 1655–1665, 2014

GUNGOR, Ozkan; ULU, Sena; HASBAL, Nuri Baris; et al. Effects of hormonal changes on sarcopenia in chronic kidney disease: where are we now and what can we do? *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*, v. 12, n. 6, p. 1380–1392, 2021.

HANNAN, Mary; BRONAS, Ulf G. Barriers to exercise for patients with renal disease: an integrative review. *Journal of Nephrology*, v. 30, n. 6, p. 729–741, 2017.

KLUTHCOVSKY, Ana Cláudia G.C.; KLUTHCOVSKY, Fábio Aragão. O WHO-QOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 31, n. 3 suppl, 2009.

MAFFIULETTI, Nicola A.; GONDIN, Julien; PLACE, Nicolas; et al. Clinical Use of Neuromuscular Electrical Stimulation for Neuromuscular Rehabilitation: What Are We Overlooking? **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, v. 99, n. 4, p. 806–812, 2018.

MENTIPLAY, Benjamin F.; PERRATON, Luke G.; BOWER, Kelly J.; et al. Assessment of Lower Limb Muscle Strength and Power Using Hand-Held and Fixed Dynamometry: A Reliability and Validity Study. **PLOS ONE**, v. 10, n. 10, p. e0140822, 2015.

PARKER, Kristen. Intradialytic Exercise is Medicine for Hemodialysis Patients. **Current Sports Medicine Reports**, v. 15, n. 4, p. 269–275, 2016.

PATERNOSTRO-SLUGA, Tatjana; SCHUHFRIED, Othmar; VACARIU, Gerda; et al. Chronaxie and Accommodation Index in the Diagnosis of Muscle Denervation: **American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation**, v. 81, n. 4, p. 253–260, 2002.

SEGERS, Johan; HERMANS, Greet; BRUYNINCKX, Frans; et al. Feasibility of neuromuscular electrical stimulation in critically ill patients. **Journal of Critical Care**, v. 29, n. 6, p. 1082–1088, 2014

SILVA, Paulo Eugênio; BABAULT, Nicolas; MAZULLO, João Batista; et al. Safety and feasibility of a neuromuscular electrical stimulation chronaxie-based protocol in critical ill patients: A prospective observational study. *Journal of Critical Care*, v. 37, p. 141–148, 2017

SOUZA, R.B. Pressões respiratórias estáticas máximas. **J Pneumol**, v. 28, n. 3, S155 – S165. 2002.

SCHARDONG, Jociane; STEIN, Cinara; DELLA MÉA PLENTZ, Rodrigo. Neuromuscular Electrical Stimulation in Chronic Kidney Failure: A Systematic Review and Meta-analysis. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, v. 101, n. 4, p. 700–711, 2020.

YABE, Hiroki; KONO, Kenichi; YAMAGUCHI, Tomoya; et al. Effects of intradialytic exercise for advanced-age patients undergoing hemodialysis: A randomized controlled trial. **PLOS ONE**, v. 16, n. 10, p. e0257918, 2021

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM TRATAMENTO HEMODIALÍTO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Brena de Nazaré Barros Rodrigues

(Enfermeira, Residente de Nefrologia-FHCGV) ²

Hosana de Nazaré Miranda de Carvalho

(Enfermeira Nefrologista, Mestranda em Enfermagem-UEPA)

Giovana Karina Lima Rolim

(Enfermeira, Residente de Nefrologia-FHCGV)

Iara Samily Balestero Mendes

(Enfermeira, Residente de Cardiologia-FHCGV)

INTRODUÇÃO:

A resolução COFEN 358/2009 determina a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em todos os ambientes onde a enfermagem esteja presente (ARAÚJO, 2020). Logo, com uma atuação assistencial no âmbito da nefrologia, a SAE é um instrumento de suma importância para nortear o cuidado do paciente em hemodiálise. As pessoas com Doença Renal Crônica (DRC) enfrentam grandes dificuldades na adaptação ao tratamento de Hemodiálise (HD), por ser um processo terapêutico complexo, exaustivo, exigente e sujeito a várias complicações, pelo que necessitam de ajuda consistente e permanente por parte da equipa de enfermagem (RAMOS, 2023). Dessa forma, a HD torna-se um dos tratamentos vitais para quem possui a DRC. Embora o tratamento possa prolongar a vida desses pacientes, também pode estar associada a diversos agravos. As complicações mais frequentes em pacientes submetidos a esse processo incluem hipotensão, cefaleia, fadiga, náuseas, vômitos, câibras musculares e dor torácica (CHAVES *et al*, 2023). Neste viés, percebe-se que a equipe de enfermagem, além de ser bem treinada para atuar na hemodiálise, precisar ter sua assistência norteada pela SAE, devido à complexidade no meio da nefrologia. Por tratar-se de um método científico de trabalho, cuja execução é contínua e o objetivo final é um resultado de manutenção da saúde e melhora de agravos, a SAE evidencia o método de trabalho e atribui o sucesso a todos os profissionais envolvidos na assistência, aumentando a visibilidade social, não de um indivíduo, mas de toda a equipe de enfermagem (ARAÚJO, 2020).

OBJETIVO:

Ressaltar notoriedade da sistematização da assistência de enfermagem frente aos cuidados ao paciente que realiza hemodiálise.

METODOLOGIA:

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência de residentes de enfermagem em nefrologia, aos pacientes em atendimento em uma clínica referência em nefrologia do Estado do Pará. Para embasar tal temática, utilizou-se a busca de bibliografia nas bases de dados PUBMED, MEDLINE, LILACS e SCIELO. Foram encontrados 35 estudos, porém foram selecionados seguindo os critérios de inclusão: Que remetessem ao objeto de estudo; publicações do período 2019-2023; escritos em inglês, português ou espanhol. Critérios de exclusão: artigos duplicados; pagos; incompletos. Neste cenário, sobejou apenas 4 artigos, de acordo com os critérios supracitados, sendo 1 publicação, de exceção, em site com relevância na temática abordada.

RESULTADOS:

A experiência iniciou-se em março de 2023, após o começo da residência em nefrologia, a qual observou-se a utilização da SAE para nortear os processos da enfermagem, dentro da clínica de hemodiálise. Com auxílio das Classificações da *North American Nursing Diagnosis Association* e das Intervenções de Enfermagem (NANDA/NIC), definiram-se, respectivamente, diagnósticos de Enfermagem e intervenções correspondentes para o paciente em hemodiálise, de forma a intervir nas principais complicações no pré, intra e pós procedimento hemodialítico. Para tanto, identificou-se os seguintes diagnósticos de enfermagem mais rotineiros, para os quais foram estabelecidas intervenções específicas: 1) Risco para infecções relacionadas ao dispositivo invasivo; 2) Risco de glicemia desequilibrada relacionada à hemodiálise; 3) Risco de alteração da pressão arterial; 4) Risco de desequilíbrio eletrolítico relacionada à disfunção renal; 5) Volume de líquidos excessivo; 6) Nutrição abaixo ou acima das necessidades corporais; 7) Náuseas e 8) Não adesão ao tratamento.

DISCUSSÃO:

O tratamento hemodialítico, tem como objetivo realizar a filtração sanguínea, de forma a substituir ou complementar a função renal. Assim, segundo Aguiar (2020), a SAE contribui para que toda a prática dos profissionais de enfermagem seja pautada no processo de enfermagem, valorizando o conhecimento científico e aumentando o sentimento de pertencimento de todos os componentes envolvidos, além de reforçar a relação interpessoal entre equipe de enfermagem e o paciente/familiares. Logo, quando há uma sistematização do cuidado, a equipe está preparada para contornar as intercorrências que, por ventura, possam ocorrer durante a sessão de hemodiálise. Então, segundo SANTOS et al (2023), destaca-se que a SAE favorece a identificação de estratégias e mecanismos capazes de elevar a qualidade no atendimento

ao paciente, melhorando assim a sua qualidade de vida através da implementação de ações de planejamento, coordenação e avaliação do cuidado, priorizando o melhor atendimento do paciente com DRC e sua saúde. **CONCLUSÃO:** Indubitavelmente, a sistematização da assistência, por ser uma atividade privativa do enfermeiro, é essencial para a autonomia desse profissional, além de melhorar o atendimento do paciente. Não obstante, por se tratar de um método científico, sua aplicabilidade é contínua, sendo prescrita e realizada diariamente, de acordo com o quadro clínico apresentado por cada paciente. Ademais, o objetivo é a melhora e/ou manutenção da saúde, sendo um método que qualifica o trabalho da equipe de enfermagem, assim, as intervenções se tornam factíveis e direcionadas aos problemas existentes.

REFERÊNCIAS:

ARAUJO, J. C. S. A Sistematização da Assistência de Enfermagem e a identidade profissional do enfermeiro. Saúde Pública, Portal Pebmed. Disponível em: < <https://pebmed.com.br/a-sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem-e-a-identidade-profissional-do-enfermeiro/>>. Acessado em: 09/09/2023

CHAVES, M. N. R; COELHO, L. B. S; VIANA, C. L.A; VASCONCELOS, A. F; BRITO, R. S; RODRIGUES, I. S. B; SILVA, C. P. M; OLIVEIRA, F. B. M. Intervenções De Enfermagem Frente A Complicações Apresentadas Por Pacientes Hemodialíticos: Uma Revisão Integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde** da UNIPAR, Umuarama, v.27, n.8, p.4422-4441, 2023 DOI: 10.25110

RAMOS, J. M. P. Enfermeiro de referência na pessoa com doença renal crônica em hemodiálise. Enfermagem Médico-Cirúrgica, Nefrologia. ESEL - Dissertações de Mestrado, 2023. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/45525>. Acessado em: 09/09/2023

SANTOS, L. C; REIS, D. S. F; SAMPAIO, E. A; MELO, H. D. A; BEZERRA, J. D. R. Nursing Diagnoses In The Dialytic Patient. **Revista Contemporânea**, v. 3, n.7, 2023. ISSN 2447-0961. DOI: 10.56083/RCV3N7-045

BIG SUS: GAMIFICAÇÃO NA AUDITORIA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Larissa Jhenifer Costa Tavares

(Acadêmica de Enfermagem/ Universidade do Estado do Pará)

Matheus Ycaro Barata Lima

(Acadêmico de Enfermagem/ Universidade do Estado do Pará)

Priscila Rodrigues Tavares

(Mestranda em Biologia Parasitária na Amazônia / Universidade do Estado do Pará)

Ednilce Rodrigues Fonseca

(Especialista em MBA gestão e auditoria em sistemas de saúde/ Instituto de Pós-Graduação e Graduação)

Gizelle da Silva Azevedo de Andrade

(Especialista em melhoria/ Institute of Healthcare Improvement)

INTRODUÇÃO

As Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) são preocupações mundiais no cuidado em saúde. Nesse contexto, a Portaria nº 2616/98, normatiza o Programa de Controle de Infecção Hospitalar, que visa reduzir a incidência e gravidade das infecções hospitalares, por meio de metas e ações de prevenção e controle, em que a principal delas é a Higienização das Mãos (HM) (Santos, 2021). A HM é medida simples e barata na prevenção de IRAS, porém as mãos também são importante via de transmissão de microrganismos na assistência em saúde (Sequinel, 2020).

Dada a importância da HM é esperado dos agentes envolvidos na assistência conhecimento crítico sobre a questão, aplicando os 5 momentos de HM (antes de tocar o paciente; antes de realizar procedimento asséptico; após contato com fluidos corporais; após tocar o paciente; após tocar superfícies próximas ao paciente) em sua prática (Almeida Santos, 2021). Assim, os jogos podem atuar na educação continuada desses profissionais sobre HM, afinal, a gamificação é o utilizar do lúdico, em contextos não relacionados a jogos, para engajar e influenciar no aprendizado de usuários (Possolli, 2020).

OBJETIVOS

Relatar a vivência de estagiários da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) durante um circuito gamificado na Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV).

METODOLOGIA

Relato de experiência, com abordagem qualitativa, de natureza descritiva. A vivência se deu no dia 16 de maio de 2023, o público alvo eram profissionais e acadêmicos da

saúde, participantes da 34^o semana de enfermagem da FHCGV. Assim, a equipe da CCIH organizou um circuito gamificado de 1 atividade interativa e 3 jogos.

Na primeira atividade os participantes eram convidados a testar seu conhecimento sobre HM. Após isso, um gel visível à luz negra era posto em suas mãos, para que fosse espalhado; em seguida, era aplicado álcool em gel e solicitado que higienizassem suas mãos como de costume; por fim, eles as inseriam em uma câmara de luz negra e observavam se a higienização havia sido eficaz. Ao término desta etapa, seguiam para a sala de jogos, onde era feita uma introdução acerca dos 5 momentos de HM e sua importância.

Para o primeiro jogo foi utilizada uma tecnologia lúdica elaborada por uma enfermeira da CCIH, em que cada jogador avaliava 3 cenários do cotidiano assistencial (mostrados por slides) e assinalava no checklist de HM as oportunidades observadas, ao fim era dado o gabarito e discutidas as respostas.

O segundo jogo consistia numa roleta da HM, nela continham perguntas específicas sobre HM e seus 5 momentos e simulação das etapas de HM. Ao fim do circuito, os jogadores ganhavam brindes (bombons) e participavam do último jogo: uma pescaria de prêmios, onde podiam captar camisetas decoradas com a logo do circuito, canetas e garrafinhas.

RESULTADOS

Os acadêmicos observaram a participação ativa do público alvo, uma parcela notável daqueles que estavam pelos corredores se interessavam pelas atividades oferecidas pela CCIH. Vale ressaltar, que a utilização de um recurso tecnológico (câmara de luz negra) incomum chamava atenção dos transeuntes, que permaneciam nas dinâmicas seguintes, ou seja, a atividade foi eficaz em sua função de atrativo. No mais, o primeiro item interativo também serviu de reflexão ao público, mesmo profissionais experientes e discentes no último ano de graduação dos cursos de saúde sentiam insegurança quanto às etapas de HM e/ou higienizavam suas mãos de maneira ineficaz.

Além disso, durante os jogos também foi possível identificar lacunas no conhecimento desses participantes sobre a higienização das mãos, especialmente sobre os cinco momentos de HM. O jogo de auditoria foi interrompido diversas vezes para que a dinâmica fosse novamente explicada, porquê os participantes tinham dificuldade de entendê-la e de reconhecer as oportunidades de HM. Durante a roleta também foi possível observar alguns jogadores inseguros sobre seu conhecimento em HM. Finalmente, os brindes distribuídos após o circuito e a pescaria também foram estratégias atrativas satisfatórias para o sucesso da ação.

DISCUSSÃO

Apesar da HM ser ferramenta básica e fundamental na prevenção de IRAS, é alarmante o conhecimento inseguro de profissionais e acadêmicos sobre o tema. Todavia, este diagnóstico é benéfico para que se formulem estratégias de capacitação e adesão à temática, a fim de que esses atores associem o conhecimento à prática (Melo Alves, 2019).

Além disso, cabe aos profissionais da assistência incluir a CCIH como parceira dos processos de trabalho, tomando conhecimento sobre os instrumentos de auditoria, especialmente o de HM, para que sejam agentes multiplicadores e policiem uns aos outros sobre os cinco momentos de HM (Polachini, 2021). Afinal, o êxito das ações de prevenção de IRAS se dá com o envolvimento de todos os agentes (Mourão, 2020).

Assim, as estratégias de gamificação se mostram efetivas pois possibilitam que o jogador perceba de maneira concreta (rankings, pontos, brindes) sua evolução ou dificuldades, tendo interesse em melhorar. Afinal, a natureza lúdica e repetitiva dos jogos fornece campo fértil para a educação continuada, além de possibilitar o envolvimento multiprofissional, ocasionando adesão efetiva em comportamentos de prevenção e promoção à saúde (Hungaro, 2021).

CONCLUSÃO

Concluiu-se que o processo de educação continuada sobre HM é imprescindível para os futuros profissionais da saúde e profissionais da assistência, afinal por ser uma temática básica dos cursos de saúde por vezes não recebe a atenção devida e com a rotina repetitiva da assistência alguns profissionais acabam ignorando a relevância dos cinco momentos de HM.

Portanto, a gamificação se mostra uma saída viável para a capacitação desses atores, sendo relevante para todas as áreas da assistência.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA SANTOS, Mayara Larissa et al. Promoção da higienização das mãos: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e347101623842-e347101623842, 2021.

HUNGARO, Thiago Alves et al. Jogos sérios e gamificação: um novo modelo para educação em saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 9, p. e8540-e8540, 2021.

MELO ALVES, Michelly et al. Educação em saúde: conhecimento de profissionais de saúde sobre IRAS e higienização das mãos. **Revista EDaPECI**, v. 19, n. 3, p. 73-84, 2019.

MOURÃO, Maria de Fátima Ribeiro; CHAGAS, Dênia Rodrigues. Ações de prevenção e controle de infecção em hospitais. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 6, p. 38406-38417, 2020.

POLACHINI, Matheus Midorikawa et al. Observação sistemática de higiene das mãos em unidade de terapia intensiva: pré e pós-intervenção educativa. **Qualidade HC Revista Eletrônica**, v. 2, p. 177-185, 2021.

POSSOLLI, Gabriela Eyng; MARCHIORATO, Alexa Lara; DO NASCIMENTO, Gabriel Lincoln. Gamificação como Recurso Educacional na área da saúde: uma revisão integrativa. **Educação & Tecnologia**, v. 23, n. 3, 2020.

SANTOS, Ilana Maria Maia et al. Higienização das Mãos: uma Revisão Crítica Sobre a Baixa Adesão dos Profissionais de Saúde. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 25, n. 4, p. 451-455, 2021.

SEQUINEL, Rodrigo et al. Soluções à base de álcool para higienização das mãos e superfícies na prevenção da covid-19: compêndio informativo sob o ponto de vista da química envolvida. **Química Nova**, v. 43, p. 679-684, 2020.

INCIDÊNCIA DO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO EM CRIANÇAS CARDIOPATAS SUBMETIDAS À IMUNOPROFILAXIA COM PALIVIZUMABE EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO PARÁ

Roseane Porfírio de Souza

(Mestrado, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Úrsula Mara Moreira da Silva

(Especialização, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Claudia Dzimidas Haber

(Mestrado, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Chriscia Jamilly Pinto de Sousa

(Mestrado, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

INTRODUÇÃO

As infecções agudas do trato respiratório inferior (IATRI) representam uma preocupante fonte de morbidade e mortalidade entre crianças em todo o mundo, principalmente nos países em desenvolvimento. O Vírus Sincicial Respiratório Humano (HRSV) foi identificado como um dos principais agentes etiológicos envolvido, sendo responsável por 70% dos casos nessas infecções. Conforme Mena e colaboradores (2022), as crianças com cardiopatia congênita configuram-se como grupo de risco para adquirir IATRI, resultando em maior número de hospitalização, prolongamento do tempo de internação, aumento na taxa de admissão em Unidade de Terapia Intensiva e ampliação da necessidade de oxigenioterapia. Estudos sugerem que a ocorrência de infecção por HRSV no início da vida, eleva em 25% a 80% a ocorrência de asma e hiper-reatividade brônquica, que pode se desenvolver em até 11 anos após a infecção.

Tendo em vista esses desafios, o Ministério da Saúde (2013) estabeleceu medidas profiláticas e, entre elas, incorporou, baseado em estudos de Avaliação de Tecnologia em Saúde, a utilização do anticorpo monoclonal humanizado Palivizumabe, através da Portaria 53/2012.

OBJETIVO

Avaliar a incidência do HRSV em crianças cardiopatas, menores de dois anos de idade após serem submetidas à imunoprofilaxia com palivizumabe, na Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna em Belém, Pará (FHCGV).

METODOLOGIA

O estudo foi do tipo coorte, descritivo e prospectivo com abordagens quantitativas e qualitativas, aprovado sobre o CAAE 53017116.5.0000.0016. Foi realizado no período de janeiro a junho de 2016, na Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, uma instituição do Governo do Estado do Pará, referência Estadual em Cardiologia. Foram incluídas no estudo:

- Crianças de ambos os sexos portadoras de cardiopatia congênita com repercussão hemodinâmica demonstrada, avaliadas e selecionadas por um cardiologista pediatra;
- Crianças cardiopatas encaminhadas do Programa Assistencial para Crianças Cardiopatas, clínica pediátrica, UTI neonatal e de ambulatório externo à FHCGV;
- A criança ter recebido, pelo menos, uma dose de imunoprofilaxia com palivizumabe no período de janeiro a junho de 2016, na FHCGV, obedecendo aos critérios relacionados acima;
- O representante legal ter assinado e datado voluntariamente o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), na versão aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FHCGV.

O estudo foi realizado em 5 etapas: a) Seleção das crianças participantes; b) Consulta e prescrição; c) Acolhimento e registro de dados; d) Registro da dose e monitoramento; e) Preparo e Administração de dose.

Os dados foram coletados e tabulados utilizando Microsoft Access 2010®.

Foram excluídas do estudo: Crianças que durante o período estudado receberam a primeira dose de imunoprofilaxia com palivizumabe na FHCGV, porém foram transferidas para outro serviço;

RESULTADOS

Foram acompanhadas 104 crianças, com idade média de 10,5 meses, peso médio de 7,25 Kg. O número médio de doses que cada criança recebeu no período foi de 3,5 doses de palivizumabe. Ainda em relação à dose, o presente estudo revelou que apenas 18,27% das crianças receberam as 5 doses de palivizumabe.

Verificou-se que 30 (27,9%) crianças tiveram pelo menos um episódio de infecção de trato respiratório, com predominância de infecções do trato respiratório superior (n 9; 28,8%). Durante o estudo, 6 (seis) crianças desenvolveram IATRI, destas uma apresentou bronquiolite e 4 (quatro) desenvolveram pneumonia. Das 06 (seis) crianças com IATRI, 04 (quatro) coletaram aspirado nasofaríngeo, todas negativas para o

HVSR, porém 02 (duas) crianças tiveram resultado positivo para metapneumovírus. A taxa de hospitalização foi de 7 (sete) (6,7%) crianças com média de internação de 51 dias. Do total de crianças acompanhadas n 5 (4,8%) foram admitidas em UTI, com média de 24,2 dias de internação, 3,8% necessitaram de oxigenoterapia e 2,9% de ventilação mecânica.

DISCUSSÃO

O volume de Palivizumabe administrado na imunoprofilaxia, como prevenção de infecção aguda pelo HRSV na FHCGV, estava de acordo com o estabelecido pelo Ministério da Saúde.

Do total de crianças, 20 (18,27%) receberam as 5 doses do anticorpo, percentual inferior aos que foram relatados por Monteiro et al. (2020), que foi de 22,7% e por Castillo et al. (2019), que foi de 43,7%. Provavelmente, isto se deve ao fato da maioria das crianças serem provenientes do interior do estado do Pará, o que pode dificultar o acesso à vacinação. Além disso, devido o recorte temporal do estudo, apenas crianças que iniciaram a profilaxia em janeiro ou fevereiro teriam possibilidade de ter completado o esquema de imunoprofilaxia. Quanto aos episódios de infecção (27,9%), esta taxa ficou inferior a encontrada por Kim et al. (2019), durante um estudo multicêntrico retrospectivo da profilaxia respiratória do HRSV o qual identificou que 61% das crianças que receberam palivizumabe apresentaram sintomas respiratórios. Monteiro et al. (2020), relatou um percentual de 59,1% das crianças tiveram pelo menos um episódio de infecção respiratória, resultado também maior que o verificado neste estudo. Em relação a hospitalização, os resultados corroboraram com os apresentados por Monteiro et al., (2020). Houve 4,8% de internações na UTI, resultados inferiores ao encontrado por Kim et al., (2019) que encontrou em seus estudos uma taxa de 24,6%.

CONCLUSÃO

Desta forma, concluímos que a imunoprofilaxia com palivizumabe previne a forma grave de infecção por HRSV e resulta em importante diminuição na hospitalização de crianças com até dois anos de idade com cardiopatia congênita.

REFERÊNCIAS

Castillo, L.M., Bugarin, G., Arias, J.C., Rangel, J.I.B., Serra, M.E., Vain, N. One-year observational study of palivizumab prophylaxis on infants at risk for respiratory syncytial virus infection in Latin America *Jornal de Pediatria*:1-8, 2019.

Kim, A. Y., Jung, S. Y., Choi, J. Y., Kim, G. B., Kim, Y.-H., Shim, W. S., Jung, J. W. Retrospective Multicenter Study of Respiratory Syncytial Virus Prophylaxis in Korean Children with Congenital Heart Diseases. **Korean Circulation Journal** 46 (5): 719–726, 2019.

MenaM. P. M. M.; OliveiraC. R. V.; ReisB. C. C. A eficácia da profilaxia com Palivizumab para infecções agudas pelo vírus sincicial respiratório em populações de risco: uma revisão de literatura. Revista Eletrônica Acervo Médico, v. 17, p. e10854, 17 set. 2022.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 522, de 13 de maio de 2013. Protocolo de uso de palivizumabe para prevenção da infecção pelo vírus sincicial respiratório. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em:http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistenciafarmaceutica/palivizumabe_portaria_522_2013.pdf

Monteiro, A.I.M.P., Bellei, N.C.J., Sousa, A.R., Santos, A.M.N., Weckx, L.Y. Respiratory infections in children up to two years of age on prophylaxis with palivizumabe. Revista Paulista de Pediatria 32 (2): 152-158, 2020.

USO DA TECNOLOGIA NO GERENCIAMENTO DE ESTOQUE DE MEDICAMENTOS: UMA EXPERIÊNCIA PRÁTICA

Úrsula Mara Moreira da Silva

(Especialização, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Chriscia Jamilly Pinto de Sousa

(Mestrado, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Claudia Dzimidas Haber

(Mestrado, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Silvia Tavares Gonçalves Lima

(Mestrado, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

INTRODUÇÃO

A farmácia hospitalar tem por objetivo garantir o uso seguro e racional dos medicamentos, além de responder à demanda das necessidades de produtos para saúde dos pacientes. Há vários fatores que influenciam significativamente no processo de ressuprimento: disponibilidade de compra, empenhos, licitações, logística, entre outros. O gerenciamento eficaz de estoque é um aspecto crítico em qualquer organização, especialmente quando se trata da gestão em saúde pública (Silva, 2023).

A grande variedade, criticidade e valor financeiro atrelado aos medicamentos configura-se como um desafio para a gestão, que quando não é bem executada, pode acarretar em: estoques em excesso, rupturas de estoque, recursos financeiros imobilizados, espaços mal utilizados, consumo excessivo de energia e risco de descarte dos materiais, além da necessidade de realizar compra emergencial, ou ainda, a realização de empréstimo e permuta entre hospitais parceiros (Dallarmi, 2023).

O gerenciamento preciso dos estoques de medicamento é essencial para garantir redução dos custos, promover a qualidade do serviço de saúde e proporcionar ao paciente o tratamento adequado durante o seu momento de maior vulnerabilidade. A fim de garantir a eficiência como princípio do serviço prestado, esta experiência relata a implementação de tecnologia no gerenciamento de estoque de medicamentos em uma farmácia hospitalar.

OBJETIVO

Descrever o processo de implementação de estratégias tecnológicas de gerenciamento de estoque de medicamentos em uma farmácia hospitalar e avaliar como essa tecnologia afetou a eficiência, a precisão e a economia de recursos.

METODOLOGIA

A implementação ocorreu na Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, no Setor de Farmácia (Sefar). As ações foram realizadas no período de Janeiro a Julho de 2023. O processo foi realizado em três fases:

- **Análise situacional:** Foram identificadas as necessidades do setor, assim como as fragilidades e potencialidades dos processos implementados até o momento. As seguintes variáveis foram verificadas: Demanda e Previsão de consumo; Identificação de sazonalidades e tendências; Estoque atual; Avaliação de fornecedores quanto a confiabilidade no que tange a pontualidade e qualidade dos produtos, considerando os prazos de entrega; Análise dos custos associados ao gerenciamento de estoque; Análise dos recursos tecnológicos disponíveis.
- **Revisão das Políticas de Estoque,** tais como: ressuprimento das farmácias, pedidos, atendimentos, implementação de estoque de segurança. Além disso, foi realizado um levantamento sobre os empréstimos de itens realizados (entradas e saídas de empréstimos), garantindo que as políticas e fluxos instituídos estejam alinhadas com as metas organizacionais e a necessidade dos pacientes;
- **Implementação das estratégias tecnológicas de gerenciamento:**

RESULTADOS

Na análise situacional foi identificado que o hospital conta com dois sistemas informatizados: Sistema de Gestão Hospitalar MV Soul® (farmácias, e unidades de internação, exceto emergência psiquiátrica) e o Cliff® (Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e um dos principais entraves é a falta de integração entre os sistemas, que se tornou um desafio para a gestão dos estoques. Dessa forma, foi instituído uma CAF Digital no Sistema MV® que replica todas as movimentações realizadas no Cliff®.

Para além disso, na revisão das políticas, foi realizado um inventário inicial a fim de ajustar os estoques, a parametrização do Sistema MV Soul® com os dados de ponto de pedido, estoque máximo, mínimo, cotas para ressuprimento e proposto um esquema de conferência cíclica para garantir a acuracidade.

Ainda assim, durante o percurso de adequação e ao realizar o monitoramento do processo identificamos inconsistências no fluxo, por exemplo, a etapa de compra não está integrado a nenhum dos dois sistemas. Dessa forma, realizamos uma pesquisa para selecionar uma ferramenta que possibilitasse gerir o estoque de medicamentos em tempo real e que pudesse ser visualizado pelos diversos setores e que se adequasse às necessidades do SEFAR. Foram considerados critérios como interface amigável, capacidade de rastreamento e gratuidade. Com isto em vista, foi utilizado o Google

Drive como ferramenta de gerenciamento através da implementação de uma planilha compartilhável que tem os dados de consumo médio, estoque máximo, estoque mínimo e estoque atual atualizada de forma semiautomática pelo sistema Cliff®.

Após as medidas realizadas, identificamos redução nos erros de estoque, com aumento da acuracidade, e melhora na eficiência operacional, com diminuição do tempo necessário para consultar/localizar o saldo estoque permitindo que a equipe se concentrasse em questões de maior criticidade.

DISCUSSÃO

A implementação de tecnologia no gerenciamento de estoque de medicamentos em uma farmácia hospitalar é um passo importante na busca por eficiência, precisão e economia de recursos. O uso de planilhas compartilhadas e recursos tecnológicos gratuitos pode transformar a gestão de estoque, como demonstrado por Arruda (2020) que utilizou as ferramentas gratuitas do Google para auxiliar na gestão de fazendas. Já nos serviços de saúde, a utilização não perpassa tão somente pela gestão de estoque. Cubas et al., (2018) relata a aplicabilidade do Google Drive e dos recursos compartilhados inclusive na gestão clínica de pacientes em uma unidade básica de saúde.

CONCLUSÃO

O uso desta ferramenta para o gerenciamento de estoque é uma abordagem eficaz e acessível que oferece várias vantagens, por ser uma plataforma baseada em nuvem que oferece armazenamento de arquivos, compartilhamento e colaboração em tempo real. Entre os benefícios observados, destacamos: acessibilidade e colaboração, segurança de dados, histórico de revisões, notificações e alertas.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, Marthynna Diniz. Aplicação de ferramentas de gestão em fazendas utilizando a plataforma google. 2020. 52f. (Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia), Curso de Engenharia de Produção, Centro de Desenvolvimento Sustentável do Semiárido, Universidade Federal de Campina Grande, Sumé – Paraíba – Brasil, 2020. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/16789>.

CUBAS ROLIM, E.; ROLIM, C. L. R. C.; DE SOUZA, M. N. F.; GARCIA, C. E. A.; NOBRE JÚNIOR, A. F.; MENDONÇA DA SILVA, D. L. Uso de ferramentas de gestão clínica e de segurança do paciente em uma unidade básica de saúde no Distrito Federal. *Comunicação em Ciências da Saúde*, [S. l.], v. 29, n. 1, p. 79–83, 2018. DOI: 10.51723/ccs.v29iSuppl.1.171. Disponível em: <https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/171>. Acesso em: 9 set. 2023.

DALLARMI, L. Gestão de suprimentos na farmácia hospitalar pública. *Visão Acadêmica*, [S.l.], v. 11, n. 1, maio 2020. ISSN 1518-8361. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/21358/1408>>. Acesso em: 05 set. 2023. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/acd.v11i1.21358>.

SILVA, K. S. Gerenciamento de farmácia hospitalar: otimização da qualidade, produtividade e recursos financeiros. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 7, n. 4, p. 6–25, 2016. Disponível em: <https://revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/343>. Acesso em: 5 set. 2023.

SILVA, Mayko Pinheiro da. Proposta do uso de métodos de controle de estoques na cadeia de suprimentos do Instituto de Saúde e Biotecnologia - ISB, da Universidade Federal do Amazonas - UFAM, 2021, 82 f, Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus (AM), 2021.

SOUSA, J de; NUNES, N. A.; SANTOS, V. M. S. dos; SOUSA, V. de. Como as ferramentas de gestão e controle dos estoques podem contribuir com a melhoria dos processos de fornecimento de medicamentos em unidades de saúde do município de Mauá-SP. 2022, 33p. Trabalho de Conclusão de Curso (Técnico em Logística). Extensão João Paulo II - Etec de Mauá, Mauá/SP.

IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA NA CLÍNICA MÉDICA DA FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA

Chriscia Jamilly Pinto de Sousa

(Mestrado, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Juliana Siqueira de Oliveira Lopes Martins

(Especialização, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Úrsula Mara Moreira da Silva

(Especialização, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Claudia Dzimidas Haber

(Mestrado, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Ingrid Silva de Oliveira

(Especialização, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

INTRODUÇÃO

A farmácia clínica é uma vertente importante da profissão farmacêutica, que visa à promoção, proteção, recuperação da saúde e prevenção de agravos decorrentes do uso inadequado de medicamentos. As intervenções farmacêuticas têm como principal finalidade contribuir para a otimização da farmacoterapia e, conseqüentemente, melhoria na qualidade de vida do paciente. Especialmente em um ambiente hospitalar, onde os pacientes frequentemente apresentam comorbidades e fazem uso de múltiplos medicamentos que aumentam o risco de erros e interações medicamentosas indesejadas (CFE, 2013; Lima et al., 2017).

A intervenção farmacêutica faz parte do processo de acompanhamento farmacoterapêutico, requer registro e deve ser realizada em conjunto com profissionais de saúde e paciente, com o objetivo de solucionar ou prevenir resultados clínicos negativos oriundos da utilização de medicamentos (Vaidotas, 2019)

OBJETIVO

Descrever a implementação do serviço de farmácia clínica e as intervenções farmacêuticas realizadas na unidade de clínica médica de um hospital público localizado no estado do Pará.

METODOLOGIA

O serviço de farmácia clínica foi iniciado em novembro/2022 na Fundação Hospital de Clínica Gaspar Vianna. Os pacientes internados na Clínica Médica foram admiti-

dos e reconciliados pelo farmacêutico do serviço, revisando a terapia que o paciente utilizava em domicílio e comparando com a necessidade durante a internação, assim como o padrão de medicamento utilizado no hospital.

Posteriormente, foi aplicado o Score de Risco farmacoterapêutico que visa estratificar os pacientes, classificando-os conforme a probabilidade de desenvolver problemas relacionados a medicamento. Dessa forma, os pacientes classificados como alto risco, foram acompanhados pelo serviço de farmácia clínica. Após a identificação dos pacientes elegíveis, algumas informações foram analisadas, tais como: prescrição médica, evolução, sinais vitais e exames laboratoriais. As intervenções farmacêuticas identificadas após análise das informações, foram registradas em prontuário e realizadas junto à equipe de saúde. Além disso, as informações também foram registradas no indicador clínico do serviço de farmácia.

RESULTADOS

Durante o período do estudo (novembro/2022 a fevereiro/2023), um farmacêutico clínico realizou 434 admissões farmacêuticas, acompanhou 48 pacientes, e avaliou cerca de 230 prescrições médicas. Foram realizadas 262 intervenções farmacêuticas, distribuídas da seguinte forma: permuta de esquema farmacológico por ruptura de estoque (162; 67,8%); diluição de medicamentos (32; 13,3%); ausência de profilaxia para tromboembolismo venoso (19; 7,9%); intervenções relacionadas à reconciliação medicamentosa (12; 5%); ajuste posológico (7; 3%); ausência de protocolo de úlcera por estresse (7; 3%).

Das intervenções propostas à equipe 78% (204) foram aceitas pelos prescritores, resultando em modificações nas prescrições e/ou condutas assistenciais.

DISCUSSÃO

Desde a publicação da Resolução 585 (CFF/2013) as ações voltadas à farmácia clínicas foram potencializadas no Brasil. Diversos serviços começaram a reconhecer no farmacêutico um profissional cujas ações promovem a segurança do paciente, a garantia a um tratamento eficaz, assim como, a redução nos custos de internação, através da prevenção de erros de medicação, promoção de estratégias de farmacoeconomia, diminuição no tempo de internação, e consequente giro de leito (Barros et al., 2023; Arantes et al., 2023).

A intervenção mais realizada no período estava relacionada à ruptura de estoque, que ocorre quando um medicamento necessário para o tratamento de um paciente não está disponível quando ele é prescrito ou administrado. A presença do farmacêutico clínico impactou sobre a gestão desse desabastecimento, já que este profis-

sional realizou intervenções que visavam a modificação da prescrição de itens rompidos, por medicamentos disponíveis de mesma segurança e eficácia terapêutica, evitando erros, interrupção do tratamento, e consequente piora clínica (Dallarmi, 2023; Barros et al., 2023).

Outro ponto de relevância foi a atuação do farmacêutico no protocolo de tromboembolismo venoso. Lima et al., (2023), descreveu que neste protocolo o farmacêutico clínico pode se envolver na identificação de pacientes de alto risco, na seleção de estratégias de prevenção adequadas e na monitorização da eficácia do tratamento. Dos pacientes avaliados no estudo de Lima, 44,7% necessitavam, mas não tinham profilaxia medicamentosa prescritas. O que demonstra a importância desse profissional no manejo clínico dos pacientes.

Assim como neste relato, Arantes et al., (2023), Barro et al., (2023), e Lima et al., (2023) também encontraram em seus estudos taxa de aceitação de intervenções superior a 50%, o que indica que o serviço de farmácia clínica contribuiu para a otimização da terapia medicamentosa, melhorando assim a qualidade do atendimento e potencialmente reduzindo riscos para os pacientes.

CONCLUSÃO

O trabalho do farmacêutico clínico na avaliação de prescrições médicas e na identificação de problemas relacionados à medicamento contribui para a melhoria da segurança e eficácia do tratamento medicamentoso dos pacientes, refletindo positivamente na qualidade de vida e na promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

ARANTES, T.; DURVAL, C. C.; PINTO, V. B. Avaliação da economia gerada por meio das intervenções farmacêuticas realizadas em um hospital universitário terciário de grande porte. *Clinical and Biomedical Research*, [S. l.], v. 40, n. 2, 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/95646>. Acesso em: 9 set. 2023.

BARROS, M. E. .; ARAÚJO, I. G. . Evaluation of pharmaceutical interventions in an intensive care unit of a teaching hospital. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, [S. l.], v. 12, n. 3, p. 561, 2021. DOI: 10.30968/rbfhss.2021.123.0561. Disponível em: <https://www.rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/561>. Acesso em: 9 sep. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Conselho Federal de Farmácia. *Diário Oficial da União*, 25 set 2013; Seção 1. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>.

DALLARMI, L. Gestão de suprimentos na farmácia hospitalar pública. *Visão Acadêmica*, [S.l.], v. 11, n. 1, maio 2020. ISSN 1518-8361. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/21358/1408>>. Acesso em: 05 set. 2023. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/acd.v11i1.21358>.

LIMA ED, SILVA RG, RICIERY MC, BLATT CR. Farmácia clínica em ambiente hospitalar: enfoque no registro das atividades. *Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde*. 2018; 8(4):18-24. DOI:10.30968/rbfhss.2017.084.004

LIMA, N. M. .; SANTOS, A. C. .; BRITO, G. M. .; COELHO, S. S. .; VIANA, L. M. .; SANTOS, E. J. .; NOGUEIRA, I. A. . Evaluation of prophylaxis for venous thromboembolism in a university hospital intensive care unit. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, [S. l.], v. 13, n. 2, p. 721, 2022. DOI: 10.30968/rbfhss.2022.132.0721. Disponível em: <https://rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/721>. Acesso em: 9 sep. 2023.

VAIDOTAS, Marina et al. Medication errors in emergency departments: is electronic medical record an effective barrier? *Einstein (São Paulo)*, [s.l.], v. 17, n. 4, p.1-5, 2019.

PROJETO RESGATE DO SER COMO ESTRATÉGIA DE REINSERÇÃO SOCIAL DE PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA

Emily Manuelli Mendonça Sena

(Enfermeira – UEPA)

Deliane Silva de Souza

(Enfermeira – UEPA)

Mário Antônio Moraes Vieira

(Enfermeiro – UEPA)

Maria Selma Carvalho Frota Duarte

(Enfermeira – UEPA)

Priscila Fonseca Souza

(Enfermeira – UEPA)

Thayná Gabriele Pinto Oliveira

(Enfermeira – UEPA)

INTRODUÇÃO

A Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, estabelece que o modelo de assistência em saúde mental à pessoas em sofrimento psíquico deve ser realizada preferencialmente na comunidade, com a participação familiar, visando a reinserção social do indivíduo, sendo desestimulada a internação em instituições com características asilares (Brasil, 2001). Em casos que necessitem de tratamento em regime de hospitalização, deve-se recorrer a Hospitais Gerais até a estabilização do quadro psiquiátrico (Brasil, 2011). Nesse contexto, encontra-se a Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas “Gaspar Vianna” (FPEHCGV) referência em Cardiologia, Nefrologia e Psiquiatria. Como um Hospital Escola, a fundação fomenta o ensino, pesquisa e extensão e entre os seus projetos vigentes destaca-se o projeto “Resgate do Ser”, o qual tem como objetivo (re) estabelecer vínculos sociais de pacientes internados na clínica psiquiátrica a partir de vivências em espaços públicos e resgatar valores salutarés de vida em sociedade, prejudicados pelo período de hospitalização.

OBJETIVO

Evidenciar as atividades desenvolvidas pelo Projeto “Resgate do Ser” como estratégia de reinserção social a partir do relato de experiência de enfermeiros residentes em Atenção à Saúde Mental.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por enfermeiros do programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde Mental, durante a realização de 5 atividades terapêuticas extra-hospitalar, ocorridas entre os meses de março de 2022 a agosto de 2023, com pacientes internados no Setor de Internação Breve (SIB) da FPEHCGV. Salienta-se que o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da FPEHCGV sob parecer de nº 5.993.949 e CAAE nº 67704623.3.0000.0016.

RESULTADOS

As atividades fazem parte de um cronograma de “saídas” propostas pelo projeto “Resgate do Ser”, sob responsabilidade do grupo de pesquisa “Saúde Mental Contemporânea e suas Implicações na Saúde Pública” e organizadas em conjunto com a equipe multiprofissional do SIB. Em cada atividade participavam em torno de 10 pacientes, selecionados após a avaliação do estado mental e parecer da equipe. Os espaços foram escolhidos conforme a finalidade da atividade, gratuidade e localidade. Desse modo, os pacientes puderam realizar um piquenique e montar seus próprios lanches em uma praça pública; conhecer a fauna e flora amazônica em um parque naturalístico zoobotânico com visita guiada; praticarem turismo ecológico com trilha de bicicleta em uma unidade de conservação estadual; dormir em redes e banhar-se em um balneário com piscina natural. No dia das atividades, após os pacientes realizarem a higiene corporal e oral, eram direcionados para uma enfermaria para a escolha de peças de roupa adequadas ao contexto dos espaços, sendo desencorajado o uso das batas de internação. Ao chegarem nos espaços, os participantes realizavam atividades de alongamento coordenadas pelos profissionais de educação física. Em seguida, ficavam livres para (re) conhecerem os espaços, registrarem fotos, interagirem com o meio e proporem seus itinerários. Depois, o grupo era reunido novamente para realizar o lanche/almoço, com cardápios diferenciados, aprovados previamente pela equipe de nutrição. No final, era realizado o feedback da atividade com os pacientes e com a equipe, notando-se um índice satisfatório de aprovação, evidenciado por falas, gestos, expressões faciais e sugestões para atividades futuras. Durante as ações foi possível observar nos pacientes a adequação do comportamento, autonomia, expressão de afeto, estabelecimento de vínculo, habilidades sociais e resgate de memórias e costumes.

DISCUSSÃO

Segundo Kemper (2022) apesar das conquistas da política de desinstitucionalização, ainda existem pacientes internados por longos períodos e que perdem sua autonomia e protagonismo. No contexto do cenário em observação, nota-se que são indivíduos com vínculos sociais enfraquecidos, autonomia reduzida, com comorbidades e sem referência familiar, adquirindo o status de “institucionalizados”. Diante disso, dispositivos

de desinstitucionalização e estratégias de reinserção social proporcionam a interação entre esses sujeitos e o ambiente social, auxiliando na reavaliação e redefinição de suas relações colaborativas. O contato com espaços de sociabilidade permite exercer a comunicação, o respeito, confiança, receber estímulos visuais e táteis diferentes, além do convívio em grupo. Ademais, a exposição a momentos de relações sociais proporciona o desenvolvimento da resiliência e adaptação diante das resoluções de problemas (Chaves; Nobrega; Silva, 2019). De acordo com Coelho *et al.* (2019), há a necessidade de ofertar, no ambiente hospitalar psiquiátrico, modalidades de tratamentos que promovam a inserção do paciente na sociedade, de maneira que sejam despertadas motivações para a interação social e o reconhecimento por parte desse indivíduo o seu “ser social”. Assim, visualiza-se que atividades terapêuticas extra-hospitalares, baseados na socioterapia, são uma importante estratégia para a reinserção social, além de tornar a assistência mais humanizada, contribuindo para a minimização do estresse gerado na hospitalização.

CONCLUSÃO:

Diante do exposto, conclui-se que as atividades propostas pelo Projeto “Resgate do Ser” configuram-se como uma estratégia de reinserção social, bem como, de construção e efetivação de direitos de pacientes internados na clínica psiquiátrica, conforme as diretrizes da Política de Atenção à Saúde Mental, ao promover a inserção dos sujeitos em espaços públicos e permitir o reconhecimento/ocupação do território, a interação social, autonomia, resgate de memórias e papéis sociais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.** Brasília, DF: Presidência da República, 2001.

BRASIL. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS),** Brasília, DF: Presidência da República, 2011.

CHAVES, S.C.S.; NOBREGA, M.P.S.S.; SILVA, T.S. Intervenções não farmacológicas ofertadas ao usuário com transtorno mental comum na atenção primária à saúde. **J. nurs. health**, n. 9, v. 3, e199302, 2019.

COELHO, E.C.S. et al. Acompanhamento de pacientes psiquiátricos na área externa hospitalar: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health**, v. Sup .21, e 5082, 2019.

KEMPER, M.L.C. Desinstitucionalização e saúde mental de privados de liberdade com transtornos mentais: a experiência do Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, n. 27, v. 12, 2022.

PROMOÇÃO DE PRÁTICAS ALIMENTARES CULTURAIS PARAENSES VOLTADAS PARA A NUTRIÇÃO DE PACIENTES CARDIOPATAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Lorena Costa dos Santos

(Acadêmica de Nutrição/Faculdade da Amazônia)

Tília de Sousa Monteiro

(Acadêmica de Nutrição/Faculdade da Amazônia)

Vanessa dos Santos Barreira

(Acadêmica de Nutrição/Universidade da Amazônia)

Andressa Gonçalves Ferreira

(Acadêmica de Nutrição/Universidade da Amazônia)

Marília Magalhães Aguiar

(Nutricionista/pesquisadora FHCGV)

Aldair da Silva Guterres

(Nutricionista/ FHCGV)

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) através de seus princípios faz uma abordagem acerca da importância da educação nutricional em saúde a fim de promover a autonomia do indivíduo sobre suas escolhas e práticas alimentares. Destaca ainda, a importância do incentivo aos profissionais de saúde, oferecendo instrumentos para a execução de estratégias de educação em saúde com a finalidade de difundir a informação sobre alimentação e nutrição, com ações promotoras de saúde. (RABETIM, 2022). Assim, a educação permanente em saúde é permeada por várias concepções que são postas e disponibilizadas aos trabalhadores da saúde que realizam sua prática profissional no atendimento ao público do Sistema Único de Saúde (SUS) (FERREIRA et al., 2019).

Os hábitos alimentares dos paraenses não seguem os padrões nutricionais de recomendações diárias indicadas para a população brasileira, visto que se observa um alto consumo de preparações ricas em gorduras saturadas, carboidratos simples, e ultra processados, contribuindo para o surgimento de morbidades e patologias secundárias que pode interferir no estado nutricional. O açaí, fruto nativo da Amazônia, é rico em nutrientes benéficos, tais como fibras, vitaminas, minerais e antioxidantes e faz parte da alimentação básica de grande parcela da população paraense, principalmente dos povos ribeirinhos que o consomem em todas as refeições do dia, bem como na dieta alimentar da população urbana (SILVA JUNIOR et al., 2019).

Na atuação da equipe de nutrição na clínica cardiológica da Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, foi possível identificar questionamentos

feitos por pacientes e acompanhantes internados na referida clínica sobre o consumo de determinados alimentos, dentre eles, o açaí. Isso desencadeou a realização de uma ação educativa a fim de contribuir com a informações sobre o tema, na busca de minimizar a falta de conhecimento sobre o excessivo consumo do açaí por cardiopatas.

OBJETIVO

Realizar ação educativa para pacientes e acompanhantes sobre o valor nutricional do açaí a fim de minimizar os mitos e dúvidas sobre o seu consumo.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de uma ação educativa realizada pelos estagiários/pesquisadores de nutrição e nutricionistas da Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna na cidade Belém do Pará, no mês de março de 2023. Esta ação faz parte do projeto de pesquisa de nutrição em cardiologia intitulado “Triagem de risco nutricional e métodos tradicionais de avaliação do estado nutricional de pacientes cardiopatas” em execução no hospital. Foi feita a parceria com o Serviço de Nutrição e Dietética (SND), o qual contribuiu com a oferta dos alimentos açaí e farinha de tapioca de boa procedência, estes alimentos foram servidos para degustação. O público alvo foi constituído por pacientes internados na clínica cardiológica, além das pacientes da clínica obstétrica que se encontravam no mesmo andar. A realização da ação educativa foi autorizada pela chefia da clínica cardiológica. O tema abordado: “Visão Nutricional sobre a Alimentação Cultural Paraense”. Toda a atividade baseou-se em evidências científicas em torno da alimentação, das doenças crônicas não transmissíveis e dos conceitos de Educação Alimentar e Nutricional (EAN). A atividade foi dividida em três momentos principais: a) Palestra sobre os benefícios do açaí e orientações sobre o consumo adequado; b) Degustação de açaí com farinha de tapioca; c) Espaço para esclarecer dúvidas e desmitificar mitos sobre a alimentação.

DISCUSSÃO

No desenvolvimento da ação educativa, foram realizadas atividades participativas e dinâmicas com uso de folder explicativo e de mídias visuais, para uma abordagem mais didática (DA SILVA, 2022). O espaço utilizado foi a sala de lazer e televisão da clínica cardiológica. O público alvo atingido foram cerca de 35, incluindo os cardiopatas, os acompanhantes e as pacientes da obstetrícia. A equipe multiprofissional, auxiliou na seleção dos pacientes que estavam “estáveis”, para que pudessem sair do leito e participarem da atividade. Foi servido a cada um dos participantes 200 ml de açaí e 15 g de farinha de tapioca. Após a degustação foi feita a pesquisa observacional onde foi possível verificar que a ação representou uma iniciativa satisfatória com excelente aceitabilidade e retorno positivo da aceitabilidade dos alimentos e conteúdo educativo repassado.

As dúvidas e relatos a respeito de hábitos alimentares, foram compartilhados com a equipe, que incentivou e orientou questões a respeito destes que poderiam ser melhorados. Tem-se observado que um percentual considerável de pacientes fica internado por um longo período, remetendo ao fator emocional de saudade de seu lar. A ação resgatou o contato dos pacientes com seus domicílios por meio das atividades sensoriais propostas pela equipe de nutrição. Sobre a contribuição do conhecimento acerca da nutrição, trouxe aos pacientes cardiopatas a reflexão do controle glicêmico para prevenção da diabetes e redução das taxas de gorduras no sangue, tais como colesterol e triglicérides. No contexto do que foi coletado durante a escuta e levando em consideração o longo tempo de internação, pôde-se confirmar a importância de ações de saúde voltadas para a Educação Alimentar Nutricional (EAN) (BEZERRA, 2022).

Houve relatos e indagações de dúvidas a respeito do açaí, de como consumir, quando consumir, se faz bem ou mal por conta da patologia existente e sobre os seus benefícios. Pode-se dizer que durante a ação a equipe envolvida levou em consideração os conceitos abordados acima, já estudados previamente, a fim de fornecer um melhor acolhimento, escuta, conversa não-formal e amigável acima de tudo com humanização, essas foram as estratégias usadas para alcançar os objetivos almejados pela referida ação.

CONCLUSÃO

Considerando a frequência e a forma como o alimento “açaí” é consumido na região Norte, neste trabalho foi relevante a necessidade de orientação nutricional para pacientes e acompanhantes acerca da quantidade a ser consumida. Visto que a adequação no consumo pode trazer diversos benefícios para a saúde em geral.

REFERÊNCIA

BEZERRA, R. K. C. et al. **Percepção de Usuários Hipertensos e Diabéticos Sobre Práticas de Educação Alimentar e Nutricional em um Grupo de HIPERTENSÃO no Sertão Cearense.** *Saúde e Desenvolvimento Humano*, v. 10, n. 1, 2022.

DA SILVA, G. M. **Relato de experiência: desafios da intervenção pedagógica na Educação Infantil em tempos de pandemia.** *Revista Educação Pública*, v. 22, n. 33, 2022.

FERREIRA, L. et al. **Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura.** *Saúde em Debate*, v. 43, n. 120, p. 223–239, 2019.

RABETIM, V. **Princípios e práticas para educação alimentar e nutricional.** 2022.

SILVA JUNIOR, J. I. de S. et al. **Socioeconomia e qualidade do solo em áreas nativas e cultivadas com açaizeiros no Estado do Pará.** Tese de Doutorado. UFRA/Campus Belém. 2019.

ASSOCIAÇÃO DE DIABETES E HIPERTENSÃO AO MOTIVO DE INTERNAÇÃO EM UMA EMERGÊNCIA CARDIOLÓGICA

Lorena Costa dos Santos

(Acadêmica de Nutrição/Faculdade da Amazônia)

Géssica Fortes Tavares

(Nutricionista/UFPA/Mestranda/UFPA)

Paulo de Tarso Toscano

(Nutricionista/ FHCGRV)

Tatiana de Freitas Tavares

(Nutricionista/UNINASSAU/Pós materno-infantil)

Tília de Sousa Monteiro

(Acadêmica de Nutrição/Faculdade da Amazônia)

Dalva Bastos e Silva Coutinho

(Nutricionista/ FHCGRV)

INTRODUÇÃO

No contexto mundial, a doença cardiovascular (DCV) é a principal causa de morte. No Brasil, através da história da saúde e os dados epidemiológicos, fica evidente que o país tem falta de acesso à saúde de qualidade, o que colabora para que a DCV seja a maior causa de mortalidade em homens e mulheres em todo território nacional (BENSENOR, 2019). A elaboração de políticas públicas que visam a prevenção de doenças cardiovasculares devem ser modeladas através da necessidade e perfil que se adequar a população estudada sendo o controle dos fatores de risco fundamental para a prevenção das DCV (BENSENOR, 2019; DA SILVA et al., 2021). A DM está crescendo e o seu aumento habitual está associado à dislipidemia, a Hipertensão e a obesidade e cerca de 32,3% da população brasileira apresenta algum tipo de HAS. Dados apontam que a abordagem desse problema ainda na Atenção Básica evitaria hospitalizações e mortes por complicações cardiovasculares e cerebrovasculares (VIEIRA et al., 2021).

Diante do cenário das DCV no Brasil e no mundo, em 2002, o Ministério da Saúde (MS), criou o Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA), para a melhor compreensão das estratégias de enfrentamento na Atenção Básica. A fim de reduzir as hospitalizações e ofertar acompanhamento e tratamento de forma adequada tanto os casos de hipertensão como diabetes para que possibilite uma melhor qualidade nesta porta de entrada que é a assistência primária. (BENSENOR, 2019; DA SILVA et al., 2021). No entanto, mesmo com esta iniciativa dos órgãos governamentais se observa um alto número de internações na emergência cardiológica.

OBJETIVO

Avaliar a associação de pacientes com diabetes e hipertensão ao motivo de internação na Emergência Cardiológica.

METODOLOGIA

Pesquisa de caráter descritivo, transversal e analítico, com adultos e idosos cardiopatas admitidos na emergência cardiológica da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV) em Belém-Pa. Os dados foram tabulados no Microsoft Office Excel e expressos em porcentagem, assim como em medidas de tendência central e dispersão, como média e desvio padrão. Para identificar o estado nutricional dos adultos e idosos foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) seguindo os padrões de referência da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1997). Este trabalho faz parte do projeto de pesquisa intitulado “Projeto de pesquisa triagem de risco nutricional e métodos tradicionais de avaliação do estado nutricional de pacientes cardiopatas” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FHCGV sob o parecer n° 4.834.237.

RESULTADO

Foram avaliados 36 pacientes, com idade média de $61,61 \pm 11,50$ anos. Destes 38,88% eram do sexo feminino e 61,11% do sexo masculino. Com relação ao motivo de internação foi observado que 61,11% apresentaram Infarto agudo do miocárdio, 19,44% Bloqueio atrioventricular total, 13,88% angina instável, 5,55% endocardite aguda, 5,55% Insuficiência cardíaca congestiva, 2,77% Miocardiopatia hipertrófica obstrutiva, 2,77% Derrame pericárdico e 2,77% Estenose aórtica.

Referente à presença de comorbidades, como a DM e HAS, foi observado que 22,22% apresentavam HAS, 8,33% DM, 38,88% HAS e DM associadas e 30,55% não apresentavam nenhuma dessas comorbidades. Deve-se ressaltar que alguns pacientes apresentavam mais de um dos diagnósticos citados. A identificação do estado nutricional pelo uso do IMC demonstrou que 13,8% apresentavam desnutrição, 36,2% eutrofia, 36,2% sobrepeso e 13,8% obesidade.

DISCUSSÃO

Os resultados do perfil epidemiológico são semelhantes ao mencionado por PINHEIRO et al. (2023), onde avaliaram 90 pacientes cardiopatas e verificaram que 63,33% do seu público eram do sexo masculino e 58,89% eram idosos e a idade média obtida foi de 65 anos. Tais resultados referente ao sexo masculino pode se dar pela baixa busca pelo serviços de saúde e cuidado com a saúde, comparado com as mulheres, tornando-os vulneráveis as agravos de saúde, principalmente a doenças crônicas. Mais, vale

considerar que os riscos para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares aumentam conforme a idade avança. (DA SILVA et al., 2022)

Ao avaliar os resultados sobre o principal motivo de internação foi observado a prevalência de IAM, que corrobora com a pesquisa realizada por PINHEIRO et al. (2023) onde 58,89% dos pacientes apresentavam diagnóstico de IAM. Esta cardiopatia pode ser considerada um distúrbio prevalente em idosos, sendo um fator de risco para DCV pelo aumento da idade (BENSENOR, 2019).

No presente estudo, as comorbidades prevalentes foram a hipertensão e diabetes associadas. Em concordância com uma pesquisa feita em Alagoas (SILVA et al., 2020) mostrando que a hipertensão foi o principal fator de risco encontrado com 64,5% seguido por DM com 31,6%.

O estado nutricional dos pacientes nesta pesquisa, apontou principalmente a eutrofia e sobrepeso. Dados que se assemelham aos achados de CABRAL (2022) que avaliou entre adultos e idosos 76 pessoas, onde 49% eram Eutróficos e 17,1% com sobrepeso, sendo estes os mais prevalentes.

CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos neste estudo, pode-se concluir que a associação de diabetes e hipertensão está intimamente ligada ao motivo de internação em uma emergência cardiológica. A presença dessas comorbidades, juntamente com outros fatores de risco, como idade avançada e perfil nutricional inadequado, contribui para o agravamento das doenças cardiovasculares e, conseqüentemente, para a necessidade de hospitalização. Portanto, é essencial que políticas públicas sejam implementadas para o controle e prevenção dessas doenças, com um cuidado especial na atenção primária, visando a redução das internações e melhor qualidade de vida para a população.

REFERÊNCIAS

BENSENOR, Isabela Martins. **Prevalência de fatores de risco cardiovascular no mundo e no Brasil**. Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo, p. 18-24, 2019.

DA SILVA, Matheus Vinicius Barbosa et al. **Caracterização do perfil epidemiológico da mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil: um estudo descritivo**. Enfermagem Brasil, v. 21, n. 2, p. 154-165, 2022.

SAES, M. de O.; FACCHINI, L. A.; TOMASI, E. **Avaliação da satisfação de usuários da Atenção Básica portadores de hipertensão e diabetes**. APS EM REVISITA, [S. l.], v. 1, n. 3, p. 206–221, 2019. DOI: 10.14295/aps.v1i3.49.

SILVA, E. A. da .; SILVA, H. K. M. e .; SANTOS, B. T. dos .; GOMES, E. da S. .; CARVALHO, J. O. de . . **A importância do nutricionista na atenção primária na prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 7, n. 10, p. 1539–1546, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i10.2679.

NOBRE, A. L. C. S. D. et al.. Hipertensos assistidos em serviço de atenção secundária: risco cardiovascular e determinantes sociais de saúde. Cadernos Saúde Coletiva, v. 28, n. 3, p. 334–344, jul. 2020.

DA SILVA PELLEENSE, Márcia Cunha et al. Avaliação da mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil: uma série temporal de 2015 a 2019. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 3, p. 202-219, 2021.

VIEIRA, Carla Géssica Alves et al. **DIFICULDADES DOS PACIENTES NA ADESÃO AO TRATAMENTO DE DIABETES E HIPERTENSÃO ATENDIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA.** Rev. Saúde Pública Mato Grosso do Sul, v. 4, n. 2, p. 54-66, 2021.

VIECHINESKI, Francielle Nocera et al. Dia Mundial de Hipertensão: 1ª edição/ World Hypertension Day. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 104993-104998, 2021.

NICOLAU, J. C. et al.. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 117, n. 1, p. 181–264, jul. 2021.

SILVA, Katheryne Suellen Cavalcante et al. Emergência cardiológica: principais fatores de risco para infarto agudo do miocárdio. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 11252-11263, 2020.

DE PINHEIRO, B. P. et al. Risco nutricional em pacientes com infarto agudo do miocárdio de um hospital público, Belém-pa..Revista Multidisciplinar em Saúde, v. 4, n. 2, 2023. <https://doi.org/10.51161/integrar/remis/3637>

CABRAL, Ananda Leticia Silva. Estado nutricional de pacientes com doenças cardiovasculares hospitalizados em um hospital de referência em cardiologia no estado do Pará. 2022. 58 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição)-Faculdade de Nutrição, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2022. Disponível em: <https://bdm.ufpa.br:8443/jspui/handle/prefix/5571>

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE BELÉM, PARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lorena Santos da Rocha

(Graduanda em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará – UEPA, Belém, Pará, Brasil)

Mariza da Silva Borge

(Enfermeira, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FPEHCGV, Belém, Pará, Brasil)

Bruna Renata Farias dos Santos

(Enfermeira, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FPEHCGV, Belém, Pará, Brasil)

Tárcio Sadraque Gomes Amoras

(Enfermeiro, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FPEHCGV, Belém, Pará, Brasil)

Jorgnelma Ferreira Silva

(Enfermeira, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FPEHCGV, Belém, Pará, Brasil)

Thaisy Luanna Chaves Conceição

(Graduanda em Enfermagem, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FPEHCGV, Belém, Pará, Brasil)

INTRODUÇÃO:

As doenças cardiovasculares estão entre as principais causas de morbidade e mortalidade na população mundial e, no Brasil, representam a principal causa de mortalidade. Dependendo do grau de risco, esses agravos cardiovasculares podem exigir intervenção cirúrgica, tanto em situações agudas, crônicas ou congênitas. Nesse contexto, a equipe de enfermagem oferecerá cuidados integrais ao paciente, com assistência especializada, capaz de favorecer o levantamento individual das necessidades apresentadas (Santos *et al.*, 2022).

Esse processo ocorre por intermédio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que utiliza como método de trabalho o Processo de Enfermagem (PE). Os cuidados de enfermagem oferecidos ao paciente nesse cenário visam levantar dados e esclarecimentos acerca do estado de saúde do paciente, para que o enfermeiro possa ofertar assistência adequada, continuada, participativa, documentada e avaliada (Lucena *et al.*, 2021).

OBJETIVOS:

Investigar de que forma é estabelecida a relação entre os cuidados de enfermagem no período antes da realização da cirurgia cardíaca eletiva e quais os principais diagnósticos de enfermagem empregados no período pré-operatório de cirurgia cardíaca.

METODOLOGIA:

Estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, produzido no contexto do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à saúde Cardiovascular, vinculado à Universidade do Estado do Pará (UEPA). O estudo corresponde ao período de 01 de setembro a 30 de novembro de 2019, durante o estágio de uma residente de enfermagem no setor da clínica cirúrgica e do bloco cirúrgico, na Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número 1.879.297.

Neste período, foi possível compreender e interagir com as normas da instituição, relacionadas à assistência de enfermagem no pré-operatório de cirurgias cardíacas eletivas e identificar algumas demandas/dificuldades ao prestar o cuidado. A residente também acompanhou algumas cirurgias cardíacas eletivas do setor em questão, podendo reconhecer a importância de uma assistência de enfermagem bem conduzida durante o pré-operatório.

A enfermagem realiza o preparo pré-operatório de acordo com Instrução de Trabalho (IT) previamente desenvolvida, conforme a SAE padrão da clínica cirúrgica e realiza o check-list de cirurgia segura. Com isso, reconheceu-se a necessidade de analisar os impressos já existentes que influenciam a SAE no pré-operatório de cirurgia cardíaca eletiva do Hospital, visando descrever os principais diagnósticos e cuidados de enfermagem mais aplicados nesse contexto.

A análise do impresso ocorreu por meio da observação da experiência e dada como sendo uma investigação elaborada através da coleta e análise de informações contidas em documentos, que não receberam tratamento científico-analítico.

RESULTADOS:

Durante o período de estágio no setor, foi possível identificar algumas inconsistências assistenciais relacionadas a déficits em relação a interação paciente e equipe de enfermagem. Sobre a SAE aplicada no setor da clínica cirúrgica pode-se dizer que ela apresenta os diagnósticos mais pertinentes ao pré-operatório de cirurgia cardíaca eletiva, conforme apresentado em trabalhos de diversos pesquisadores que trabalham com a temática.

Em algumas das cirurgias cardíacas eletivas, os pacientes foram impossibilitados de realizar o procedimento, pelo menos naquele momento. Em alguns destes casos foram por motivos clínicos como: piora infecciosa ou falta de material cirúrgico para o procedimento. Porém, em cinco situações estes procedimentos foram remarcados devido inconsistências assistenciais da equipe de enfermagem.

As “inconsistências assistenciais” citadas anteriormente referem-se a uma série de fatores que corroboraram em dúvidas e questionamentos por parte da equipe de enfermagem. Estas dúvidas foram desde a relação e o uso de anticoagulantes no pré-operatório imediato de cirurgia cardíaca, até os questionamentos sobre a real necessidade a respeito da atualização do peso de pacientes cirúrgicos.

DISCUSSÃO:

As atividades que envolvem o cuidado de enfermagem na alta complexidade cardiovascular deve ser fundamentada nos princípios da Sistematização da Assistência de Enfermagem, norteados por um referencial teórico da profissão, substanciando com propriedade científica todas as ações que envolvem o profissional, paciente e familiares (Santos *et al.*, 2022).

No período perioperatório, os pacientes cardíacos requerem atenção especial da enfermagem, a qual oferece uma assistência ininterrupta, realiza procedimentos necessários e observações, propõe diagnósticos de enfermagem e constrói um plano de cuidados individualizado. Nesse contexto, a identificação dos diagnósticos de enfermagem de pacientes poderá direcionar a assistência qualificada e resolutive às necessidades do cliente (LUCENA *et al.*, 2021).

Oliveira *et al.* (2022) identificou diagnósticos de enfermagem prevalentes em pacientes cardíacos submetidos à cirurgia, dentre eles, tem-se: dor aguda, troca de gases prejudicada, hipotermia, débito cardíaco diminuído e risco para desequilíbrio de volume de líquido. Nesse cenário, ações educativas do enfermeiro direcionadas aos pacientes e a família, além de reduzirem a ansiedade, aumentam a adesão ao autocuidado, fundamentais para o empoderamento do paciente no processo de recuperação, junto à equipe.

CONCLUSÃO:

Os resultados obtidos neste estudo favorecem o direcionamento da assistência baseada no PE, conduzindo profissionais na elaboração de um plano de cuidados individualizado, levando ao fortalecimento da atenção a pacientes que se encontram no período pré-operatório de cirurgia cardíaca e a melhora na qualidade da assistência de enfermagem prestada.

REFERÊNCIAS:

LUCENA, C. S. L. *et al.* Conhecimento da enfermagem no pré-operatório de cirurgias cardíacas: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Estácio Recife**, v. 6, n. 2, p. 1-14, 2021. Disponível em: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/524/230>. Acesso em: 10 set. 2023.

OLIVEIRA, P. B. de A. *et al.* Mapeamento cruzado dos diagnósticos de enfermagem em terapia intensiva cardiovascular, na perspectiva de Callista Roy. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 5, p. 998-1004, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.4662>. Acesso em: 10 set. 2023.

SANTOS, B. R. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem e implementação da equipe multiprofissional durante o pré-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, e3911526770, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/26770/24305/323794>. Acesso em: 10 set. 2023.

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA DE TROCA DE VALVA MITRAL EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA DA REGIÃO NORTE

Élida Fernanda Rêgo de Andrade

(Graduanda em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará – UEPA, Belém, Pará, Brasil)

Lucas Ferreira de Oliveira

(Enfermeiro, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FPEHCGV, Belém, Pará, Brasil)

Andrezza Ozela de Vilhena

(Enfermeira, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FPEHCGV, Belém, Pará, Brasil)

Thiago dos Santos Carvalho

(Enfermeiro, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FPEHCGV, Belém, Pará, Brasil)

Silvia Renata Pereira dos Santos

(Enfermeira, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FPEHCGV, Belém, Pará, Brasil)

Christielaine Venzel Zaninotto

(Enfermeira, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FPEHCGV, Belém, Pará, Brasil)

INTRODUÇÃO:

A carga de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) vem aumentando rapidamente nos países em desenvolvimento, principalmente, entre os adultos na faixa etária economicamente mais produtiva. No Brasil, identifica-se a probabilidade de 15,7% da população de ambos os sexos virem a óbito entre 30 e 70 anos de idade de qualquer doença crônica, dentre as mais relevantes destacam-se as doenças cardiovasculares (DCV) (Pivetta *et al.*, 2023).

Entre 2015 a 2019, registrou-se, no país, cerca de 919.826 óbitos por doenças do aparelho circulatório entre a faixa etária de 5 a 74 anos. Nesse contexto, destaca-se a doença valvar entre as causas principais de internações e óbitos das DCV. Dessa maneira, as doenças cardíacas valvares são responsáveis por um grande número de internações e cirurgias no Brasil. A rede pública de saúde nacional aponta que, anualmente, são realizadas cerca de 11.000 cirurgias valvares (Oliveira *et al.*, 2022).

OBJETIVO:

Identificar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes submetidos a cirurgia de troca de valva mitral internados em um hospital de referência.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, observacional e retrospectivo, realizado na Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, referência em Cardiologia,

Nefrologia e Psiquiatria. Foi realizada análise de dados secundários dos pacientes submetidos à cirurgia de troca de valva mitral, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2020, de ambos os sexos e idade acima de dezoito anos.

Foram analisados dados de 70 prontuários e traçado o perfil clínico e epidemiológico, tabulados no programa *Microsoft Excel* 2016. Utilizou-se o teste Qui quadrado no programa Bioestat v. 5.3. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (CEP) da FHCGV, atendendo às recomendações da Resolução N° 466 de 12 de dezembro de 2012 e 580/18, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), com o número de protocolo 56525422.2.0000.0016.

RESULTADOS:

Evidenciou-se a prevalência do sexo feminino, na faixa etária entre 28 a 50 anos (52,86%). Quanto à escolaridade, 41,43% do público não completou o ensino fundamental e 44,33% enquadraram-se em baixa renda salarial. A principal causa de estenose mitral foi a degenerativa (40%) e a de insuficiência mitral foi o prolapso de valva (53,85%). Quanto ao sinal clínico, o achado mais relevante foi a dispnéia (88,57%), seguido de edema de membros inferiores (25,71%), precordialgia (25,71%), tosse (11,43%) e febre (10%). No que se refere ao perfil do paciente, o estudo demonstrou que a maioria dos pacientes (65,71%) operaram pela primeira vez. A precordialgia encontrada como sintoma nesse trabalho se associa aos casos de insuficiência cardíaca com débito cardíaco diminuído, assim, como os casos de frequência cardíaca e pressão arterial sistólica (PAS) acima do normal.

DISCUSSÃO:

De acordo com Oliveira *et al.* (2022), não há evidências na literatura que explique o predomínio de um gênero em relação ao outro em relação aos casos de pacientes submetidos a cirurgia de troca de valva mitral. Entende-se que as condições educacionais, socioeconômicas, biológicas, de moradia, alimentação, acesso aos serviços de saúde implicam a melhor a incidência do agravo em saúde na população.

O etilismo, tabagismo, inatividade física e ausência de uma alimentação saudável influenciam no excesso de peso, aumento da pressão arterial e glicemia, sendo os principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, haja vista que são responsáveis por morbidade considerável na população brasileira, contribuindo para doenças cardiovasculares, como ataque cardíaco, acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca e insuficiência renal (Nojilana *et al.*, 2022).

Referente ao grau de escolaridade, cerca de 41,43% dos pacientes possuíam um baixo grau de escolaridade. Esse cenário corrobora com as evidências científicas sobre o

tema, as quais ressaltam a vulnerabilidade social como preditor de morbidades associadas, como as DCV. Desse modo, constituem-se como fatores de risco para a febre reumática e, posteriormente, para doença valvar (Vilhena *et al.*, 2020).

Demonstra-se um contexto de diagnóstico tardio sobre a necessidade de intervenção cirúrgica para a maioria dos pacientes que operaram pela primeira vez, o que leva ao agravamento do quadro clínico e impede a equipe de implementar outras medidas terapêuticas. Nos casos de pacientes com histórico de cirurgia de troca de valva mitral, espera-se reoperação em algum momento da vida, uma vez que a degeneração valvular estrutural de válvulas mitrais é comum e ocorre frequentemente após 5 ou mais anos após a substituição valvular inicial (Sengupta *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO:

Identificou-se a insuficiência cardíaca e o baixo débito cardíaco como os principais quadros clínicos apresentados pelos pacientes e, como comorbidades relacionadas, a estenose mitral e insuficiência mitral foram consideradas independentes, sendo não específicas de um grupo determinado.

REFERÊNCIAS:

OLIVEIRA, L. F. de O. *et al.* Perfil clínico-epidemiológico de pacientes submetidos a cirurgia de troca de valva mitral em um Hospital Referência da Região Norte. **Revista Eletrônica Acervo em Saúde**, v. 23, n. 7, p. 1-9, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12588/7716>. Acesso em: 10 set. 2023.

NOJILANA B. *et al.* Estimating the variable burden of disease attributable to elevated systolic blood pressure in South Africa for 2000, 2006 and 2012. **South African Medical Journal (SAMJ)**, v. 112, n. 8, p. 571-582, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36458347/>. Acesso em: 10 set. 2023.

PIVETTA, M. L. *et al.* Análise do Período Pré-Operatório e Complicações nas Cirurgias de Troca Valvar. **Revista Contexto & Saúde**, v. 23, n. 47, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2023.47.14537>. Acesso em: 10 set. 2023.

SENGUPTA M. D. D. *et al.* Reoperative mitral valve surgery vs. Transcatheter mitral valve replacement: A systematic review. **Journal of the American Heart Association**, v. 10, e019854, 2021. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/JAHA.120.019854>. Acesso em: 10 set. 2023.

VILHENA, A. O. *et al.* A Epidemiologia da Doença de Chagas Aguda nos municípios de Abaetetuba, Belém e Breves no Estado do Pará. **Revista Pan-Amaz em Saúde**, v. 11, e202000245, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s2176-6223202000245>. Acesso em: 10 set. 2023.

ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O TEMPO DE INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E A MORTALIDADE DE PACIENTES COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA

Élida Fernanda Rêgo de Andrade

(Graduanda em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará – UEPA, Belém, Pará, Brasil)

Heitor Túlio Silva de Moraes

(Enfermeiro, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FPEHCGV, Belém, Pará, Brasil)

Rosana Moreira da Silva

(Enfermeira, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FPEHCGV, Belém, Pará, Brasil)

Christielaine Venzel Zaninotto

(Enfermeira, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FPEHCGV, Belém, Pará, Brasil)

Andreza Ozela de Vilhena

(Enfermeira, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FPEHCGV, Belém, Pará, Brasil)

Thaisy Luanna Chaves Conceição

(Graduanda em Enfermagem, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FPEHCGV, Belém, Pará, Brasil)

INTRODUÇÃO:

Doenças cardiovasculares (DCV) afetam o coração e os vasos sanguíneos, dentre elas, tem-se a Doença Arterial Coronariana (DAC), causada, na maioria das vezes, pela obstrução total ou parcial da artéria coronariana, tendo como uma das manifestações a Síndrome Coronariana Aguda (SCA). A SCA é caracterizada por qualquer condição que reduza ou bloqueie o fluxo sanguíneo coronariano (Ribeiro *et al.*, 2020).

A SCA resulta de uma série de eventos fisiopatológicos que atuam progressivamente na degeneração do fluxo coronariano, sendo considerada uma das principais causas de mortes no mundo, responsável por, aproximadamente, 100 mil óbitos anuais, apenas no Brasil (Bezerra; Barros, 2023). Nesse contexto, o aumento do Tempo de Internação (TI) do paciente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) decorre dos principais agravos correlacionados à SCA, como o risco do surgimento de insuficiência cardíaca e insuficiência renal aguda, que agravam seu estado clínico (Carvalho *et al.*, 2022).

OBJETIVO:

Analisar a associação entre o TI em UTI e a mortalidade de pacientes com SCA, durante um acompanhamento de 30 dias e 6 meses após a alta hospitalar.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, de abordagem quantitativa, descritiva e analítica, conduzido na Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV). O hospital dispõe de um serviço de emergência cardiológica, referência no Estado do Pará. Por isso, o Serviço de Apoio à Triagem (SAT) recebe pacientes oriundos da região metropolitana de Belém e de todo o Estado. Além disso, o hospital dispõe de Unidade Coronariana (UCA), UTI Adulto, UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

A FHCGV é a única instituição participante do programa Boas Práticas Clínicas (BPC) em Cardiologia na Região Norte. O BPC é um estudo multicêntrico, promovido pela American Heart Association (AHA), com foco na pesquisa de SCA, insuficiência cardíaca (IC) e fibrilação atrial (FA) na América Latina e Ásia. Por meio desse estudo, extraiu-se a amostra de participantes desta pesquisa, utilizando os dados referentes à SCA, no período de janeiro/2019 à agosto/2020, totalizando 1 ano e 8 meses.

As variáveis sociodemográficas utilizadas neste estudo foram: sexo, raça, escolaridade e renda familiar. As variáveis clínicas utilizadas foram: hipertensão arterial, diabetes, dislipidemia, acidente cerebrovascular, doença arterial coronariana (DAC), IAM prévio, FA ou flutter atrial, Doença Renal Crônica, tabagismo, TI em unidade de terapia intensiva. As variáveis utilizadas para o acompanhamento clínico durante os primeiros 30 dias e 6 meses foram: óbito, admissão em algum serviço de emergência (SE) por mais de 24 horas, quantidade de vezes que isso ocorreu e se foi realizado algum procedimento cardiológico durante as internações. Os participantes foram divididos em dois grupos para a associação entre o TI em UTI e a mortalidade, que são: pacientes com TI em UTI ≤ 10 dias e pacientes com TI em UTI ≥ 11 dias.

RESULTADOS:

Participaram do estudo, 351 pacientes com diagnóstico confirmado para SCA. A maioria dos pacientes observados foram do sexo masculino (75,2%), com perfil de escolaridade predominante para o ensino fundamental completo ou incompleto (58,1%). Predominou a renda familiar abaixo de 2 salários mínimos (83,2%). A comorbidade hipertensão arterial representou 67,8% da amostra, com presença de tabagistas (28,5%).

Houve associação negativa (p -valor = 0,87) entre a mortalidade e o TI em UTI durante os primeiros 30 dias após a alta hospitalar. Foi observada associação positiva (p -valor = 0,03) entre a mortalidade e o TI em UTI quando comparados os grupos com TI ≤ 10 dias e o grupo com TI ≥ 11 dias. Houve associação positiva (p -valor = 0,04) quando comparado a mortalidade entre os grupos durante todo o período de acompanhamento após alta hospitalar.

DISCUSSÃO:

Conforme Bezerra e Barros (2023), os dados presentes nessa pesquisa corroboram com o observado por estudos nacionais e internacionais sobre o perfil sociodemográfico de pacientes com SCA. No que diz respeito ao perfil histórico clínico dos pacientes internados com diagnóstico de SCA, observou-se grande frequência de pessoas com HAS, assim como as evidências científicas destacam, categorizando a hipertensão como a principal comorbidade associada ao surgimento da SCA.

A gravidade da SCA depende de vários fatores, que determinam o tempo de cuidados intensivos ou semi-intensivos de cada paciente, entre esses fatores, tem-se: DPOC, tabagismo, congestão pulmonar, tempo de ventilação mecânica prolongado, infecções, insuficiência renal, acidente cerebrovascular e instabilidade hemodinâmica. Desse modo, o acompanhamento clínico na UTI é essencial no cuidado integral aos pacientes com SCA, pois, assim, o prognóstico do paciente pode ser definido com maior acurácia (Ribeiro *et al.*, 2020).

A associação entre a mortalidade e o tempo de internação nos grupos está relacionada a fatores clínicos, entre eles: tempo demandado de ventilação mecânica invasiva (VMI), o tempo de desmame de drogas vasoativas, surgimento de infecções e o agravamento de fatores relacionados a SCA. Desse modo, a diminuição do tempo de internação em UTI está associada com o prognóstico e o desfecho clínico positivo de pacientes com SCA, sendo fundamental buscar a redução destes números para evitar agravos desnecessários aos pacientes (Carvalho *et al.*, 2022).

CONCLUSÃO:

Apesar de o TI em UTI ainda não ser considerado preditor de gravidade para casos de SCA, é possível associar o aumento do TI em UTI com a piora do prognóstico durante os primeiros 6 meses após alta hospitalar. Portanto, identifica-se a necessidade de investir em práticas de cuidado voltadas à redução do TI em UTI como meta assistencial, além de promover educação em saúde para os pacientes e familiares sobre o controle da hipertensão arterial, visando prevenir agravos cardiovasculares.

REFERÊNCIAS:

- BEZERRA, N. S; BARROS, R. S. Perfil epidemiológico de pacientes com doença arterial coronariana do Hospital Regional de Sobradinho - DF. **Revista Brasileira Interdisciplinar em Saúde**, v. 5, n. 2, p. 6-13, 2023. Disponível em: <https://revista-rebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/473/254>. Acesso em: 10 set. 2023.
- CARVALHO, L. C. *et al.* Síndrome Coronariana Aguda: uma abordagem sobre seu impacto na cardiologia. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9,

e8811931676, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/31676/26929/358472>. Acesso em: 10 set. 2023.

RIBEIRO, K. R. A. *et al.* Fatores associados à síndrome coronariana aguda e sua prevalência entre os gêneros: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Health Care**, v. 9, n. 1, p. 160-170, 2020. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/3511/pdf>. Acesso em: 10 set. 2023.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (IC): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Paula Ribeiro Batista

(Enfermeira pela Universidade Federal do Pará)

Aline Lorena Oliveira da Cruz

(Enfa. Especialista em UTI Adulto e Neonatal e Enfa. da Clínica Cirúrgica da

Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

INTRODUÇÃO:

As doenças cardiovasculares (DVC) atingem altos índices como fator de causa de morte no Brasil. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se mais 23 milhões de óbito até 2030 serão em decorrência da DVC. Além de ser de caráter crônico essa doença tem números elevados de morbidade e mortalidade nas pessoas acometidas (MS, 2022). Entre as DVCs a insuficiência cardíaca (IC) se destaca, é uma síndrome que ocorre pela dificuldade funcional de bombeamento do sangue para o coração, afetando as necessidades fisiológicas e metabólicas do corpo. Ocasionalmente comprometimento nos pacientes em suas atividades do cotidiano (SILVA, et al, 2020). A IC é uma problemática global e de saúde pública, em qual, gera gastos para o sistema de saúde nos tratamentos, tornando-se uma das principais causas de internação em adultos. Essas taxas crescem com a idade, atingindo mais de 10% na população acima de 70 anos (SILVA, 2023). Devido a complexa etiologia da IC, fatores como diabetes mellitus, hipertensão arterial, tabagismo, obesidade, elitismo, fatores genéticos, dentre outros, são condições que tem influência na ocorrência da IC. Além disso, as manifestações clínicas mais comuns encontradas nesses pacientes descompensados **são a dispneia, ortopneia, palpitações, fadiga, dor torácica, edemas nos membros inferiores** e tosse noturna. (SILVA, et al, 2020). Considerando os cuidados dos profissionais da saúde na IC pós-cirúrgica, implementar o Processo de Enfermagem (PE), possibilita um cuidado direcionado com melhor efetividade e qualidade. Visto que, um plano de assistência integral e individual é essencial para um pós-operatório satisfatório. Pois, além de traçar objetivos para esse paciente, busca-se promover um cuidado sem intercorrências e evitar maior tempo de hospitalização (SANTOS, 2023).

OBJETIVO:

Descrever experiências vivenciadas por enfermeiras na clínica cirúrgica sobre insuficiência cardíaca no pós-operatório. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado no período de Treinamento Profissional em Serviço na Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV), em agosto de 2023. Sendo analisado

os pacientes com insuficiência cardíaca, a assistência de enfermagem direcionada para os pacientes com IC e os principais diagnósticos no processo de pós-operatório de IC.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Durante a vivência identificou-se que os pacientes submetidos a cirurgia de IC, demandam de cuidados pós-cirúrgicos que fazem parte da clínica cardiológica. Dessa forma, a equipe de enfermagem está presente, antes de ser realizada a admissão do paciente. Visto que, por telefone o setor que o mesmo se encontra, repassa todas as informações acerca do diagnóstico, intercorrências e estado geral do paciente. Após o repasse das informações e transferência do mesmo para a clínica, o leito é organizado e profissionais são orientados a cerca da admissão adequada e segura desse paciente. Tendo em vista que, o mesmo é um pós-operatório e o cuidado integral e individual é essencial. Ademais, observou-se que quando o paciente é admitido planos de cuidados são necessários e os principais visualizados e realizados na clínica cirúrgica são: ansiedade, dor aguda, débito cardíaco diminuído, deficiência recreativa, déficit no auto cuidado, distúrbio hidroeletrolítico, risco de queda em adulto, risco de infecção, risco de infecção no sítio cirúrgico, risco de sangramento, integridade da pele prejudicada, risco de lesão por pressão, dentre outros. Identificar esses diagnósticos contribuem para uma assistência de enfermagem com cuidados mais direcionados de acordo com a necessidade que o paciente exige. Foi perceptível também, que a demanda de curativos, a prevenção de feridas, tosse e dor torácica é uma problemática identificada em boa parte dos pacientes submetidos a esse tipo de cirurgia. Além disso, foi notório que apesar dos cuidados no pós-operatório, fatores intrínsecos de saúde do paciente podem influenciar no resultado, exemplo dos pacientes com diabetes descompensada que tem na sua maior parte influência direta na cicatrização, prolongando essa etapa. Outrossim, por ser uma clínica em processo de transição para apenas clínica cirúrgica, algumas mudanças precisam de um tempo para serem implantadas e adaptadas para obter-se uma melhor visualização sobre demandas ou cuidados a serem melhorados. Todavia, o processo está sendo realizado e de forma ampla os cuidados pós-cirúrgico se adequam as necessidades exigidas, no momento.

CONCLUSÃO:

Notou-se que a experiência explanou a importância do cuidado pós-operatório de IC. Além de evidenciar os principais diagnósticos presentes na clínica cirúrgica cardiológica. Tal, aprendizado denotou a relevância da enfermagem estar sempre atenta quanto as suas competências para atuar no cuidado e saber identificar as fragilidades no atendimento e mudanças ocorridas diariamente. Essa vivência também, demonstrou que para uma efetiva recuperação o trabalho em conjunto com os profissionais e o paciente, contribuem para um resultado positivo, mesmo enfrentando as adversidades que surgem em torno desse processo.

REFERÊNCIA

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Temático da Biblioteca do Ministério da Saúde**. Saúde do Coração. Divisão de Biblioteca do Ministério da Saúde. – v. 1, n. 1 Brasília, 2022;

SILVA A.V.C, Carvalho B.L, Guedes M.V.C. **Orientações de enfermagem voltadas para o autocuidado de pessoas com insuficiência cardíaca**. Rev. Enferm. Contemp. 2020;

SILVA M.N. **Insuficiência Cardíaca, uma Revisão Sistemática**. Instituto Latino-Americano de ciências da vida e da Natureza (ILACVN). Universidade Federal da Integração Latino-Americano. Foz do Iguaçu, 2023;

SANTOS FBB, LSP, Pradonoff P.O *et al.* **A atuação do enfermeiro no pós-operatório de cirurgia cardíaca: uma revisão integrativa da literatura**. Research, Society and Development, v. 12, n. 5, e20312541655, 2023

MONTANARI FL, Ribeiro E, Ferreira R.C, Botelho M.L, Carvalho L.A.C. **Estudos de validação de diagnósticos de enfermagem em pacientes com insuficiência cardíaca: revisão integrativa**. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.8, n.4, p. 24527-24547, apr., 2022

REPERCUSSÕES NEFROLÓGICAS EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

Iara Family Balestero Mendes

(Enfermeira, Residente de Cardiologia na FHCGV)

Giovana Karina Lima Rolim

(Enfermeira, Residente de Nefrologia na FHCGV)

Brena de Nazaré Barros Rodrigues

(Enfermeira, Residente de Nefrologia na FHCGV)

Hosana de Nazaré Miranda de Carvalho

(Enfermeira Nefrologista, FHCGV)

Ana Pauza de Souza Pedrosa

(Enfermeira Nefrologista, FHCGV)

Milene De Andrade Gouvêa Tyll

(Enfermeira, Doutora em Saúde Pública – FHCGV)

INTRODUÇÃO:

As repercussões nefrológicas após cirurgia cardíaca são uma preocupação significativa para a equipe de enfermagem, pois os rins desempenham um papel vital na eliminação de resíduos e na regulação do equilíbrio eletrolítico do corpo. Durante e após a cirurgia cardíaca, os pacientes estão em risco de desenvolver disfunção renal devido a uma série de fatores, incluindo a própria cirurgia, a circulação extracorpórea, as intervenções farmacológicas e as condições pré-existentes do paciente. A equipe de enfermagem, juntamente com os demais integrantes da equipe, desempenha um papel crucial na prevenção, identificação precoce e manejo das complicações nefrológicas após a cirurgia cardíaca (ARAGÃO, 2021). Segundo Coelho e Colaboradores (2022), a Lesão Renal Aguda (LRA) é uma complicação comum após cirurgia cardíaca e é caracterizada por uma súbita diminuição da função renal. Pode ser causada por fatores como a falta de fluxo sanguíneo adequado para os rins durante a cirurgia, exposição a contraste ou medicamentos nefrotóxicos e inflamação sistêmica. Dessa forma, após cirurgia cardíaca, é comum que os pacientes oligúria ou, em alguns casos, anúria. Ademais, pode afetar o equilíbrio de eletrólitos no corpo, incluindo sódio, potássio e cálcio (COVALSKI et al., 2021). O tratamento das repercussões nefrológicas é interdisciplinar e requer colaboração entre a equipe de cirurgia cardíaca, nefrologistas e enfermeiros para determinar a melhor abordagem terapêutica, que pode incluir o monitoramento clínico contínuo, administração de medicamentos, terapia de diálise ou outras intervenções mais específicas (NETO et al., 2021).

OBJETIVO:

Relatar a experiência de enfermeiras do programa de residência multiprofissional em cardiologia e nefrologia, no cotidiano assistencial oferecido a pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca que apresentaram alterações na função renal.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado em um hospital escola público no estado do Pará, sendo este a atual referência no atendimento renal e cardiovascular. Foi desenvolvido durante a vivência profissional de enfermeiras no âmbito da assistência de enfermagem em pós-operatório de cirurgia cardíaca e tratamento com hemodiálise, no período de março a junho de 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A partir do contexto em que as autoras deste trabalho estavam inseridas, pode-se constatar a instituição possui elevadas taxas de atendimentos e procedimentos voltados ao paciente com disfunções cardiovasculares e renais, também foi possível ver na prática a estreita relação que tais sistemas funcionais possuem e as repercussões sobre a homeostase orgânica, quando os mesmos se encontram em sofrimento, bem como o aumento dos custos do hospital para manutenção da vida. Procedimentos cirúrgicos em geral já possuem riscos inerentes ao tipo de abordagem terapêutica, no que tange os pacientes que passaram por intervenções cardíacas, observou-se que aqueles com idade mais avançada e com comorbidades já conhecidas previamente ao ato cirúrgico, possuem chances mais elevadas de desenvolver disfunção renal no período pós-operatório. Em um estudo realizado em Xangai, foi possível identificar que os pacientes que acabaram desenvolvendo LRA pós-operatória apresentavam: idade mais avançada, comorbidades pré-existente, níveis séricos de creatinina pré-operatória mais elevados, passaram por cirurgia cardíaca e tiveram tempo cirúrgico mais prolongado, bem como maior tempo em circulação extracorpórea, também apresentaram baixa pressão venosa central e necessidade de prolongamento da ventilação mecânica (KANG W.; WU X., 2019). Cotidianamente são realizadas cirurgias cardíacas na instituição, sejam de pequeno ou grande porte como as cirurgias abertas de aorta e veia cava. Durante esses procedimentos, comumente ocorre grande perda de sangue, podendo resultar em quadros de hipovolemia ou hipoxemia, que se não identificadas e corrigidas podem repercutir diretamente no funcionamento renal, em virtude da restrição de oxigênio no córtex e medula renal, e também desencadear LRA pós-operatória. Em um estudo realizado no Peking Union Medical College Hospital, a cirurgia aberta de aorta e veia cava, a anemia pós-operatória, o reparo de aneurisma de artéria renal, a perda elevada de sangue e o uso de vasopressores intraoperatórios foram associados como fatores de risco à LRA (CUI

R. et al., 2020). No pós-operatório cardíaco também podem ocorrer várias disfunções orgânicas levando à necessidade de tratamentos específicos como a hemodiálise. Entre as formas de tratamento, existem as medidas de suporte geral suporte específico não dialítico e por fim suporte dialítico, através da hemodiálise como ação terapêutica efetiva em termos de melhoria do prognóstico (GARCÉS et al., 2006). Nesse contexto, é necessário traçar estratégias para diagnosticar precocemente as chances de desenvolver LRA e tratar adequadamente os casos identificados (McBRIDE et al.,2019).

CONCLUSÃO:

Diante ao exposto, a LRA é um risco inerente à cirurgia cardíaca, mas que pode ser manejado visando a minimização e até prevenção com base nas ações clínicas já mencionadas anteriormente. É papel de toda a equipe multiprofissional estar preparada para prestar a assistência adequada e direcionada às necessidades inerentes ao paciente em período pós-operatório. Portanto, este estudo possibilitou identificar as principais complicações do período pós-operatório de cirurgia cardíaca e revela-se como área que exigem vigilância por parte da equipe de enfermagem e saúde. Ademais, os achados podem contribuir para construção de protocolos e de avaliação na prática de enfermagem durante a recuperação do pós-operatório afim de evitar repercussões renais.

REFERÊNCIAS

- ARAGÃO, Carlos Aurelio Santos. Lesão renal aguda em pós-operatório de cirurgia cardíaca: incidência, fatores de risco e impacto sobre morbimortalidade. 2021. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- COELHO, Patricia et al. Complicações pós-operatórias em doentes de faixas etárias diferentes, submetidos a cirurgia cardíaca sob circulação extracorporeal. *Salutis Scientia*, v. 14, p. 9-19, 2022.
- COVALSKI, Danieli et al. Pós-operatório de cirurgias cardíacas: complicações prevalentes em 72 horas. *Rev. enferm. UFSM*, p. e75-e75, 2021.
- Cui R, Li F, Shao J, Wang Y, Yue C, Zheng Y, Li X. Postoperative anemia is a risk factor for acute kidney injury after open aorta and vena cava surgeries. **PLoS One**. 2020 Oct 13;15(10):e0240243. doi: 10.1371/journal.pone.0240243.
- GARCÉS, E. E. O. et al. Insuficiência Renal Aguda no Pós-Operatório de Cirurgia Cardíaca. **Rev HCPA** 2006;26(3):87-94. <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/99822/55915>.
- KANG, W.; WU, X. Pre-, Intra-, and Post-Operative Factors for Kidney Injury of Patients Underwent Cardiac Surgery: A Retrospective Cohort Study. **Med Sci Monit**. 2019 Aug 6;25:5841-5849. doi: 10.12659/MSM.915996.

MCBRIDE, W. T, et al. Stratifying risk of acute kidney injury in pre and post cardiac surgery patients using a novel biomarker-based algorithm and clinical risk score. **Sci Rep.** 2019 Nov 18;9(1):16963. doi: 10.1038/s41598-019-53349-1.

NETO, Alcides Viana De Lima et al. Complicacoes no pos-operatorio de cirurgias cardiacas em pacientes adultos: revisao de escopo. *Ciencia y enfermería*, v. 27, 2021.

QUAL O EFEITO DO TREINAMENTO DE FORÇA SOBRE AS CAPACIDADES FUNCIONAIS E AERÓBICAS DE PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO PARÁ?

Pâmela Oliveira-da-Silva

(Especialista, FPEHCGV e UEPA)

Wilson Mateus Gomes da Costa Alves

(Especialista, UEPA)

Lígia Gizely dos Santos Chaves

(Doutora, FPEHCGV e UEPA)

Jordana Monteiro Fontes

(Graduanda em Educação Física, UNIP)

Edna Ferreira Coelho Galvão

(Doutora, UEPA)

Erik Artur Cortinhas-Alves

(Doutor, UEPA)

INTRODUÇÃO

A esquizofrenia afeta cerca de 1% da população mundial (Charlson et al., 2018), é uma doença mental grave caracterizada por sintomas psiquiátricos como sintomas positivos, negativos e cognitivos (Tandon et al., 2013).

A expectativa de vida de pessoas com esquizofrenia é encurtada em até 25 anos (Laurson et al., 2012; Brown et al., 2000) devido a um risco aumentado de comorbidades, hábitos de vida pouco saudáveis, como baixo nível de atividade física, que contribuem para o desenvolvimento dessas condições (Vancampfort et al., 2010; De Hert et al., 2009).

Com base no exposto, o principal objetivo desse estudo foi investigar os efeitos de 5 semanas de Treinamento de Força (TF) apenas com o exercício levantamento terra sobre a força de preensão manual, capacidade funcional e aeróbica de pacientes com esquizofrenia.

MÉTODOS

PARTICIPANTES

Este estudo trata-se de um ensaio clínico experimental de abordagem comparativa. Foi utilizado uma amostra de pacientes de ambos os sexos com diagnóstico de esquizofrenia, internados em um Hospital Psiquiátrico de Referência. O protocolo do estudo foi aprovado pelo CEP da FPEHCGV (CAAE:56529222.5.0000.0016).

Os critérios de inclusão para o estudo foram: (a) diagnóstico de esquizofrenia por psiquiatra; (b) uso estável de medicamentos; (c) paciente capaz de entender e executar os comandos durante as avaliações e intervenções com TF.

Os pacientes foram excluídos do estudo caso: a) não completasse pelo menos 75% do protocolo de treino; (b) sofresse de outras condições incontrolláveis e/ou crônicas que interferissem na condução do protocolo de treino, testes ou interpretação dos resultados.

AVALIAÇÕES

Força de preensão manual

Todos os participantes realizaram o teste sentados. Quando pronto, o participante apertava o dinamômetro com esforço isométrico máximo e deveria manter o esforço por aproximadamente 5 segundos.

Teste de Levantar-se da cadeira e locomover-se pela Casa (LCLC)

Com uma cadeira fixa no solo, demarcou-se dois cones diagonalmente à cadeira, a uma distância de três metros para os lados direito e esquerdo da mesma. O indivíduo iniciou o teste sentado na cadeira, com os pés fora do chão, e ao sinal de JÁ, ele levantou-se, moveu-se para direita, circulou o cone, retornou para a cadeira, sentou-se e elevou ambos os pés do chão e fez o mesmo para esquerda (Dantas e Souza, 2004). Esse teste avalia a agilidade e equilíbrio em atividade da vida diária.

Teste Sentar e Levantar (SL)

Em uma cadeira com altura de 43 cm, a avaliação iniciou-se com o voluntário sentado. Ao sinal o avaliado deveria levantar-se, ficando totalmente em pé e depois retornar à posição completamente sentada. Os voluntários foram encorajados a sentar e levantar completamente o maior número de vezes possível em 30 segundos.

INTERVENÇÃO - TREINAMENTO DE FORÇA

O programa de TF foi composto apenas pelo exercício levantamento terra.

Os pacientes foram submetidos a 5 semanas (10 sessões de treinamento) de intervenção com TF, 2 dias não consecutivos por semana (terça e quinta), cada sessão teve duração de 15-30 minutos, com 2 minutos de intervalo.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram analisados usando o programa estatístico SSPS v.21. O nível de significância de α será $p < 0.05$. Para analisar a normalidade dos dados, foi usado o teste de Shapiro-Wilk. O efeito da intervenção foi analisado empregando-se o teste t pareado (variável com distribuição normal) ou Wilcoxon (variáveis com distribuição não normal).

RESULTADOS

Dos 19 (dezenove) pacientes que foram elegíveis para o estudo e iniciaram o protocolo de TF, 10 (dez) tiveram alta e 4 (quatro) desistiram devido à perda de interesse. Assim, apenas 5 (cinco) pacientes completaram o estudo.

FORÇA DE PREENSÃO MANUAL

Houve diferença significativa no teste de força de preensão manual após o período de intervenção, seja para o membro direito ($p=0.02$) (figura 1a) ou esquerdo ($p=0.01$) (figura 1b). Os resultados demonstram aumento da força de preensão manual da mão direita [+15%; PRÉ: 22.1 ± 16.6 KgF; PÓS: 25.5 ± 17.3 KgF] e esquerda [+10%; PRÉ: 23.7 ± 17.6 KgF; PÓS: 26 ± 19.1 KgF] após o período de intervenção.

TESTE SENTAR E LEVANTAR (SL)

Houve diferença significativa no número de repetições no teste de

Figura 1. Dinamômetro de Preensão Manual. Mão Direita (D) e Mão Esquerda (E).

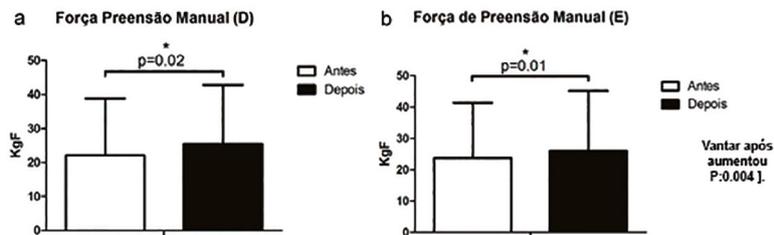
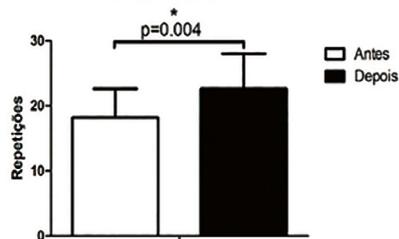


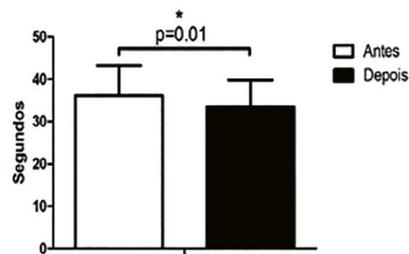
Figura 2. Teste Sentar e Levantar



LOCOMOÇÃO PELA CASA

Houve diferença significativa no tempo de realização do teste de locomoção pela casa após o período de intervenção (figura 3). A média do tempo de realização do teste diminuiu significativamente [-7%; PRÉ: 36.1 ± 7.2 segundos; PÓS: 33.5 ± 6.4 segundos; $p: 0.01$].

Figura 3. Teste Locomoção Pela Casa.



DISCUSSÃO

Os principais achados deste estudo foi que a intervenção de 5 semanas com TF empregando apenas o exercício levantamento terra aumentou de forma significativa a força de prensão manual, a performance dos membros inferiores (aptidão aeróbia) e a agilidade de locomoção de pacientes com esquizofrenia (funcionalidade).

Desse modo, a intervenção com TF pode mitigar prejuízos associados a esquizofrenia. Além disso, o comprometimento cognitivo, que é extremamente prejudicado nesses indivíduos, pode possivelmente ser favorecido a partir da melhora da força muscular induzida pelo TF, como relatou Firth et al. (2018) a força de prensão manual é uma variável associada positivamente ao funcionamento cognitivo na população em geral e em indivíduos com esquizofrenia, especialmente para memória de trabalho e velocidade de processamento.

CONCLUSÃO

O presente estudo revelou que o TF com o exercício levantamento terra duas vezes por semana por 5 semanas melhorou a força de prensão manual, a performance dos membros inferiores e a agilidade de locomoção de pacientes com esquizofrenia.

REFERÊNCIAS

Charlson, F. J., Ferrari, A. J., Santomauro, D. F., Diminic, S., Stockings, E., Scott, J. G., Whiteford, H. A., 2018. Global epidemiology and burden of schizophrenia: findings from the global burden of disease study 2016. *Schizophrenia bulletin*, 44(6), 1195-1203. <https://doi.org/10.1093/schbul/sby058>.

Dantas, E. H. M., & de Souza Vale, R. G., 2004. Protocolo GDLAM de avaliação da autonomia funcional. *Fitness & Performance Journal*, (3), 175-182. 10.3900/fpj.3.3.175.p

De Hert, M., Schreurs, V., Vancampfort, D., & Van Winkel, R., 2009. Metabolic syndrome in people with schizophrenia: a review. *World psychiatry*, 8(1), 15. 10.1002/j.2051-5545.2009.tb00199.x

- Firth, J., Stubbs, B., Vancampfort, D., Firth, J.A., Large, M., Rosenbaum, S., Hallgren, M., Ward, P.B., Sarris, J., & Yung, A.R., 2018. Grip Strength Is Associated With Cognitive Performance in Schizophrenia and the General Population: A UK Biobank Study of 476559 Participants. *Schizophrenia Bulletin*, 44, 728 - 736. <https://doi.org/10.1093/schbul/sby034>
- Laursen, T. M., Munk-Olsen, T., & Vestergaard, M., 2012. Life expectancy and cardiovascular mortality in persons with schizophrenia. *Current opinion in psychiatry*, 25(2), 83-88. 10.1097/YCO.0b013e32835035ca
- Tandon, R., Gaebel, W., Barch, D. M., Bustillo, J., Gur, R. E., Heckers, S., Carpenter, W., 2013. Definition and description of schizophrenia in the DSM-5. *Schizophrenia research*, 150(1), 3-10. 10.1016/j.schres.2013.05.028
- Vancampfort, D., Knapen, J., Probst, M., Winkel, R.V., Deckx, S., Maurissen, K., Peuskens, J., & Hert, M.D., 2010. Considering a frame of reference for physical activity research related to the cardiometabolic risk profile in schizophrenia. *Psychiatry Research*, 177, 271-279. 10.1016/j.psychres.2010.03.011
- Vancampfort, D., Stubbs, B., Mitchell, A.J., De Hert, M., Wampers, M., Ward, P.B., Rosenbaum, S., & Correll, C.U., 2015. Risk of metabolic syndrome and its components in people with schizophrenia and related psychotic disorders, bipolar disorder and major depressive disorder: a systematic review and meta-analysis. *World Psychiatry*, 14. 10.1002/wps.20252

ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS COM CARDIOPATIAS CONGÊNITA

Arícia Monteiro Maia

(Nutricionista, Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Fernando Lourenzo Rocha Vianna Oliveira

(Acadêmico de medicina, UEPA)

Alice Silva Lima

(Nutricionista, Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Fábio Costa de Vasconcelos

(Nutricionista, Mestre, Uniesamaz)

Socorro Nazaré Araujo Almeida Barbosa

(Nutricionista, Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Lorena Lobato Rodrigues da Cunha

(Nutricionista, Mestre, Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

INTRODUÇÃO

As cardiopatias congênitas (CC) são configuradas como anormalidades na estrutura e nas funções do coração, as quais podem ser diagnosticadas in útero por meio do exame de ecocardiografia fetal, onde torna-se capaz de localizar alterações cardíacas, possibilitando um tratamento precoce (NUNES, 2020).

As crianças, mesmo que consigam sobreviver às CC e realizar as correções, elas ainda apresentam déficit no desenvolvimento físico e neurológico, com possível repercussão na vida adulta (SCHEEFFER, 2018). Com isso, a atenção ao estado nutricional é importante, pois é frequente e alarmante o índice de desnutrição nas crianças com cardiopatias congênitas, assim, a avaliação nutricional adequada torna as cirurgias corretivas mais seguras, pois o estado nutricional inadequado é comum no pós-operatório, devido ao maior catabolismo proteico e ao estado inflamatório cirúrgico (SOUZA *et al.*, 2020).

OBJETIVO

Avaliar o estado nutricional de crianças com cardiopatias congênitas de 0 a 5 anos no pré-operatório em um hospital de referência em Belém-PA.

METODOLOGIA

O estudo é do tipo quantitativo - analítico, transversal e prospectivo, realizado entre Agosto e Setembro de 2022, onde participaram 31 pacientes internados na clínica pediátrica da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna e que são portadores de car-

diopatias congênitas, de ambos sexos, na faixa etária de 0 a 5 anos de idade. Para a avaliação nutricional, foram utilizadas as variáveis: peso, comprimento e índice de massa corporal para crianças até 5 anos, além do diagnóstico clínico. Para a análise estatística foi utilizado o software BioEstat® 5.0, sendo utilizado o nível de significância de 5%, para a verificação de associação significativa entre as variáveis qualitativas foi utilizado o software STATISTICA versão 8, Os resultados foram observados a partir de tabelas que mostram o resíduo e o coeficiente de confiança das variáveis em análise no qual deve ser maior ou igual a 0,70 ou equivalentemente $100 \times \gamma\% = \theta\%$, e as tabelas e gráficos foram construídos no Microsoft Excel® 2010. Trabalho aprovado pelo comitê científico de ética e pesquisa com seres humanos do FHCGV sob parecer, nº 3.183.365.

RESULTADOS

Foram avaliados 31 pacientes, destes 54,84% (n=17) eram do sexo feminino e 45,16% (n=14) do sexo masculino, sendo que apresentaram média de idade de $17,77 \pm 13,36$ meses, entre eles 54,84% (n=17) eram acianóticos e 45,16% (n=14) cianóticos. Com relação a presença de cianose, foram divididos grupos entre acianótico e cianótico, o qual demonstrou a presença de 32,25% acianóticos e 19,35% cianóticos de eutrofia. Quanto ao estado nutricional, 16,15% prevalência de eutrofia em acianóticos e 19,35% cianóticos para magreza e 6,45% de magreza acentuada para os dois tipos de cardiopatia. Houve associação dos pacientes que tiveram diagnóstico de cardiopatia cianótica com quadro de magreza e magreza acentuada, com nível de confiança de 84,32% e 98,56% (associação significativa alta), respectivamente. Em relação aos pacientes com cardiopatia acianótica, houve associação baixa com estado de eutrofia, correspondendo 73,43%.

Tabela 01: Resíduos e Níveis de Confiança Resultantes da Aplicação da Análise de Correspondência às Variáveis: Tipo de Cardiopatia e Estado Nutricional, em um Hospital Público de Belém, 2022.

Estado Nutricional	Tipo de Cardiopatia	
	Acianótica	Cianótica
Eutrofia	1.75	-0.85
	(73.43)	0.00
Magreza	-0.60	2.26
	0.00	(84.32)
Magreza Acentuada	-0.65	3.34
	0.00	(98.56)

Fonte: Protocolo de pesquisa.

DISCUSSÃO

Moraes *et al* (2019) e Santos *et al* (2018) encontram médias de idades próximas as do presente estudo ($17,77 \pm 13,36$ meses), sendo elas de $16,12 \pm 15,56$ e 13 meses. Além disso, foi observado que, predominantemente, a eutrofia ocorria em crianças acianóticas (32,25%) e magreza em cianóticas, o que pode ser explicado pela presença de cianose acrescido às alterações metabólicas e energéticas da patologia, a qual evidencia um agravo no estado nutricional dessas crianças, devido ao aspecto fisiopatológico de baixa irrigação sanguínea no TGI, porém o estudo mostrou 22,6% dos pacientes acianóticos com quadro de magreza, o que pode ser explicado devido distúrbios do metabolismo energético, como: aumento do trabalho cardíaco, aumento da temperatura basal e da atividade do sistema nervoso (SOUSA, 2020).

O quadro de cianose reduz a absorção do TGI, pois a baixa saturação de oxigênio arterial prejudica os neurônios entéricos, o que também pode acarretar desnutrição ainda na fase fetal (NEVES, 2020), como demonstrou o estudo de Tabib *et al* (2019) que encontrou prevalência de desnutrição grave em crianças cianóticas de até 5 anos (53,3%), o que corrobora para o presente estudo, o qual encontrou associação entre o diagnóstico de cardiopatia cianótica com quadro de magreza acentuada.

Ademais, não há na literatura o motivo da predominância da patologia no sexo feminino, porém, os resultados encontrados nos estudos de Sá *et al* (2020) e Araújo *et al* (2020) concordam com os achados neste presente.

Portanto, a terapia nutricional com eficaz avaliação recupera o estado nutricional e permite às crianças um maior vigor no enfrentamento da doença e das cirurgias, pois são identificados os riscos e os fatores do estado clínico e geral da saúde para, dessa forma, possibilitar maior qualidade de vida para essas crianças (SOUSA, 2020).

CONCLUSÃO

A associação cardiopatias cianóticas ou acianóticas e o estado nutricional de crianças de 0-5 anos é positiva e estrita, pois há predominância do quadro de magreza crianças CC cianóticas, enquanto as que são CC acianóticas possuem predominância de eutrofia. Dito isso, o estudo suscita a necessidade de um suporte nutricional especializado, reduzindo maiores agravos à saúde e menor tempo de internação e complicações hospitalares. Por fim, ainda há necessidade de mais estudos na área, a fim de compreender e delimitar as necessidades nutricionais das crianças cardiopatas e garantir um atendimento mais capacitado.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, S.H. *et al.* Aplicação da triagem de risco nutricional em crianças e adolescentes hospitalizados com cardiopatia congênita. **Demetra**. Belém, v. 15. 2020
- NEVES, R.A. *et al.* Cardiopatias congênitas: manifestações clínicas e tratamento. **Revista Científica Online**, Minas Gerais, v.12, n.1. 2020
- NUNES, P.L. **Óbitos Infantis Decorrentes de Cardiopatias Congênitas no Estado do Ceará. 2020**. Monografia de Conclusão de Curso de Enfermagem - Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Juazeiro do Norte - Ceará.
- MORAES, R. *et al.* Desenvolvimento neuropsicomotor de crianças com cardiopatias congênitas. **Revista Pesquisa Em Fisioterapia**, Alagoas, v.9(3), 316–320. 2019.
- SANTOS, C. *et al.* Perfil das crianças submetidas à cirurgia cardíaca e abordagem fisioterapêutica em um hospital referência de Salvador. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, Salvador, v. 17, n. 3, p. 305-309, set./dez. 2018
- SÁ, E. C. *et al.* O perfil de crianças cardiopatias congênitas submetidas à cirurgia cardíaca em um centro universitário do Nordeste. **Revista Inspirar Mov. Saúde**, São Luís, v. 20, p. 1-17, jan/fev/mar. 2020.
- SOUSA, L. **Terapia nutricional em crianças portadoras de cardiopatias congênitas. 2020**. Trabalho de conclusão de curso de nutrição – Universidade Santo Amaro, São Paulo.
- SOUZA, N.M. *et al.* Associação do estado nutricional e os desfechos clínicos em cirurgia cardíaca pediátrica. **Acta Paul Enferm**, Fortaleza, v. 33, p1-8, fevereiro. 2020.
- SCHEEFFER, V.D. **Avaliação do uso de fórmula hipercalórica no pós-operatório de paciente com cardiopatia congênita. 2018**. Dissertação de mestrado de medicina - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- TABIB, A. *et al.* Prevalence of malnutrition in children with congenital heart disease. **J Compr Ped**. Iran, v. 10(4), e. 84274, september. 2019.

AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM DO PARÁ.

Taiane Vendramini Sales

(Psicóloga Residente, UEPA)

INTRODUÇÃO

Este relato de experiência é resultado da vivência quanto Psicóloga residente de Atenção à Saúde Cardiovascular da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV). O FHCGV é referência em cardiologia no estado do Pará e oferece suporte para as modalidades clínicas e cirúrgicas. No Brasil, as doenças cardiovasculares (DCV) são responsáveis por aproximadamente 30% dos óbitos, sendo a primeira causa de morte entre os brasileiros (Costa et al., 2021).

Diante disso, foi possível observar que as pessoas com DCV quando submetidas a realização de tratamento cirúrgico, deparam-se com uma nova realidade no processo de hospitalização, repercutindo significativamente no aspecto psicológico, que se tornam prejudiciais ao seu processo de cuidado. O suporte emocional e psicológico pode auxiliar a reduzir a ansiedade, promover o autocuidado, melhorar a qualidade do sono e favorecer a recuperação global do paciente.

OBJETIVO

Analisar a eficácia de intervenções psicológicas no processo de hospitalização dos pacientes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma estudo transversal de análise descritiva e qualitativa.

RESULTADOS

Por meio do acompanhamento psicológico de pacientes internados no período de pré-operatório e pós-operatório de cirurgia cardíaca, foi possível observar, que o tratamento cirúrgico cardíaco exige mudanças significativas no estilo de vida dos pacientes, como restrições alimentares, restrições de atividades físicas e a necessidade de uso regular de medicamentos, ocasionando uma série de sentimentos negativos como medo, solidão, frustração, desânimo e dependência. A cirurgia cardíaca é uma das formas de tratamento frequentemente necessária em pacientes com doenças car-

díacas graves, como a doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, valvopatias e malformações congênitas. Esse procedimento invasivo envolve a intervenção direta no sistema circulatório, com o objetivo de corrigir anomalias estruturais ou funcionais do coração (Oliveira et al, 2020).

Durante as abordagens de acolhimento e escuta psicológica, no período após a cirurgia cardíaca, os pacientes relatavam as dificuldades vivenciadas para a adaptação das novas mudanças e as consequências no bem-estar psicológico. A avaliação dos aspectos psicológicos se faz necessária para compreender os possíveis riscos emocionais no processo de internação e tratamento da DCV, além de, contribuir para uma melhor identificação dos riscos emocionais, subsidiando uma adequada preparação pré-operatória e maior adesão ao tratamento cardiológico, apresentando melhoria geral nos resultados clínicos e na qualidade de vida desses pacientes.

DISCUSSÃO

A hospitalização caracteriza-se como um processo difícil e estressante, e a cirurgia cardíaca pode repercutir em manifestações emocionais, tais como a ansiedade, medo e incertezas, tendo em vista que o procedimento cirúrgico apresenta riscos de óbito. A presença de transtornos de ansiedade e depressão, por exemplo, estão associados a um maior risco de complicações pós-operatórias, como infecções, problemas de cicatrização e recuperação mais lenta (Pinto et al., 2023).

Além disso, a avaliação dos aspectos psicológicos permite identificar necessidades específicas dos pacientes, como o suporte emocional adequado, estratégias de enfrentamento, apoio familiar e ajustes nas expectativas em relação ao pós-operatório. Esses aspectos podem ser trabalhados através de intervenções psicológicas, como psicoterapia individual ou em grupo, orientações pré e pós-operatórias, técnicas de relaxamento e suporte psicossocial (Pinto et al., 2023).

Nesse contexto, é fundamental que os profissionais da saúde estejam preparados para identificar e lidar com os aspectos psicológicos dos pacientes internados em uma clínica cirúrgica de um hospital referência em cardiologia. A abordagem integrada da equipe multiprofissional permite uma visão ampla do paciente, considerando os seus aspectos emocionais, sociais e cognitivas.

CONCLUSÃO

Portanto, a partir das intervenções da Psicologia no hospital de referência cardiológica, foi possível observar a importância da resolutividade e do manejo eficaz das intervenções psicológicas. Pois, possibilita a melhoria na qualidade do atendimento durante a hospitalização de pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca,

auxiliando no enfrentamento do estresse, na redução da ansiedade e complicações pós-operatórias, além da promoção do autocuidado e favorecimento de uma recuperação global dos pacientes.

REFERÊNCIAS

COSTA, L. R. et al. O Redescobrimto do Brasil Cardiovascular: Como Prevenimos e Tratamos a Doença Cardiovascular em Nosso País. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 116, n. 1, p. 117-118, 2021.

OLIVEIRA, G. M. M. DE et al. Estatística Cardiovascular – Brasil 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 115, n. 3, p. 308-439, 2020.

PINTO, I. C. D. et al. A ansiedade de pacientes em pré-operatório de cirurgia cardíaca e o papel do enfermeiro. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, 2023.

OCORRÊNCIA DE CHOQUE CARDIOGÊNICO E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES ATENDIDOS POR IAM NO HCGV

Alessandra Santiago Theos Baptista dos Santos

(acadêmica de Medicina, UFPA, ICM, FAMED)

Paula Larissa Ferreira Vieira

(acadêmica de Medicina, UFPA, ICM, FAMED)

Saul Rassy Carneiro

(fisioterapeuta, doutor em doenças tropicais, docente, UFPA, ICM, FAMED)

INTRODUÇÃO

O choque cardiogênico é uma grave complicação do infarto agudo do miocárdio (IAM). Indicam alto risco: idosos, sexo feminino, infarto prévio, múltiplas lesões, enzima CK-MB elevada e supradesnívelamento de segmento ST. Porém, deve-se traçar os determinantes a nível local, pois as internações por IAM no Pará aumentaram e a produção científica relacionada é pequena. Logo, verificar a ocorrência de choque cardiogênico e fatores associados no Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (HCGV) é relevante, por ser um centro de referência no estado.

OBJETIVO

Identificar fatores associados ao choque cardiogênico em vítimas de infarto do miocárdio no HCGV..

METODOLOGIA

O estudo segue as Diretrizes de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos e foi iniciado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, sob parecer 5.681.670. Trata-se de estudo transversal, feito com prontuários de indivíduos adultos internados por IAM entre 2010 e 2017. Excluíram-se aqueles com informações inconsistentes. Posteriormente, os prontuários com registro de uso de dobutamina foram divididos com base em sexo, idade, estado civil, procedência, escolaridade, ocupação, tabagismo, diabetes, etilismo, obesidade, desfecho, tipo de infarto, número de lesões coronárias, tratamento, presença de bloqueio de ramo esquerdo, alteração em válvulas cardíacas, enzima CK-MB, insuficiência cardíaca pré-internação, Escala de Killip, ventilação mecânica e uso de noradrenalina. Então, calculou-se a frequência, a porcentagem e empregou-se regressão logística para determinar associação de fatores independentes ao evento.

RESULTADOS

Foram avaliados 457 prontuários e desses, 115 apresentaram choque cardiogênico.

Tabela 1: Frequência de indivíduos em choque cardiogênico de acordo com fatores sociais.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	26	22.61
Masculino	89	77.39
Idade (anos)		
31 a 60 anos	38	33.04
Mais de 60	77	66.96
Estado civil		
Casado(a)	60	52.63
União estável	21	18.42
Viúvo(a)	13	11.40
Solteiro(a)	14	14.04
Divorciado(a)	4	3.51
Procedência		
Interiores	37	32.17
Região metropolitana de Belém	78	67.83
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	51	56.04
Ensino fundamental completo	15	16.48
Ensino médio incompleto	2	2.20
Ensino médio completo	16	17.58
Ensino superior incompleto	3	3.30
Ensino superior completo	4	4.40
Ocupação		
Empregado	23	20.18
Desempregado	9	7.89
Aposentado	53	46.49
Autônomo	25	21.93
Não informado	4	3.51

Tabela 2: Frequência de indivíduos em choque cardiogênico de acordo com comorbidades pregressas.

Variáveis	n	%
Tabagismo		
Tabagista	26	23.21
Ex-tabagista	47	41.96
Nunca fumou	15	13.39
Não informado	24	21.43
Diabetes mellitus		
Não	52	45.61
Tipo 2	46	40.35
Não informado	16	14.04
Etilismo		
Etilista	23	20.00
Ex-etilista	25	21.74
Nunca bebeu	12	10.43
Não informado	55	47.83
Obesidade		
Grau I	10	8.70
Grau II	95	82.61
Grau III	8	6.96
Não obeso	1	0.87
Não informado	1	0.87

Tabela 3: Frequência de indivíduos em choque cardiogênico de acordo com fatores clínicos.

Variáveis	n	%
Desfecho		
Sobrevida	69	61.61
Óbito	43	38.39
Tipo de infarto		
Sem supra de segmento ST	41	35.65
Com supra de segmento ST	74	64.35
Número de lesões coronárias		
Uma	18	18.18
Duas	29	29.29
Três	27	27.27
Quatro	10	10.10
Cinco ou mais	15	15.15

Tratamento		
Clínico	4	3.48
Cateterismo	12	10.43
Trombolíticos	7	6.09
Angioplastia	46	40.00
Cirúrgico	46	40.00
Bloqueio de ramo esquerdo		
Não	93	93.00
Sim	7	7.00
Válvula		
Sem disfunção	28	42.42
Com disfunção	38	57.58
Enzima CK-MB		
Negativo	7	8.14
Positivo	79	91.86
Insuficiência cardíaca pré-internação		
Sim	14	12.50
Não	48	42.86
Não informado	50	44.64
Escala de Killip		
I	45	59.21
II	6	7.89
III	6	7.89
IV	19	25.00
Ventilação não invasiva		
Não	58	50.88
Sim	56	49.12
Uso de Noradrenalina		
Não	44	38.60
Sim	70	61.40

A Tabela 4 demonstra que a obesidade e a idade do paciente estão relacionadas estatisticamente à ocorrência de choque cardiogênico (p -valor < 0.05).

Tabela 4: Regressão logística de comorbidades pregressas e fatores sociais.

Variáveis	Razão de chances	p-valor	% (IC _{95%}) ^a	
Obesidade	1.755	0.012	1.133	2.719
Idade	1.919	0.005	1.213	3.036

a) IC95%: intervalo de confiança de 95%.

A regressão logística demonstrou que o uso de Noradrenalina e o Número de lesões coronarianas estão relacionados à ocorrência de choque cardiogênico (p -valor < 0.05).

Tabela 5: Regressão logística das variáveis clínicas.

Variáveis	Razão de chances	p-valor	% (IC _{95%}) ^a	
Noradrenalina	25.153	0.000	6.754	93.660
Número de lesões coronarianas	1.531	0.016	1.082	2.167

a) IC95%: intervalo de confiança de 95%.

DISCUSSÃO

Os fatores de risco descritos na literatura apresentam semelhanças com o presente estudo ao incluírem aumento da idade, supra desnivelamento de ST e lesões coronárias, variáveis com maior frequência no levantamento. Em contrapartida, há divergência entre os resultados com relação à diabetes mellitus, ao sexo mais acometido e quanto à presença de IC pré-internação

A obesidade e o número de lesões coronárias estão estatisticamente relacionados ao choque cardiogênico. A obesidade é um fator de risco à ocorrência de IAM, principal etiologia do choque cardiogênico, e as lesões coronárias tendem a prejudicar o débito cardíaco.

A noradrenalina se relaciona a melhores desfechos no tratamento de choque cardiogênico na literatura. Foi observada relevância estatística entre seu uso e choque cardiogênico, demonstrando melhora do perfil hemodinâmico nesses pacientes. Ademais, os desfechos demonstraram predominância da sobrevivência em comparação ao óbito, revelando efetividade na reversão do quadro hemodinâmico em mais de 60% dos indivíduos.

CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou o conhecimento do perfil dos pacientes internados no HCGV por IAM e choque cardiogênico, e a compreensão dos fatores sociais, clínicos e patológicos mais influentes no desfecho hospitalar local.

REFERÊNCIAS

AMADO, José; GAGO, Paula; SANTOS, Walter; MIMOSO, Jorge; JESUS, Lídio de. Choque cardiogênico – fármacos inotrópicos e vasopressores. **Revista Portuguesa de Cardiologia**, v. 35, n. 12, p. 681–695, dez. 2016.

BERNOCHE, Cláudia; KOPEL, Liliane; GEISLER, Leonardo Nicolau; LOPES,

Daud; FROTA, Milena; COSTA, Macatrão; LAGE, Silvia G. Update On Clinical Management Of Cardiogenic Shock. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, 26(1):14-20, 2016.

KNOBEL, Elias; ALMEIDA DE SOUSA, José Marconi; GUN, Carlos. Choque cardiogênico: disfunção mecânica e inflamatória. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, v. 19, n. 2, p. 237-242, 2009.

SANTOS, Samuel Lopes dos *et al.* Estudo retrospectivo epidemiológico das internações por infarto agudo do miocárdio no estado do Pará – Brasil. **Revista Científica FAEMA**, v. 14, n. 1, p. 339-356, 8 jun. 2023.

ASSOCIAÇÃO ENTRE O ESTADO NUTRICIONAL E ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS

Andressa Gonçalves Ferreira

(Acadêmica de Nutrição, Universidade da Amazônia)

Evely dos Santos Gomes

(Acadêmica de Nutrição, Universidade da Amazônia)

Luana Cristina Costa de Miranda

(Nutricionista, Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Milena de Fátima Monteiro Lopes

(Nutricionista, Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Géssica Fortes Tavares

(Nutricionista, UFPA)

Jeane Kelly Tavares Saraty

(Nutricionista, Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais caracterizam-se como manifestações psicológicas relacionadas ao comprometimento de funções cognitivas e comportamentais que afetam a saúde e o bem-estar dos indivíduos. Estudos têm demonstrado que as psicopatologias podem estar associadas a alterações fisiológicas em diferentes sistemas do corpo, incluindo distúrbios no sistema hematológico, porém, em geral, os mecanismos subjacentes a esses transtornos ainda são poucos compreendidos (Mello *et al.*, 2021; Pereira *et al.*, 2023).

O Hemograma é uma análise laboratorial do sangue que fornece informações das células sanguíneas e seus componentes, além de identificar alterações na coagulação sanguínea e medula óssea, e doenças como a anemia, porém é um método pouco explorado em casos de internação para a identificação do estado nutricional (Sousa *et al.*, 2023).

Os psicofármacos se constituem como o primeiro meio de tratamento de doenças psíquicas, entretanto, podem causar alguns efeitos indesejáveis como modificações no peso corpóreo, alterações metabólicas e hematológicas. Portanto, a avaliação antropométrica constitui-se como uma importante ferramenta para acompanhar o estado nutricional e saúde geral dos indivíduos (Mello *et al.*, 2021).

OBJETIVO

Relacionar as alterações dos parâmetros hematológicos e antropométricos com o estado nutricional de pacientes portadores de transtornos mentais internados em um Hospital Psiquiátrico em Belém do Pará.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico com adultos e idosos internados na clínica psiquiátrica de um hospital de referência. A coleta dos dados foi realizada no período de janeiro a maio de 2023 e incluiu a avaliação objetiva dos parâmetros antropométricos como peso e estatura e dos parâmetros hematológicos: Hemoglobina, Hematócrito, Volume Plaquetário Médio (VPM) e Platelet Distribution Width (PDW). Para diagnóstico do estado nutricional foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) seguindo os padrões de referência da OMS conforme a classificação de Lipschitz (1994) para adultos e OPAS (2002) para idosos. Os exames foram analisados através do laboratório Pro-Analysis, adotando como padrão de referência o Programa Nacional de Controle e Qualidade (PNCQ). Para análise dos dados, foi utilizado o software BioEstat 5.3, onde foi aplicado o teste Shapiro Wilk para analisar a normalidade dos dados e o teste de correlação de Spearman para correlacionar estado nutricional conforme o IMC com os parâmetros hematológicos. Foi adotado 5% de significância para todo o estudo. Este estudo faz parte do projeto de pesquisa intitulado AVALIAÇÃO, MONITORAMENTO E INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS, o qual foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CEP) da FHCGV, sob o parecer nº 5.742.841.

RESULTADOS

Foram avaliados 25 pacientes, com idade média de $40,66 \pm 12,22$ anos, sendo 33,3% do sexo feminino e 66,6% do sexo masculino.

Acerca do estado nutricional, conforme o IMC foi verificado que 16,66% apresentavam desnutrição, 50,0% eutrofia, 29,16% sobrepeso e 4,16% obesidade.

Com relação aos parâmetros hematológicos, foi observado que 41,66% apresentavam valores abaixo da normalidade na hemoglobina, 37,5% no hematócrito, 79,16% no VPM e 91,66% no PDW.

Referente aos parâmetros antropométricos, houve correlação estatisticamente significativa entre o IMC e VPM ($p=0.007$), e esta relação foi diretamente proporcional e moderada ($r_s=0.52$). Também os resultados mostram uma relação diretamente proporcional e fraca ($r_s=0.43$) entre o IMC e PDW ($p=0.033$).

DISCUSSÃO

Pelos dados obtidos acerca do IMC, observou-se uma prevalência do diagnóstico de eutrofia e sobrepeso entre os pacientes, o que pode estar relacionado a vários fatores, dentre eles o uso de psicotrópicos, como confirma a pesquisa de Barros e Duarte (2020), com 51 pacientes psiquiátricos, usuários de antipsicóticos, demonstrando que 56,9% dos indivíduos apresentaram ganho de peso, que podem levar à riscos metabólicos e cardiovasculares (Ataíde *et al.*, 2021; Pscheidt *et al.*, 2022).

Assim sendo, o estudo demonstra que existe associação proporcional entre os índices antropométricos e hematológicos, como também, por outras causas como os hábitos alimentares, fator socioeconômico e o uso de psicofármacos, que podem afetar a qualidade de vida e aumento da morbimortalidade nesses pacientes (Lopes, 2020).

Em relação aos parâmetros hematológicos, notou-se prevalência de valores abaixo do normal em todos os marcadores. A redução nas taxas de hemoglobina e hematócrito estão associados com anemia. Já a redução nas taxas do VPM e PDW estão relacionados com a baixa produção plaquetária, que pode levar ao quadro de trombocitopenia, que ocorre quando o organismo não consegue compensar a massa plaquetária (Ramos, 2016; Sousa *et al*, 2018).

Pelos dados obtidos no público em estudo, as origens de muitos distúrbios hematológicos ainda não são bem elucidados. Alguns estudos têm associado o uso de psicofármacos com o aparecimento de reações adversas hematológicas, como é o caso da pesquisa feita por Sousa *et al.*, (2023), onde 51,01% da população estudada que fazia uso contínuo de psicotrópicos apresentaram baixa contagem total e massa reduzida de plaquetas em relação ao grupo controle, assim como, a presença de anemia em usuários desses fármacos como é evidenciado nos estudos de Mello *et al.*, (2021) e Oliveira *et al.*, (2022).

CONCLUSÃO

Portanto, é imprescindível verificar a correlação entre as alterações do perfil hematológico e antropométrico com o estado nutricional de portadores de transtornos mentais. Desse modo, tanto o monitoramento quanto a intervenção precoce desses parâmetros são de suma importância para prevenir uma má nutrição, controlar o surgimento de doenças crônicas e para a manutenção da qualidade de vida do indivíduo em condição de sofrimento mental.

REFERÊNCIAS

ATAÍDE, B. R. B. *et al.* Parâmetros antropométricos, bioquímicos como indicadores de riscos cardiovasculares em usuários de antipsicóticos Anthropometric, biochemical parameters as indicators of cardiovascular risks in antipsychotic users. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 121744-121755, 2021.

BARROS, M. G; DUARTE, F. S. Potenciais reações adversas relacionadas a antipsicóticos ou antidepressivos e fármacos associados em pacientes do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)“Esperança” de Recife. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, v. 32, n. 1, p. 56-69, 2020.

LIPSCHITZ DA. Screening for nutritional status in the elderly. *Prim Care*. 1994; 21(1):55-67.

LOPES, A. L. S. et al. Efeitos da esquizofrenia na saúde bucal: interação medicamentosa e comportamental. **Revista em Saúde**, v. 1, n. 1, p.1-4, 2020.

MELLO, B. C. *et al.* A Abordagem dos principais efeitos colaterais dos antipsicóticos atípicos.: efeitos colaterais dos antipsicóticos atípicos. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 8, n. 3, p. 3-8, 2021.

OLIVEIRA, A. *et al.* **Alterações Hematológicas associadas ao uso de medicamentos**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação), Faculdade de farmácia. Universidade Salvador, Bahia. 2022.

OPAS. Organização Pan-Americana. XXXVI Reunión del Comitê Asesor de Investigaciones en Salud – Encuesta Multicêntrica – Salud Beinestar y Envejecimeiento (SABE) en América Latina e el Caribe – Informe preliminar, 2002.

PEREIRA, G. S. *et al.* Avaliação do estado nutricional e triagem de risco nutricional de pacientes da clínica psiquiátrica de um hospital de referência em Belém-PA. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e17512134998-e17512134998, 2023.

PSCHEIDT, S. L. *et al.* Doenças cardiovasculares e uso de antipsicóticos na esquizofrenia: uma revisão. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 30, n.20, p. 500-510, 2022.

RAMOS, G. N. P. *et al.* Prevalência das principais alterações hematológicas induzidas pelo uso crônico do álcool. **Temas em Saúde**, v. 16, n. 3, p. 302-318, 2016.

SOUSA, D. V. *et al.* Indicações clínicas dos índices plaquetários. **CIPEEX**, v. 2, n. p. 1217-1218, 2018.

SOUSA, D. V. *et al.* Análise da influência terapêutica medicamentosa nos índices plaquetários. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 3, p. 10108-10126, 2023.

VISITA DOMICILAR COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DO CUIDADO EM DIÁLISE PERITONEAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Giovana Karina Lima Rolim

(Enfermeira, Residente em Nefrologia pela FHGCV)

Dalila da Silva Sousa

(Enfermeira Nefrologista na FHGCV)

Hosana de Nazaré Miranda de Carvalho

(Enfermeira Nefrologista na FHGCV)

Ana Paula de Souza Pedrosa

(Enfermeira Nefrologista na FHGCV)

Iara Samilly Balestero Mendes

(Enfermeira, Residente em Cardiologia pela FHGCV)

Brena de Nazaré Barros Rodrigues

(Enfermeira, Residente em Nefrologia pela FHGCV)

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) é uma condição silenciosa que comumente progride para insuficiência renal em estágio V, sem ou com apenas sintomas menores (BARRETTI,2022). Entre as modalidades de terapia renal substitutiva (TRS), temos a hemodiálise (HD), a diálise peritoneal (DP) e o transplante. Até o ano de 2021, haviam cerca de 148.363 pacientes com DRC no Brasil, sendo apenas 5,8% deles em alguma modalidade de DP (NERBASS et al., 2022).

A DP é a TRS que utiliza o peritônio, cuja função de membrana semipermeável, consegue simular o processo de depuração do sangue. Entre as vantagens dessa modalidade, pode-se citar o aumento em qualidade de vida, já que é realizada em domicílio, tem eficácia equivalente a HD, é fisiologicamente menos impactante ao organismo por ser contínua e preserva função renal residual por mais tempo. Apesar disso, seu uso ainda é baixo no Brasil (ANDREOLI, et al., 2023).

Nesse contexto, a visita domiciliar (VD) é uma ferramenta de trabalho cada vez mais presente na assistência de enfermagem, sobretudo na região amazônica; com ela é possível levar ao domicílio, assistência e orientação sobre saúde e até mesmo aspectos do tratamento (MARINHO et al., 2020). A portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde e atualiza as equipes habilitadas para a prestação desse tipo de assistência.

Na DP, a VD é uma atribuição do enfermeiro, nela se deve ponderar aspectos relacionados ao ambiente, relações familiares (dinâmica e organização da estrutura familiar) e sociais, fatores econômicos, culturais, políticos, espirituais, dentre outros, que possam interferir nas concepções e práticas de cuidado à saúde (CUNHA et al.,2017).

OBJETIVO

Relatar a experiência profissional durante as visitas domiciliares realizadas no rodízio de diálise peritoneal do programa de residência multiprofissional em nefrologia.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido durante a prática assistencial vinculada ao serviço de Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua da FHCGV, no período de Junho e Agosto de 2023. Durante o período de rodízio nesse campo, foi realizado o levantamento do número de pacientes ativos no programa e seus respectivos endereços, para assim planejar um cronograma de visitas domiciliares.

RESULTADO

A instituição é a referência estadual no atendimento em nefrologia, com capacidade de ofertar 35 vagas para DP em CAPD e 15 em DPA. Até agosto de 2023 o programa possuía 06 pacientes em processo de avaliação e liberação para CAPD e outros 18 pacientes já em tratamento, sendo 01 deles paciente pediátrico assistido por uma instituição referência no cuidado infantil. E 01 recém admitido ao programa. Atualmente o serviço ainda não está funcionando com a modalidade DPA.

A partir desse cenário, foram planejadas 08 visitas domiciliares continuadas, para avaliação do seguimento terapêutico no período de junho e agosto de 2023. Apenas 04 visitas foram efetivamente executadas, em virtude da inviabilidade logística de deslocamento da equipe, para as mesorregiões sudoeste e sudeste paraense. Não existem parcerias com as prefeituras municipais, afim de vincular uma equipe ou profissional de referência para colaborar com o plano terapêutico em DP.

Nas visitas realizadas, identificou-se diversas fragilidades no plano terapêutico, não são referidas ou facilmente percebidas nas avaliações mensais. Entre elas, pode-se citar: ideias deturpadas acerca da finalidade das VDs e o papel do enfermeiro nesse contexto, acondicionamento inadequado das soluções para o tratamento e também dos materiais de troca, falha na técnica de realização do procedimento, bem como no registro das taxas de ultrafiltração, problemas estruturais, organizacionais e de higiene do quarto de troca.

DISCUSSÃO:

A DP é uma modalidade com amplos benefícios como terapia dialítica inicial, seja pela preservação da função renal residual ou preservação da rede vascular, quando comparada à HD, seja pela redução da carga de tratamento do paciente, melhora da qualidade de vida e redução dos impactos econômicos e ambientais da diálise (ANDREOLI, et al., 2023).

O sucesso dessa modalidade depende da adesão, entendimento e aceitação do paciente ao tratamento e a indicação da DP no domicílio. Nessa conjuntura, estudos realizados apontam a VD como mecanismo de otimização do cuidado, influenciando diretamente a adesão e aderência, a redução da peritonite e hospitalização, redução de custos com HD, e também aumento da sobrevida do paciente (MARINHO et al., 2020; ANDREOLI, et al., 2023).

Nesse contexto o enfermeiro, é o profissional habilitado e capacitado para cuidar do usuário e sua família, considerando as necessidades preventivas e de educação em saúde acerca das doenças crônicas (CUNHA et al.,2017). Comumente esses profissionais se baseiam nos conceitos de Orem para planejar o cuidado e implementar ações de enfermagem necessárias ao atendimento da demanda terapêutica (MARINHO et al., 2020).

A presença do enfermeiro, garante identificação e correção precoce das falhas que podem ser encontradas no plano terapêutico em domicílio, é fundamental para sanar dúvidas, por vezes não verbalizados em consultório, e também fortalecer a corresponsabilidade dos envolvidos no tratamento (CUNHA et al.,2017; MARINHO et al., 2020).

CONCLUSÃO

A visita domiciliar é uma ferramenta de gestão do cuidado, fundamental no contexto da diálise peritoneal, especialmente na região amazônica. É necessário conhecer a realidade dos pacientes para tentar compreender o todo e agir assertivamente. A VD permite fortalecimento do vínculo entre os profissionais, pacientes e familiares; Promove identificação precoce das inadequações capazes de afetar o tratamento; Segue sendo um enorme desafio frente a diversidade social, econômica, cultural, política, espiritual e familiar.

REFERÊNCIAS:

- ANDREOLI, et al. Diálise peritoneal: por que não?. **Braz. J. Nephrol.** 2023;45(1):1-2.
- BARRETTI, P. O novo Censo Brasileiro de Diálise. **Braz. J. Nephrol.** 2022. Ahead of print.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016.** Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Diário Oficial da União, 2016.

CUNHA, L.P.; et al. A visita domiciliar em diálise peritoneal: aspectos relevantes ao cuidado de enfermagem. **J. res.: fundam. care. online** 2017. jan./mar. 9(1): 128-136.

NERBASS, F. B.; et al. Censo Brasileiro de Diálise 2021. *Braz. J. Nephrol. (J. Bras. Nefrol.)* 2023,45(2):193-199.

MARINHO, L. C. R.; et al. Visita domiciliar como suporte da enfermagem na diálise peritoneal: revisão integrativa. **Acta paul. enferm.** vol.33 São Paulo 2020 Epub 19-Out-2020.

MUNDOS TÃO REAIS QUANTO A IMAGINAÇÃO – A MÚSICA COMO MÉTODO TERAPÊUTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Deliane Silva de Souza

(Enfermeira – UEPA)

Emily Manuelli Mendonça Sena

(Enfermeira – UEPA)

Mário Antônio Moraes Vieira

(Enfermeiro – UEPA)

Maria Selma Carvalho Frota Duarte

(Enfermeira – UEPA)

Priscila Fonseca Souza

(Enfermeira – UEPA)

Thayná Gabriele Pinto Oliveira

(Enfermeira – UEPA)

INTRODUÇÃO

O cuidado em saúde mental foi marcado pelo movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, uma vez que necessitava de transformações em relação aos serviços, ações e métodos terapêuticos propostos, as quais foram inicialmente organizados e determinados pela lei nº 10.216/2001, conseqüentemente gerando mudanças significativas no processo de despatologização e reabilitação psicossocial, contrapondo toda e qualquer modalidade de assistência manicomial e asilar, a qual era observada antes do movimento reformista do manejo da psiquiatria aos pacientes de transtornos mentais (AMARANTE; NUNES, 2018).

A musicoterapia é um recurso terapêutico que pode ser alinhado aos cuidados em saúde mental, focando na prevenção, promoção e reabilitação. É considerada uma prática integrativa que auxilia na assistência preconizada pela reforma psiquiátrica, rede de atenção psicossocial e política nacional de saúde mental. A música atua na individualidade dos pacientes com transtorno mental, proporcionando melhores respostas ao sofrimento mental, em muitas situações estabilizando quadros agudos e crônicos, possibilita a abertura da mente, imaginação, resgate de memórias e fomenta reflexões pessoais ou coletivas. (BREUNIG; ARAUJO, 2019).

OBJETIVO

Relatar a experiência de enfermeiros residentes em saúde mental sobre a utilização da musicoterapia como recurso terapêutico durante a assistência a pacientes com transtorno mental internados em uma clínica psiquiátrica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a vivência de enfermeiros residentes em saúde mental na aplicação da música como proposta terapêutica, realizado no setor de internação breve (SIB) de uma clínica psiquiátrica, localizada em um Hospital Geral, em outubro de 2022. Salienta-se que a pesquisa foi realizada mediante ao projeto guarda-chuva, do grupo de Pesquisa “Saúde mental Contemporânea e suas implicações na Saúde Pública”, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas Gaspar Viana, sob o parecer de nº 5.993.949 e CAAE nº 67704623.3.0000.0016

RESULTADOS

A atividade através da musicoterapia foi realizada com pacientes do SIB, que relataram a importância da música no processo de estabilização dos sinais e sintomas do quadro de sofrimento psíquico e solicitavam a oportunidade de “ouvir” suas músicas preferidas. Observada a necessidade relatada pelos pacientes, foi planejada pelos enfermeiros residentes em saúde mental uma dinâmica logística que durante duas vezes na semana dois pacientes que eram acompanhados pela equipe escolheriam e ouviriam três músicas preferidas ao longo do dia.

Visando a privacidade dos pacientes, nos respectivos dias combinados para a aplicação da musicoterapia, estes eram encaminhados para uma sala e escolhiam o que desejavam ouvir, além disso, alguns pacientes solicitavam acordos, ou seja, gostariam de poder ouvir duas músicas pela manhã e a outra pelo final da tarde. Durante a aplicação da musicoterapia foi observado a expressão de humor, afeto e resgate de memórias, revelando assim, os anseios, desejos, esperança, paralelos da vida e medos dos pacientes.

Além do supracitado, a verbalização do desejo “ em querer que a vida volte ao normal”, entre risos, choros, gargalhadas, foi observado que a música proporciona a resignificação dos momentos, favorecendo a contextualização das músicas com a sua situação de vida chegando a parafrasear alguns trechos musicais como, “ apesar do tempo ter passado, ainda se tem todo o tempo do mundo (...) e que é importante entender que todo mundo tem o seu próprio tempo (LEGIÃO URBANA, 1986) ”, era uma vez, o dia em que todo dia era bom... (SMITH, 2018).

DISCUSSÃO

Segundo Wang e Agius (2018) a musicoterapia pode ser útil no manejo das perturbações do humor e afeto, provocando melhorias significativas sobre as alterações como humor elevado, labilidade do humor, inquietação, distração, anedonia, afastamento

interpessoal, lentificação psicomotora, etc. De acordo com Barcelos *et al.* (2018) a música favorece inúmeros benefícios como coadjuvante no tratamento de pessoas com transtorno mental, uma vez que auxilia na comunicação, expressão de humor e afetividade, aprendizagem e ressocialização. Apresenta resultados positivos em quadros do tipo esquizofrenia, depressão, transtorno afetivo bipolar e outros. Albuquerque e Junqueira (2018) ressaltam que a música pode fazer parte do plano terapêutico dos pacientes, desde que seja aplicada como recurso complementar no ambiente, com a finalidade de alcançar a estabilização do quadro psíquico.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a experiência fomentou a importância de resgatar emoções, autorização, alegria e bem-estar nos pacientes, e ainda o processo de abertura para expressão da individualização. Fortaleceu a subjetividade, promovendo assim o exercício de identidade sobre a visão do seu eu e do mundo. Salienta-se a necessidade dos enfermeiros de se apropriarem de recursos não farmacológicos para que estes atuem como coadjuvantes na reabilitação do paciente de transtorno mental, favorecendo a reinserção do indivíduo em seus complexos sociais.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & saúde coletiva**, v. 23, p. 2067-2074, 2018.
- BARCELOS, Vagner Marins *et al.* A musicoterapia em pacientes portadores de transtorno mental. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1054-1059, 2018.
- BREUNIG, Felipe; ARAÚJO, Gustavo. Possibilidades e desafios da musicoterapia na atenção psicossocial e na saúde mental coletiva: uma revisão integrativa sobre sua inserção no contexto da reforma psiquiátrica brasileira. **Brazilian Journal of Music Therapy**, [S. l.], n. 26, 2019.
- RUSSO, Renato. Tempo perdido, 1986.
- SMITH, KELL. Era uma Vez. São Paulo: Midas *Music*, 2018.
- WANG, Shentong; AGIUS, Marcos. The use of Music Therapy in the treatment of Mental Illness and the enhancement of Societal Wellbeing. **Psychiatr Danub**, v. 30, n. 7, p. 595-600, 2018.

PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL E A ARTE COMO RECURSO TERAPÊUTICO EM UMA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Deliane Silva de Souza

(Enfermeira – UEPA)

Emily Manuelli Mendonça Sena

(Enfermeira – UEPA)

Mário Antônio Moraes Vieira

(Enfermeiro – UEPA)

Maria Selma Carvalho Frota Duarte

(Enfermeira – UEPA)

Priscila Fonseca Souza

(Enfermeira – UEPA)

Thayná Gabriele Pinto Oliveira

(Enfermeira – UEPA)

INTRODUÇÃO

O cuidado em saúde mental, antes da reforma psiquiátrica foi fundamentado na segregação social, vigilância e violência, ou seja, considerado manicomial. O novo modelo de atenção à saúde mental, surgiu após a reforma psiquiátrica ao final da década de 70, com a lei nº 10.216/2001 e posteriormente com a rede de atenção psicossocial (AMARANTE; NUNES, 2018).

A arteterapia é um recurso terapêutico que pode ser empregado como manejo para prevenção, promoção e reabilitação em saúde mental. Pode ser aplicada por diferentes profissionais, em grupos ou individual. O enfermeiro é um dos membros da equipe multiprofissional que pode incluir na sua assistência a arte como método terapêutico (BORGES; AVELAR, 2022).

Nesse contexto de um cuidado mais humanizado, torna-se importante enfatizar que a atuação do enfermeiro em saúde mental é orientada pela resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 678/2021, a qual fomenta um cuidado terapêutico, livre de violência, exclusão social e vigilância, através de diferentes formas terapêuticas, desde que tenha habilidades para realizadas, seja em grupo ou individual (COFEN, 2021).

OBJETIVO

Relatar a experiência de enfermeiros residentes em saúde mental sobre a utilização da arte como recurso terapêutico durante a assistência a pacientes com transtorno mental internados em uma clínica psiquiátrica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a vivência de enfermeiros residentes em saúde mental na aplicação da arte como proposta terapêutica, realizado no setor de internação breve (SIB) de uma clínica psiquiátrica, localizada em um Hospital Geral, em outubro de 2022.

O Setor de Internação Breve (SIB), estrutura-se com quarenta leitos, sendo 20 masculinos e 20 femininos. O ambiente dispõe de uma equipe multiprofissional com psicólogo, psiquiatra, terapeuta ocupacional, educador físico, assistente social, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

RESULTADOS

A atividade através da arteterapia foi realizada com os pacientes do SIB, sendo planejada pelos enfermeiros residentes em saúde mental. Ocorreu em dois momentos. No primeiro momento, foi realizado o planejamento, o qual contou com uma reunião entre os residentes de enfermagem e o preceptor, para então apresentar a proposta. Com o parecer favorável, foi separado o material que seria utilizado, como: giz de cera, lápis de cor, caneta porosa e uma resma de papel sulfite.

No segundo momento, foi executada a atividade. Inicialmente foi organizada uma sala. Em seguida, os pacientes foram convidados a participar da atividade, apenas dez aceitaram, sendo que um deles encontrava-se com discreta inquietação. Após a acomodação na sala, os pacientes foram direcionados a partir das diretivas como: Façam um desenho que represente quem são vocês e como vocês estão hoje.

Após a finalização dos desenhos, os pacientes mostravam e explicavam os seus significados. As quais representavam suas ocupações e estado de afeto e humor. Sendo que a maioria dos pacientes pontuou que estava triste e choroso antes da atividade e que naquele momento ficou feliz, pois estava se sentindo acolhido e valorizado. Sobre o resultado, foi possível identificar a importância de fomentar a autonomia do paciente, ainda que no processo de internação hospitalar, além da preservação da dignidade e integridade, pois muitos “sofrem” durante a internação, por questões ocupacionais e/ou afetivas.

DISCUSSÃO

Segundo Vaz *et al.* (2019) o primeiro passo para um atendimento humanizado a pacientes com transtorno deve ser o reconhecimento da singularidade. A utilização de novas modalidades de cuidado para as pessoas em sofrimento psíquico é importante no processo de reconhecimento dos pacientes, principalmente por várias finalidades como, auxiliar o indivíduo a reconhecer o seu eu, ou seja, possibilita a descoberta ou

redescoberta de interesses, necessidades ou ocupações, acolhimento, expressão da subjetividade e das emoções e diálogos abertos.

Durante o adoecimento mental, os indivíduos vivenciam os sentimentos de impotência, diminuição ou perda da autonomia e liberdade. E as atividades terapêuticas auxiliam na reabilitação do autocuidado em saúde e no reconhecimento do “eu”. A prática do desenho desenvolve habilidades de expressão sobre a própria história e ainda proporciona melhor adequação da coordenação visomotora e espacial, as quais podem ser afetadas durante o adoecimento, bem como pelo tratamento medicamentoso. O uso da arteterapia estimula a interação social e remissão dos sinais e sintomas do sofrimento psíquico, provocando assim o aumento da autonomia, independência e capacidades ocupacionais, pode ainda amenizar estados comportamentais, de humor, memória, entre outros (DOS SANTOS *et al.*, 2018).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a experiência fomentou um cuidado mais humanizado, baseado na construção de espaços terapêuticos inovadores e solidários. Além disso, foi possível identificar que os pacientes interagiram entre si, manifestaram emoções, sentimentos, a própria percepção da realidade de quem eles são e como estão reagindo ao longo da internação. A atividade maximizou autorreflexão e autonomia dos pacientes, fazendo com que refletissem sobre quem são e para quem do transtorno mental, não os resumindo no transtorno. Em síntese, durante e após a atividade os pacientes se apresentaram menos inquietos, irritados e mais tolerantes a internação.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & saúde coletiva**, v. 23, p. 2067-2074, 2018.

BORGES, Dimitri Xavier; AVELAR, Katia Eliane Souza. Atuação dos profissionais da saúde, no acompanhamento ao paciente da saúde mental. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 4, p. 1-42, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução n. 678, de agosto de 2021**. Aprova a atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica. Diário Oficial da União; Brasília; 2021 [citado em 2023 mar 15]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2021_90358.html.

DOS SANTOS, Cássio Silveira *et al.* Internação do doente mental em serviço residencial terapêutico. **Revista De Saúde Dom Alberto**, v. 3, n. 2, p. 101-116, 2018.

VAZ, Barbara Coelho *et al.* Desinstitucionalização na rede de atenção psicossocial: práticas e perspectivas no estado de Goiás. **Revista Nufen**, v.11, n.4, p. 161-179, 2019.

INQUÉRITOS ALIMENTARES E PROTOCOLOS DE HÁBITOS DE VIDA COMO DETERMINANTES PARA IDENTIFICAR FATORES DE RISCOS PREGRESSOS EM PACIENTES CARDIOPATAS INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO PARÁ

Letícia Flávia de Oliveira Borges

(Acadêmica de Nutrição, Universidade Federal do Pará - UFPA)

Josilana Rodrigues Pantoja

(Acadêmica de Nutrição, UFPA)

Maria Eduarda Ribeiro Martins

(Acadêmica de Nutrição, UFPA)

Sara Camila Vidal Freires

(Acadêmica de Nutrição, UFPA)

Anne Karoline Da Silva Cardoso

(Acadêmica de Nutrição, UFPA)

Aldair da Silva Guterres

(Doutora, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

INTRODUÇÃO

As Doenças Cardiovasculares (DCV) estão entre as patologias que mais acometem os brasileiros, sendo homens ou mulheres, de caráter multifatorial, desde as questões genéticas, até hábitos alimentares e de vida (OLIVEIRA et al., 2022). Desse modo, a nutrição age nas vias fisiológicas e metabólicas, como fator terapêutico e preventivo quanto às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), nesse viés, uma alimentação desbalanceada pode provocar o surgimento de algumas comorbidades, como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus 2 (DM2) (DIAS et al., 2020).

Nessa perspectiva, não existem parâmetros isolados que avaliem precisamente o estado nutricional de um indivíduo, mas sim, um conjunto de aspectos que detectam se a alimentação e os hábitos de vida da população podem estar relacionados à origem de cardiopatias, considerando que para efetivar o delineamento do caso, conta-se com métodos de inquéritos dietéticos e hábitos de vida (tabagismo, etilismo e sedentarismo) pregressos ao diagnóstico (SEGURA, 2019; DO NASCIMENTO et al., 2019).

Dessa maneira, os inquéritos alimentares são instrumentos de coleta de informações acerca da ingestão frequente de alimentos em determinada população. Eles são de fundamental importância para a produção de dados que serão avaliados quanto ao consumo de nutrientes, a qualidade da alimentação, identificando padrões dietéticos e estabelecendo associações entre a dieta e doenças crônicas (ALVES, 2022).

OBJETIVO

Identificar a relação entre os hábitos alimentares e hábitos de vida, como fatores de risco precedente em pacientes cardiopatas que tenham Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) e/ou Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) atendidos pelo SUS em Belém do Pará.

METODOLOGIA

Este estudo adota uma abordagem transversal e quantitativa, com uma amostra por conveniência de pacientes cardiopatas, pertencentes ao Setor da Clínica Cardiológica do FHCGV em Belém do Pará, fazendo parte do projeto de pesquisa intitulado “Triagem de Risco Nutricional e Métodos Tradicionais de Avaliação do Estado Nutricional de Pacientes Cardiopatas” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FHCGV sob o parecer nº 4.834.237. A coleta de dados foi realizada no período entre Junho e Agosto de 2023, utilizando as seguintes variáveis: sexo, idade, alimentação habitual e hábitos de vida. A partir disso, essas variáveis foram correlacionadas para identificar os fatores de risco pregressos que podem contribuir para as condições cardiopatas, como DM2 e HAS. A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva pelo programa Jamovi 2.3.19.

RESULTADOS

Na presente amostra foram avaliados 50 pacientes, predominantemente, da faixa etária adulta (56%) e idosa (44%), com prevalência de internação de pacientes do sexo masculino (72%). No que diz respeito ao motivo de internação, 60% dos pacientes apresentavam diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Insuficiência Cardíaca (IC) ou Doença Arterial Coronariana (DAC), e os demais, outras cardiopatias. Com relação às comorbidades, verificou-se maior frequência de pacientes com HAS (62%), seguidos de DM2 (30%). A partir disso, em relação à alimentação, notou-se que o menor grupo de consumo diário eram de hortaliças e os legumes (18%), no que tange ao consumo semanal verificou-se a alta frequência de consumo de embutidos (36%), frituras (34%), margarina (30%) e refrigerante (26%), de 1 a 4 vezes por semana. Ademais, notou-se que a maioria dos pacientes não praticavam nenhuma atividade física (88%), ingeriam de 0 a 7 doses de bebida alcoólica por semana (50%) e eram ex-tabagistas (50%).

DISCUSSÃO

No presente estudo, revelou-se uma prevalência do público adulto, com ênfase no sexo masculino, em concordância os trabalhos avaliados. O diagnóstico mais frequente foi o IAM, IC e DAC, bem como no estudo transversal de Moura et al. (2021),

(78,1%), e desigual a Rodrigues, Macêdo e Silva (2022) com 62%, no qual a angina foi mais frequente. Referente às comorbidades, observou-se uma ocorrência inferior de pessoas com HAS, comparado a Rodrigues, Macêdo e Silva (2022), (90%) e superior a Moura et al. (2021), (46,8%), em relação a DM, os valores foram inferiores.

Dentre o aspecto alimentar, grande parte dos pacientes ingeriam itens embutidos, corroborando as análises de Guimarães (2020), que obteve 41%, e De Figueiredo, Damasceno e Vasconcelos (2020), com o consumo de 42,8% e 11,1% em idosos e adultos; quanto ao refrigerante, a amostra exibiu menor frequência em Guimarães (2020), (35,9%) e maior em De Figueiredo, Damasceno e Vasconcelos (2020) com 11,1% e 9,5% em adultos e idosos; dentre as frituras, houve menor ingestão do que em Guimarães (2020). Ademais, dentre os alimentos que conferem cardioproteção, constatou-se que apenas 18% consumiam verduras e legumes com frequência adequada, significativamente inferior a 59% encontrado por Guimarães (2020), 55,5% e 76,1% por Moura et al. (2021).

Em relação ao sedentarismo, os 88% obtidos foram superiores aos de Júnior (2021) e Moura et al. (2021) com 56,1% e 59,3%, respectivamente. No que tange ao tabagismo, metade da população é ex-tabagista, semelhante ao 53,7% encontrado por Júnior (2021). Sobre o etilismo, a amostra teve maior recorrência, comparada aos estudos já citados.

CONCLUSÃO:

Com esta pesquisa verificou-se, a partir da utilização dos inquéritos alimentares e protocolos de hábitos de vida, a prevalência de diversos fatores de risco em detrimento a itens de cardioproteção, em pacientes com acometimentos cardiovasculares. Dentre os principais resultados, destaca-se o número elevado quanto à ingestão de alimentos considerados de risco, como: embutidos, frituras e bebidas açucaradas, somado ao baixo consumo de cardioprotetores, no quesito hortaliças e legumes, além dos hábitos de etilismo, tabagismo e sedentarismo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, N. de O. **Métodos de avaliação do consumo alimentar aplicados à população brasileira: uma revisão de literatura.** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2022.

DE FIGUEIREDO, T. S. G.; DAMASCENO, T. C. R. L.; DE VASCONCELOS, F. C. **Risco cardiovascular em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2 atendidos em um ambulatório de nutrição na cidade de Belém-PA.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 12, p. 1-10, 2020.

DE OLIVEIRA, G. M. M.; WENGER, N. K. **Considerações Especiais na Prevenção de Doenças Cardiovasculares nas Mulheres.** Arquivos brasileiros de cardiologia, v. 118, p. 374-377, 2022.

DIAS, S. S.; SIMAS, L.; JUNIOR, L. C. L. **Alimentos funcionais na prevenção e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis.** Boletim de Conjuntura, v. 4, n. 10, p. 54-61, 2020.

DO NASCIMENTO, K. P. et al. **Doenças Crônicas Não Transmissíveis e seus fatores de risco em Quixadá/Ce: Rastreamento em diferentes grupos etários.** Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC), v. 4, n. 1, 2019.

GUIMARÃES, H. P. N. **Perfil sociodemográfico, condições de saúde e consumo alimentar de pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva coronariana de um hospital público de ensino.** Trabalho de conclusão de residência - Universidade Federal de Uberlândia, 2020.

JÚNIOR, G. T. de S. **Hábito Alimentar, Etilismo e Tabagismo: Prevalência em cardiopatas tratados em um hospital de referência em cardiologia em Belém do Pará.** Trabalho de conclusão de curso - Universidade Federal do Pará, 2021.

MOURA, A. R. A., et al. **Avaliação do consumo alimentar e associação com o diagnóstico clínico e fatores de risco em pacientes cardiopatas.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, p. 1-10, 2021.

RODRIGUES, D. M. F.; MACÊDO, T. L. de S.; SILVA, M. A. dos S. **Perfil clínico dos pacientes eleitos à cirurgia cardiovascular no Hospital Universitário de Vassouras (HUV), no período pré pandemia da Covid 19.** Revista em saúde, p. 52-60, 2022

SEGURA, I. E. **Avaliação do estado nutricional e consumo alimentar de escolares da rede municipal de educação de São Paulo.** Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo, 2019.

PERFIL DOS PACIENTES INTERNADOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM HISTÓRICO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Marissol Miranda Alves Reis

(discente de Medicina, UFPA)

Ronaldo Cunha de Oliveira Junior

(discente de Medicina, UFPA)

Jessica Ellen Souza rocha

(discente de Medicina, UFPA)

Letícia Santos Feitosa

(discente de Medicina, UFPA)

Saul Rassy Carneiro

(docente UFPA)

INTRODUÇÃO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), do ponto de vista anátomo funcional, é a morte dos miócitos cardíacos devido à ausência de fluxo sanguíneo para a região, dependendo da sua extensão, implicando em diversas complicações para o funcionamento do coração. A Insuficiência Cardíaca, por sua vez, é a dificuldade do miocárdio em se contrair e bombear sangue adequadamente ao resto do corpo. Tanto a IC quanto o IAM podem ser etiopatogeniasda outra, explicando sua íntima relação e a atenção dos centros de saúde nas suas causas e prevenções. Entendida como uma síndrome cardiovascular, a IC tem grande impacto funcional e econômico, sobretudo no contexto mundial, já que mais de 64 milhões de pessoasconvivem com essa doença atualmente. No Brasil, 99.129 pessoas foram internadas no primeiro semestre de 2023, desses 6.998 estão concentrados na região norte do país, cujo acesso a tratamentos e serviços de saúde são mais escassos e concentrados nos grandes centros urbanos.

OBJETIVO

Este estudo tomou por objetivo traçar e analisar descritivamente o perfil clínico e epidemiológico de pacientes internados por infarto agudo do miocárdio que possuem insuficiência cardíaca em um hospital público de referência no estado do Pará entre os anosde 2009 e 2017.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de base hospitalar. Os dados foram obtidos por meio da avaliação de prontuários de pacientes que sofreram IAM e possuem IC,

internados em um hospital público de referência cardiológica no estado do Pará, no período de 2009 a 2017. Os dados foram armazenados em uma planilha eletrônica do Software Microsoft Excel 2013. Este estudo foi conduzido de acordo com as Diretrizes de Pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução CNS 466/2012) do conselho Nacional de Saúde do Brasil e iniciado somente após a aprovação do comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, em Belém, estado do Pará, sob parecer 5.681.670.

DISCUSSÃO

Foram incluídos no estudo 457 pacientes, destes 231 (54.1%) possuíam o diagnóstico de IC pré hospitalar (Tabela 1). Dentre os pacientes com IC pré - hospitalar, 99 (39.92%) tinham a idade maior do que 60 anos e 97 (51.87%) menor do que 60 anos. Quanto ao sexo, 53 (46.9%) mulheres possuem IC de um total de 113, já entre os homens 314 foram internados, desses 143 (45.54%) tinham IC. A escolaridade mais prevalente foi de pessoas com o ensino fundamental incompleto, 95 (56.88%) dos indivíduos com IC. 96 (45.5%) pessoas das pessoas com IC eram casadas, sendo a maioria entre os estados civis. A maioria dos internados foram aposentados (160), desses 75 (46.88%) possuem IC. Dos 59 pacientes que foram a óbito, 24 (40.68%) tinham IC. Dos 131 pacientes internados com supra de segmento ST, 55 (41.98%) estão no grupo de IC pré hospitalar, já entre os 296 sem desnivelamento de segmento ST, 141 (47.64%) estão no hall da IC. Dentre os pacientes com IC, 54 (30%) obtiveram duas lesões coronárias, o maior percentual dentre as demais quantidades de lesões. 133 (93%) dos pacientes não tinham bloqueio de ramo esquerdo no ECG, número muito maior do que os que tinham esse bloqueio, 10 (7%). No ecocardiograma, somente um paciente possuía diagnóstico prévio de IC e que possuía a fração de ejeção ventricular (FEVE) <30, contudo, outros 4 pacientes que não tinham histórico de IC estavam com a FEVE <30. 59 (93.65%) pacientes hospitalizados com IC prévia tinham troponinas cardíacas positivas e outros 4 (6.35%) pacientes apresentaram essa enzima negativa.

Tabela 1. Características basais da amostra

Fatores clínicos	Sem IC pré hospitalar	Com IC pré-hospitalar
Total de pacientes	231	196
Idade, > 60 anos, <i>n</i> (%)	149 (60,08)	99 (39,92)
Idade, <60 anos, <i>n</i> (%)	90 (48,13)	97 (51,87)
Sexo feminino, <i>n</i> (%)	53 (53,10)	53 (46,90)
Sexo masculino, <i>n</i> (%)	171 (54,46)	143 (45,54)
Tipo de infarto, IAMCST, <i>n</i> (%)	76 (58,02)	55 (41,98)

Tipo de infarto,		
IAMSSST, <i>n</i> (%)	155 (52.36)	141 (47.64)
Nº de lesões coronárias, <i>n</i> (%):		
1 lesão	45 (47.37)	50 (52.63)
2 lesões	60 (52.63)	54 (47.37)
3 lesões	47 (52.81)	42 (47.19)
4 lesões	22 (56.41)	17 (43.59)
5 ou mais lesões	30 (63.83)	17 (36.17)
ECO, FEVE, <i>n</i> (%):		
<30%	4 (80.00)	1 (20.00)
30%-40%	27 (69.23)	12 (30.77)
>40%	103 (52.82)	92 (47.18)
Bloqueio de ramo E, <i>n</i> (%):		
Não	182 (57.78)	133 (42.22)
Sim	10 (50.00)	10 (50.00)
Troponina, <i>n</i> (%):		
Positivo	13 (76.47)	4 (23.53)
Negativo	82 (58.16)	59 (41.84)
Killip, <i>n</i> (%):		
Killip I	132 (54.32)	111 (45.68)
Killip II	11 (61.11)	7 (38.89)
Killip III	5 (62.50)	3 (37.50)
Killip IV	15 (60.00)	10 (40.00)
Óbito, <i>n</i> (%):		
Não	196 (53.26)	172 (46.74)
Sim	35 (59.32)	24 (40.68)
Fatores sociodemográficos		
Escolaridade, <i>n</i> (%):		
EFI	98 (50.78)	95 (49.22)
EFC	36 (66.67)	18 (33.33)
EMI	9 (50.00)	9 (50.00)
EMC	31 (46.97)	35 (53.03)
ESI	1 (25.00)	3 (75.00)
ESC	12 (63.16)	7 (36.84)
Estado civil, <i>n</i> (%):		
Solteiro	115 (54.50)	96 (45.50)
Casado	45 (55.56)	36 (44.44)

Viúvo	26 (53.06)	23 (46.94)
Divorciado	32 (50.00)	32 (50.00)
União estável	9 (52.94)	8 (47.06)
Ocupação, <i>n</i> (%):Empregado	51 (51.52)	48 (48.48)
Desempregado	23 (53.49)	20 (46.51)
Aposentado	85 (53.13)	75 (46.88)
Autônomo	60 (56.60)	46 (43.40)
Não informado	10 (66.67)	5 (33.33)

IAMCST: Infarto Agudo do Miocárdio com Elevação do Segmento ST ; IAMS-SST: Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnívelamento do Segmento ST; ECO: ecocardiograma; FEVE: fração de ejeção do ventrículo esquerdo; E: esquerdo; EFI: ensino fundamental incompleto; EFC: ensino fundamental completo; EMI: ensino médio incompleto; EMC: ensino médio completo; ESI: ensino superior incompleto; ESC: ensino superior completo.

CONCLUSÃO

Pacientes com IC exigem cuidados específicos. Diante disso, a análise do cenário epidemiológico dos pacientes com IC, pode nortear os profissionais quanto ao cuidado eficaz e de qualidade e também aos gestores de saúde para que as políticas públicas sejam capazes de habilitar os profissionais quanto ao manejo nessas situações.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS (Departamento de Informática do SUS). Acesso em 06/09/2023. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>
- DA SILVA MENDES, Lucas Ferrari et al. Análise epidemiológica das internações por infarto agudo do miocárdio no território brasileiro entre 2012 e 2021. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 5, pág. e55611528533-e55611528533, 2022.
- Mesquita, Evandro Tinoco, Aurea Lucia Alves de Azevedo Grippa de Souza, and Salvador Rassi. “Dia de alerta da insuficiência cardíaca: um tributo ao gênio Carlos Chagas.” *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* 113 (2019): 05-08.
- SAVARESE, Gianluigi et al. Carga global da insuficiência cardíaca: uma revisão abrangente e atualizada da epidemiologia. *Pesquisa cardiovascular*, v. 118, n. 17, pág. 3272-3287, 2022.

RELAÇÃO ENTRE AS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E O PERFIL ALIMENTAR DOS PACIENTES CARDIOLÓGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM DO PARÁ

Josilana Rodrigues Pantoja

(Acadêmica de Nutrição, Universidade Federal do Pará)

Letícia Flávia de Oliveira Borges

(Acadêmica de Nutrição, Universidade Federal do Pará)

Marília Magalhães Aguiar

(Mestre, Pesquisadora da Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Aldair da Silva Guterres

(Doutora, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

INTRODUÇÃO

A saúde cardiovascular é uma preocupação global crescente, visto que são vários os fatores que levam o paciente a desenvolver doenças cardiovasculares, como Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Dislipidemias e HIV. Dito isto, a relação entre as condições socioeconômicas e o perfil alimentar de pacientes cardiologistas é extremamente relevante. Existem alimentos classificados como de risco para a saúde cardiovascular que merecem a atenção dos profissionais da saúde (CABRAL, 2022; LIMA et al., 2022; FERREIRA et al., 2019).

Estudos demonstram que pacientes cardiopatas em condições socioeconômicas desfavoráveis influenciam diretamente nos hábitos alimentares inadequados e, principalmente, afetam a qualidade da alimentação, desfavorecendo o estado nutricional e podendo levar ao maior tempo de internação e susceptibilidade à infecções hospitalares (GARCES et al., 2021; GUIMARÃES; MELO, 2020).

Nesse sentido, grande parte dos pacientes cardiopatas apresentam diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio, uma patologia grave decorrente da obstrução da artéria coronariana, ocasionando uma diminuição na oferta de oxigênio aos tecidos musculares. Para pacientes com estas características, a triagem de risco precoce, poderá ser possível a detecção de sinais de desnutrição (DE PINHEIRO et al., 2023).

OBJETIVO

Este estudo busca analisar como as condições socioeconômicas influenciam o perfil alimentar dos pacientes internados em um hospital de referência na região, contribuindo para um entendimento mais amplo das complexas dinâmicas entre fatores sociais, econômicos e saúde cardiovascular.

METODOLOGIA

O presente estudo utilizou uma abordagem transversal e quantitativa, com uma amostra por conveniência de pacientes cardiopatas, pertencentes ao Setor da Clínica Cardiológica do FHCGV em Belém do Pará, com base no projeto de pesquisa intitulado “Triagem de Risco Nutricional e Métodos Tradicionais de Avaliação do Estado Nutricional de Pacientes Cardiopatas” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FHCGV sob o parecer nº 4.834.237. A coleta de dados foi realizada no período entre Junho e Agosto de 2023, adotando as seguintes variáveis avaliativas: sexo, idade, dados sociodemográficos e alimentação habitual. Nessa perspectiva, essas variáveis foram correlacionadas a fim de identificar como as condições socioeconômicas interferem no perfil alimentar, o qual é considerado um dos fatores de risco para as DVCs. A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva pelo programa Jamovi 2.3.19.

RESULTADOS

Na presente pesquisa foram avaliados 54 pacientes, entre a faixa etária adulta (55,55%) e idosa (44,45%), com predomínio de internação do sexo masculino (70,37%). No que diz respeito ao estado civil, observou-se predominância de casados (59,25%), seguida de solteiros (18,51%), no aspecto de escolaridade o maior índice foi de ensino fundamental incompleto (53,70%) e ensino médio completo (20,37%). Ademais, com relação à ocupação, haviam trabalhadores autônomos (31,48%), todos no ramo informal, aposentados ou pensionistas (20,37%) e desempregados (18,51%). No que tange a renda familiar, prevaleceu o ganho de 1 a 2 salários mínimos (48,14%) e menos de 1 salário mínimo (27,77%); quanto ao local de residência, a maioria era do interior (61,11%). Paralelamente a isso, na avaliação dietética, notou-se que o menor grupo de consumo diário eram as hortaliças e os legumes (18%), enquanto o açúcar atingiu 32,7% além disso, no que tange ao consumo semanal verificou-se a alta frequência de consumo de embutidos (36%), doces (40%) e frituras (34%), com constância de 1 a 4 vezes por semana.

DISCUSSÃO

Na amostra avaliada houve a prevalência do sexo masculino quanto às internações, em concordância com estudos transversais de Guimarães (2020), Cabral (2022), e discordante do estudo de Chagas (2021), no qual o maior público foi feminino, possivelmente, relacionado a questões fisiológicas e de autocuidado. Em relação à faixa etária, o estudo difere de Guimarães (2020) e Cabral (2022), caracterizado por idosos. Quanto ao estado civil, grande parte era casado, assim como em Guimarães (2020) e

Cabral (2022) e o nível de escolaridade também se manteve semelhante a estes dois trabalhos, com a predominância no ensino fundamental incompleto. No presente estudo, 31,48% eram trabalhadores autônomos, número inferior ao estudo de Oliveira et al. (2021), no qual a maioria dos adultos e dos idosos pertenciam a essa categoria. Em relação à renda familiar, grande parte dos pacientes relataram receber de 1 a 2 salários mínimos, assim como em Freire e Calábria (2019) (40%), os demais estudos mantiveram porcentagens semelhantes, porém utilizando a faixa de 1 a 3 salários mínimos. Ademais, em Chagas (2021), 54%, e em Guimarães (2020), 87,2% eram da zona urbana, diferentemente dos pacientes avaliados.

No que tange ao perfil alimentar, 36% dos pacientes mantinham os embutidos na alimentação, semelhante ao encontrado por Guimarães (2020), com 41%; as frituras consumidas semanalmente por 34% dos pacientes, estiveram em percentual menor que em Cabral (2022), (81,58%) e em Guimarães (2020) com (46,2%). Além disso, o consumo de açúcar foi inferior aos 51,6% encontrados em Freire e Calábria (2019), assim como os doces em Guimarães (2020), com 51,2% e em Freire e Calábria (2019) com 75,5%, bem como o baixo consumo de legumes e hortaliças.

CONCLUSÃO

Consoante aos elementos adquiridos e destacados neste estudo, pôde-se observar o contexto socioeconômico, os quais os pacientes estão inseridos, em que majoritariamente possuem renda familiar inferior a 2 salários mínimos e o cargo de autônomos, situações que combinadas a outros fatores dificultam o acesso aos alimentos minimamente processados e exacerbam o consumo de alimentos de risco para a saúde cardiovascular.

REFERÊNCIAS

- CABRAL, A. L. S. **Estado nutricional de pacientes com doenças cardiovasculares hospitalizados em um hospital de referência em cardiologia no estado do Pará.** Universidade Federal do Pará, 2022.
- DAS CHAGAS, F. da C. R. **Perfil socioeconômico, hábitos alimentares e alteração lipídica e glicêmica de adultos no sertão de Pernambuco: um estudo descritivo.** 2021. Trabalho de conclusão de curso - Universidade Federal de Pernambuco, 2021.
- DE OLIVEIRA, I. dos S. A., et al. **Educação alimentar e nutricional em grupo: caracterização socioeconômica, consumo alimentar e estado nutricional dos participantes.** Revista contexto e saúde, v. 21, n. 43, p. 57-73, 2021.
- DE PINHEIRO, B. P., et al. **Risco nutricional em pacientes com infarto agudo do miocárdio de um hospital público, Belém-PA.** Revista Multidisciplinar em Saúde, v. 4, n. 2, 2023.

FERREIRA, R. C., et al. **Consumo de alimentos preditores e protetores de risco cardiovascular por hipertensos do estado de Alagoas, Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(7):2419-2430, 2019.

FREIRE, V. A. F.; CALÁBRIA, L. K.. **Perfis socioeconômico, demográfico, de saúde e alimentar de idosos de Ituiutaba/MG.** *Revista Perspectivas Online: Biológicas & Saúde*, v. 9, n. 30, p. 24-37, 2019.

GARCES, D. C. P., et al. **Avaliação nutricional em pacientes com insuficiência cardíaca internados em um hospital referência no Pará.** *RBONE – Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 15, n. 99, 2021.

GUIMARÃES, H. P. N.; MELO, F. G. **Perfil sociodemográfico, condições de saúde e consumo alimentar de pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva coronariana de um hospital público de ensino.** Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, 2020.

LIMA, B. M. V., et al. **Perfil nutricional e risco cardiovascular em pacientes adultos hospitalizados com vírus da imunodeficiência humana.** *Research, Society and Development*, v. 11, n. 12, 2022.

A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS AUDIOVISUAIS COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE AMBULATORIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Júlia Góes Maués

(Enfermeira, Residente de Atenção à Saúde Cardiovascular – FHCGV)

Fernanda Tainá Oliveira Cruz

(Enfermeira, Residente de Atenção à Saúde Cardiovascular – FHCGV)

Iara Samily Balestero Mendes

(Enfermeira, Residente de Atenção à Saúde Cardiovascular – FHCGV)

Milene de Andrade Gouvêa Tyll

(Enfermeira, Mestre em ciências ambientais e saúde pela Pontifícia Universidade Católica)

INTRODUÇÃO:

Segundo Silva, Giordani e Neto (2021) a evolução das novas tecnologias digitais têm ocasionado grande repercussão nas áreas da saúde, educação e do ensino, acarretando novas maneiras de produzir educação em saúde, disseminar o conhecimento e aprimorar as relações. Essas mudanças no campo da saúde têm exigido integração dos serviços nos diferentes níveis de atenção, assim como o empoderamento dos atores envolvidos no processo através de estratégias de qualificação da gestão e aprimoramento da formação profissional. Dentre as várias tecnologias digitais, evidenciam-se os recursos audiovisuais, os quais também constituem o grupo de tecnologias educacionais, uma vez que auxiliam a educação, tendo em vista que através da reprodução de imagens e sons, alcançam os espectadores de forma multissensorial, tornando atraente o conteúdo repassado, auxiliando na percepção de fenômenos e elucidando a realidade. (Andrade *et al*, 2022; Araújo *et al*, 2022). De acordo com Mazzetto *et al* (2020) um local propício para a utilização dessas tecnologias como forma de educação em saúde é a sala de espera, tendo em vista que esse ambiente proporciona maior aproximação entre os usuários e os serviços, além disso, nesse local os profissionais têm espaço privilegiado para desenvolver atividades de educação em saúde com a finalidade de prevenir agravos e promover o bem-estar da população, o que, por sua vez, justifica o local escolhido para a realização da experiência.

OBJETIVO:

Promover educação em saúde e promoção do autocuidado aos usuários da sala de espera do ambulatório do Hospital das Clínicas Gaspar Vianna, através da utilização de recursos audiovisuais.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por uma residente de enfermagem, no período do rodízio obrigatório, programado pela tutoria de 01/06/2023 a 30/06/23, por 30 dias, do Programa de Residência Multiprofissional de Atenção a Saúde Cardiovascular da FHCGV/UEPA, no ambulatório multiprofissional de pré-operatório de cirurgia cardiovascular, sob a supervisão de uma preceptora, referente à prática de educação em saúde realizada aos pacientes na sala de espera do ambulatório, onde ficam no aguardo de serem chamados para suas consultas. As orientações foram realizadas com a utilização de um microfone para uma melhor compreensão da fala e de uma televisão para projeção do material ilustrativo, o qual foi preparado previamente. A apresentação foi efetuada em um intervalo de tempo de 15 minutos, com o intuito de não interferir na dinâmica das chamadas das consultas programadas.

RESULTADOS:

Durante a realização da atividade foi apresentado aos usuários presentes na sala de espera do ambulatório, através de recursos audiovisuais, o conteúdo referente à fisiopatologia, fatores de risco e formas de prevenção referentes ao Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), com o intuito de promover um maior conhecimento sobre a temática e conseqüentemente incentivá-los à uma maior adesão ao seu tratamento. Após a apresentação foi possível evidenciar o interesse dos usuários pelos assuntos abordados, através de perguntas realizadas pelos mesmos, o que, por sua vez, demonstrou a necessidade de implementar mais ações relacionadas a educação em saúde de forma contínua e através de uma equipe multiprofissional, sobre diversos assuntos ou curiosidades que poderiam ser sugeridos pelos próprios usuários.

DISCUSSÃO:

Segundo Araújo *et al* (2022) através da utilização adequada dos recursos audiovisuais é possível corroborar com a educação e apreensão de conhecimento pelos pacientes, familiares e cuidadores a respeito de um determinado assunto de saúde, proporcionando espaço para alcançar metas em relação ao seu autocuidado. Nesse sentido, o uso das ferramentas tecnológicas como estratégia de educação em saúde deve ser vista sob a ótica de uma nova metodologia de ensino, tendo em vista que não só possibilita uma maior aprendizagem, mas também uma maior interação dos usuários com o conteúdo e conseqüentemente com a sua própria patologia.

CONCLUSÃO:

Diante do exposto, é notória a importância da utilização de novas tecnologias educativas dentro do ambiente ambulatorial como forma de melhorar o conhecimento e o ensino em saúde do paciente, permitindo uma maior aproximação entre o usuário e serviço, a melhora no seu autocuidado, adesão ao seu tratamento, assim como o empoderamento de sua patologia. Concluímos deste modo que se faz necessário um maior envolvimento da gestão para a aquisição de tecnologias como, por exemplo, de 01 televisor permanente no setor, para que assim seja possível garantir a realização desse tipo de atividade por toda a equipe multiprofissional sempre que necessário.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Débora Cristina Mendonça de, *et al.* Recursos audiovisuais como ferramenta de ensino da segurança do paciente: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Saúde em Redes**, v.8, Supl.++ n. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p141-159>. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3404>. Acesso em: 24/06/2023

Araújo NM, Oliveira ES, Silva BVS, Melo EBB, Dantas RAN, Dantas DV. Recurso audiovisual na educação em pré-operatório de cirurgia cardíaca: revisão de escopo. *Texto Contexto Enfermagem*. 2022 :e20210334. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0334>. Acesso em: 24/06/2023

REGINA DA SILVA, K.; TOJEIRO GIORDANI, A.; COELHO NETO, J. Recurso audiovisual para o ensino em saúde. **Revista Novas Tecnologias na Educação**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 252–261, 2021. DOI: 10.22456/1679-1916.121222. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/renote/article/view/121222>. Acesso em: 24 jun. 2023.

MAZZETTO, Fernanda Moerbeck Cardoso. Sala de Espera: Educação em Saúde em um Ambulatório de Gestaçã De Alto Risco. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 13, n.1, p. 93-104, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7433/6227>. Acesso em: 24/06/23

AVALIAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM UM HOSPITAL ESCOLA EM BELÉM – PA

Juliane Leticia Coelho dos Santos

(Nutricionista, UNINASSAU)

Maria Eduarda Ferreira da Conceição

(Nutricionista, Estado do Pará)

Rayssa Corrêa Prado dos Santos

(Nutricionista, Faculdade Integrada Brasil Amazônia)

Amanda Vitória Nunes Henrique

(Nutricionista, Faculdade Integrada Brasil Amazônia)

Paulo de Tarso Toscano Júnior

(Nutricionista, Universidade do Estado do Pará)

Lorena Rodrigues Lobato da Cunha

(Nutricionista, Universidade do Estado do Pará)

INTRODUÇÃO

O Infarto agudo do miocárdio (IAM), dentre as doenças cardiovasculares, é a responsável pela primeira causa de morte no Brasil. O estilo de vida é um dos fatores associados ao diagnóstico relacionado às doenças cardiovasculares na população adulta e idosa brasileira (GOMES, et al., 2021).

Avaliação do Risco Nutricional através da *Nutritional Risk Screening* 2002 (NRS-2002), possibilita a detecção de desnutrição ou o risco de desenvolvê-la. Ele pode ser considerado o mais recomendado em âmbito hospitalar, pois possibilita classificar o paciente segundo a deterioração do estado nutricional e gravidade da doença (MONTEIRO, et al., 2022)

OBJETIVO

Avaliar o risco nutricional de pacientes com infarto agudo do miocárdio internados na emergência cardiológica

METODOLOGIA

O presente estudo caracterizou-se como de caráter descritivo, quantitativo e transversal. A amostra utilizada foi de 39 pacientes adultos e idosos, com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio, de ambos os sexos, internados na emergência cardiológica da Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV).

A coleta de dados foi iniciada em outubro e finalizada em novembro de 2018, com a autorização do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob o parecer nº 4.843.237.

O projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa, com o objetivo de cumprir o disposto na Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Onde foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para cada participante da pesquisa e devidamente assinado (Apêndice A).

Os dados foram analisados no *software* Bioestat versão 5.0. Foi realizada a análise descritiva e inferencial dos dados. Foi aplicado o teste qui-quadrado (χ^2) para comparação de proporções, visando identificar uma possível diferença entre as categorias das variáveis avaliadas. Adotou-se o nível de significância de 5% ($p < 0,05$) para todos os testes estatísticos.

RESULTADOS

Em relação aos itens da Triagem inicial, 92,31% não apresentavam IMC < 20,52; 51,28% não perda de peso nos últimos três meses; 69,23% não teve redução da ingestão alimentar na última semana e 69,23% não era portador de doença grave, mal estado geral, ou em UTI (Tabela 01).

TABELA 01: Itens da Triagem Inicial de pacientes cardiopatas avaliados, Belém – PA, 2018.

Itens da Triagem Inicial	Categoria	n	%
Apresenta IMC < 20,52	NÃO	36	92.31
	SIM	3	7.69
	Total	39	100.00
Houve perda de peso nos últimos três meses?	NÃO	20	51.28
	SIM	19	48.72
	Total	39	100.00
Houve redução da ingestão alimentar na última semana?	NÃO	27	69.23
	SIM	12	30.77
	Total	39	100.00
Portador de doença grave, mal estado geral, ou em UTI?	NÃO	27	69.23
	SIM	12	30.77
	Total	39	100.00

FONTE: Autores

A maior porcentagem apresentou pacientes com escore 1, leve (38,46%) o que indica perda de peso > 5% em 3 meses ou ingestão alimentar na última semana entre 50-75% das necessidades nutricionais (Tabela 02).

TABELA 02: Estado Nutricional de pacientes cardiopatas avaliados, Belém – PA, 2018.

Estado Nutricional	Categoria	N	%
Escore 0 Normal	Não	32	82.05
	Sim	7	17.95
	Total	39	100.00
Escore 1 Leve	Não	24	61.54
	Sim	15	38.46
	Total	39	100.00
Escore 2 Moderado	Não	32	82.05
	Sim	7	17.95
	Total	39	100.00
Escore 3 Grave	Não	39	100.00
	Sim	0	0.00
	Total	39	100.00

FONTE: Autores

Observou-se a gravidade da doença, segundo a triagem de risco nutricional, 71,79% apresentam características condizentes com o escore 1, leve; 5,13% com escore 2, moderado, e não apresentou pacientes com escore 3, grave (Tabela 03).

TABELA 03: Gravidade da Doença de pacientes cardiopatas avaliados, Belém – PA, 2018.

Gravidade da Doença	Categoria	n	%
Escore 0 Normal	Não	39	100.00
	Sim	0	0.00
	Total	39	100.00
Escore 1 Leve	Não	11	28.21
	Sim	28	71.79
	Total	39	100.00
Escore 2 Moderado	Não	37	94.87
	Sim	2	5.13
	Total	39	100.00
Escore 3 Grave	Não	39	100.00
	Sim	0	0.00
	Total	39	100.00

Quanto ao escore final de risco nutricional, constatou-se que 64,10% se encontram sem risco nutricional; 35,90% com risco nutricional. Houve diferença estatisticamente significativa (Tabela 04).

TABELA 04: Escore final de risco nutricional de pacientes cardiopatas avaliados, Belém – PA, 2018.

Escore Final	n	%	p
Com Risco	14	35.90	0.0048
Sem Risco	25	64.10	
Total	39	100.00	

Nota: *Qui-quadrado: $p < 0,05$ - diferenças significativas.

FONTE: Própria

DISCUSSÃO

Segundo Silva *et al.*, (2018), o estudo da pesquisa avaliada, constatou-se a prevalência de IMC $> 20,52 \text{ Kg/m}^2$, a partir desses estudos, conclui-se que a maioria dos pacientes cardiopatas, encontram-se com o índice de massa corporal (IMC) elevado. O que pode ser explicado devido ao diagnóstico nutricional de sobrepeso e obesidade, no qual são importantes fatores de risco para doenças cardiovasculares.

Ferreira *et al.*, (2019) avaliou o consumo alimentar e estado nutricional de indivíduos submetidos a cirurgia cardíaca eletiva em um hospital de referência em São Paulo, houve a prevalência de infarto agudo do miocárdio (56,89%), com predomínio segundo o IMC de sobrepeso (34,21%), e obesidade (34,21%). Não apresentando redução de ingesta alimentar nos últimos meses.

Souza *et al* (2022), verificou em sua análise com 38 pacientes candidatos à cirurgia cardíaca utilizando a triagem nutricional NRS 2002, foi indicado que 36,85% dos pacientes não possuíam risco nutricional, resultado aproximado identificado nesta pesquisa.

CONCLUSÃO

De modo geral, os pacientes internados na emergência de referência cardiológica com IAM não apresentam risco nutricional, não tiveram a ingestão alimentar afetada e nem perda de peso significativa, de acordo com a NRS 2002. Esse resultado, explica-se através da presença de quantitativos alarmantes de obesidade no mundo, onde o comportamento alimentar da população, que ainda encontra-se de maneira não saudável. Por tanto, deve-se atentar com o estado nutricional da população para traçar estratégias de prevenção e posteriormente obter resultados positivos na população adulta e idosa.

REFERÊNCIAS

- FERREIRA, G.A.I., FERNANDES, J.R.S., ALVES, V.B., RODRIGUES, P.F., NASCIMENTO, L.A., MOTA, I.C.P., SANTOS, M.J., MOGNONI, D., LOVACS, C. Análise do consumo alimentar e do estado nutricional de indivíduos submetidos à cirurgia cardíaca eletiva em hospital público de referência em Cardiologia. **Revista BRASPEN Journal**, v.1, n.34, p.88-93, 2019.
- GOMES, C. S.; GONÇALVES, R. P. F.; SILVA, A.G.; SÁ, A. C. M. G.; RIBEIRO, A. L. P.; MALTA, D. C. M. Fatores associados às doenças cardiovasculares na população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Ver. Brás. Epidemiol.**, v.2, n. 24, 2021.
- MONTEIRO, A.I.S., LIRA, C.A.C., SILVA, A.C.F; Grau de acurácia de três métodos de triagem nutricional em pacientes hospitalizados. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, 2022.
- SILVA, A.P.S., SOTTOMAIOR, C.L.C., PAZ, R.C., GOMES, L.F., BAPTISTELL, M.K.C.S., FORTES, R. C. Estado nutricional de um paciente idoso com infarto agudo do miocárdio internado para cirurgia de revascularização do miocárdio no período pré e pós-operatório. **Revista Científica Sena Aires**, v.1, n.8, p.78-86, 2018.
- SOUZA, Y. D. E. S., MOREIRA, J.S.B., GABBAY, R.D., COUTO, R.T., TAVARES, G.F., FERREIRA, E.F.R., BARROSO, J.S., LOBATO, T.A.A., GUTERRES, A.S. Associação entre triagem nutricional e avaliação antropométrica de pacientes candidatos à cirurgia cardíaca eletiva em um hospital de referência. **Rev Journal of Education, Science and Health.**, v.2, n.3 p.01-10, 2022.

VIVÊNCIA DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO EM UNIDADE INTENSIVA DURANTE A COVID-19.

Thanaira Aicha Fernandes Maciel

(Enfermeira pela Universidade do Estado do Pará)

Alannys Bianca Pinheiro de Queiroz

(Enfermeira pela Universidade do Estado do Pará)

Bruna Renata Farias dos Santos

(Mestranda pela Universidade do Estado do Pará)

Marcia Helena Machado Nascimento

(Dra. Prof. na Universidade do Estado do Pará)

INTRODUÇÃO:

O novo Coronavírus trouxe impactos mundiais dentro de todos os âmbitos da sociedade, Nessa direção, a equipe de assistência neonatal foi fortemente prejudicada pelo Covid 19, considerando as exigências de idas e vindas a diferentes hospitais, risco frequente de contaminação ou de possível infecção de familiares, rotina cansativa e rígida de cuidados, higienização, paramentação e desparamentação. Em vista disso, os técnicos de enfermagem, que atuam no setor intensivo estão vulneráveis e suscetíveis a sofrerem por estresse ocupacional.

OBJETIVO:

Desvelar as vivências dos técnicos de enfermagem com recém-nascido em UTI Neonatal durante a pandemia da Covid-19.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal da Fundação Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Viana com 13 técnicos de enfermagem que atuam na UTIN. O tratamento dos resultados foi na perspectiva da técnica de análise de conteúdo de Bardin (2016), considerando as três fases dessa técnica e a exploração dos textos foi processado pelo software IRAMUTEQ.

Este estudo foi avaliado pelo CEP da Fundação Pública Estadual Hospital das Clínicas Gaspar Vianna. Recebeu aprovação, e obteve a anuência com CAAE: 68425923.0.0000.0016 e Número do Parecer: 6.053.

RESULTADO

A pesquisa foi realizada com 14 técnicas de enfermagem, sendo todas do sexo feminino, com idade de 30 a 50 anos, e com o tempo de atuação em neonatologia de 12 a 25 anos. Do corpus das entrevistas emergiram 7 classes que foram categorizadas pelas suas junções semânticas formando 4 categorias e duas subcategorias. Categoria 1: o dilema do uso de EPI's pelo profissional durante a pandemia, pela junção da classe 3 e a classe 5; categoria 2: sentimentos e temores de técnicos de enfermagem na prestação dos cuidados em uma UTI neonatal durante a pandemia, nascida da junção da classe 4 e da classe 5; categoria 3: principais medidas assistenciais e preventivas adotadas na UTI neonatal contra o COVID 19 vinda da classe 6 e categoria 4: ações dos técnicos de enfermagem adotadas para minimizar o efeito da COVID-19 na UTI neonatal nascida das classes 1 e 2.

DISCUSSÃO

Categoria 1: O dilema do uso de EPI's pelo profissional durante a pandemia. Subcategoria 1: Necessidade de treinamentos e capacitação para o uso do EPIs na UTI neonatal. A implementação de capacitação acerca de paramentação e desparamentação de EPI e higienização das mãos, tem finalidade protetiva ao trabalhador frente ao contato com materiais biológicos durante a assistência cotidiana, praticando as precauções universais e a adesão à higienização das mãos evita doenças e infecções, viabilizando a redução das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Subcategoria 1.2 – Dificuldades no uso de EPI's durante a pandemia. Diante as dificuldades relacionadas ao uso dos EPI's quanto ao desempenho na atuação e saúde física, somada a realidade de lidar com uma doença ainda desconhecida, os profissionais de enfermagem ficaram expostos à uma sobrecarga mental, evidenciando o risco de exaustão emocional e física e reduzindo o bem-estar profissional. Categoria 2 – Sentimentos e temores de técnicos de enfermagem na prestação dos cuidados em uma UTI neonatal durante a pandemia. A exposição frequente desses profissionais frente a situações estressantes são agentes agravantes que contribuem para o conseqüente desenvolvimento de ansiedade e depressão. Assim, percebe-se que o impacto psicoemocional destes profissionais ocorreu diante do medo da contaminação e pelo enfrentamento de condições físicas e mentais desafiadoras. Em vista disso, desde março de 2020, a Comissão Nacional de Enfermagem em Saúde Mental do Conselho Federal de Enfermagem do Brasil vem prestando atendimento emocional a profissionais de enfermagem no atendimento a pacientes com COVID-19. Categoria 3 – Principais medidas assistenciais e preventivas adotadas na UTI neonatal contra o COVID 19. Com o objetivo de garantir segurança no atendimento aos pacientes, integridade dos acompanhantes, visitantes e profissionais da saúde, assim como a prevenção de infecções, adotaram-se

medidas como uso dos EPIs, instrumentos com função de barreira contra o agente patógeno. Categoria 4 – Ações dos técnicos de enfermagem adotadas para minimizar o efeito da COVID-19 na UTI neonatal. Durante a Pandemia da covid-19, o contato pele a pele foi suspenso e as visitas limitadas devido ao maior risco de infecção pela doença, dessa forma esses profissionais precisaram adotar medidas para minimizar os impactos da doença e do cenário pandêmico durante a internação dos recém nascidos. Dessa forma, alguns técnicos de enfermagem nos relataram o uso de boletins médicos pelo celular como um método usado na UTIN para reduzir o estresse dos pais durante a internação dos recém nascidos prematuros. Pesquisa desenvolvida em 2021 relata que a ansiedade e medo é um fator predominante em mães de recém nascidos em UTIN durante a pandemia da covid-19. Nesse sentido, métodos informativos sobre o quadro do bebê durante a internação se tornam efetivos para diminuição dessa inquietação familiar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, de forma notória, os objetivos do estudo foram alcançados. Os achados da pesquisa identificaram vulnerabilidade e suscetibilidade ao estresse ocupacional dos técnicos de enfermagem; o treinamento em serviço foi fundamental na execução dos cuidados com os recém-nascidos; o medo foi um sentimento relatado por todas as entrevistadas; a maior dificuldade enfrentada pelas técnicas de enfermagem da uti neonatal foi a necessidade de adaptação ao novo modo de cuidar, no que diz respeito aos novos protocolos institucionais, assim como ao uso contínuo de EPI e cuidado diferenciado requerido pela condição do recém-nascidos com COVID-19.

REFERÊNCIAS

RIBEIRO, B.M.S.S.; SCORSOLINI-COMIN, F.; SOUZA, S.R. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de unidade de terapia intensiva na pandemia da COVID 19. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 19, n. 3, pág. 363-371, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.47626/1679-4435-2021-662>. Acesso em: 18 jun. 2023

ROCHA, A. L. S.; DITZ, E. S. As repercussões no cotidiano de mães de bebês internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal sem isolamento social devido à COVID-19. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 29, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO2158>. Acesso em: 18 jun 2023.

SANTOS, José Augustinho Mendes et al. Avaliação do trabalho em equipe na Unidade de Terapia Intensiva Materna com relação a Cultura de Segurança do Paciente. *Research, Society and Development*, [online.], v. 11, n. 1, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24846>. Acesso em: 20 jun. 2023.

SIMSEK C, D. GUNAY, U., & OZARSLAN, S.. O impacto da pandemia de COVID-19 na assistência de enfermagem e no trabalho do enfermeiro em unidade de terapia intensiva neonatal. *Jornal de enfermagem pediátrica* , 66 , 44-48. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pedn> Acesso em: 18 jun 2023

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Recomendações para Assistência ao Recém-Nascido na sala de parto de mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada. Nota de alerta. Brasil, 2020.

SOUZA, A.K.S, et al. Saúde Mentas da Equipe de enfermagem na pandemia da covid. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v.96 n.39 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.39-art.1391>. Acesso em: 19 jun 2023.

TEIXEIRA, C. F. S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciencia & saude coletiva*, v. 25, p. 3465-3474, 2020. Disponível em: [10.1590/1413-81232020259.19562020](https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020). Acesso em: 18 jun. 2023.

WADDINGTON, C. et al. Family integrated care: Supporting parents as primary caregivers in the neonatal intensive care unit. *Pediatric investigation* vol. 5,2 148-154, 18 Jun. 2021. Disponível em: [doi:10.1002/ped4.12277](https://doi.org/10.1002/ped4.12277). Acesso em: 19 jun 2023.

AVALIAÇÃO DO TEMPO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES SUBMETIDOS À INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL POR IAM E COMORBIDADES ASSOCIADAS

Maria Fernanda de Carvalho Dias

(Acadêmica de Medicina da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará, Universidade Federal do Pará)

Rogério Monteiro Gonçalves

(Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará, Universidade Federal do Pará)

Saul Rassy Carneiro

(Prof. Dr. da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará, Universidade Federal do Pará).

INTRODUÇÃO:

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) pode ser definido como uma condição isquêmica abrupta que leva à morte dos cardiomiócitos, ocasionando um desequilíbrio entre a oferta e a demanda de oxigênio e nutrientes para os tecidos. Tal condição obstrutiva pode ser transitória ou permanente (DA COSTA *et al.*, 2018). Nesse contexto, as equipes de saúde atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS) devem estar cientes dos fatores de risco dos usuários dos serviços de saúde, a fim de melhor mapear os indivíduos com maior risco cardiovascular e suas vulnerabilidades clínico-epidemiológicas (MERTIS *et al.*, 2016).

Dessa forma, esse estudo serve de base para se relacionar estes fatores clínico-epidemiológicos predisponentes e o tempo de ventilação mecânica dos pacientes submetidos à intubação orotraqueal, com o intuito de gerar conhecimento e melhor controle dos indicadores para se criar políticas públicas para a população, neste caso, adstrita ao território de Belém, à Região Metropolitana, além da população dos interiores do Estado, que utilizam do Serviço de Apoio à Triagem/Serviço de Emergência Cardiológica (SAT/SERC) da Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV). Nesse contexto, a Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) mostra-se um indicador importante da assistência ao paciente vítima de IAM uma vez que decorre de complicações do cuidado e prognóstico clínico, aumentando o custo financeiro das diárias hospitalares e superlotação de leitos (CORDEIRO *et al.*, 2017).

OBJETIVO:

Correlacionar o tempo de permanência à ventilação mecânica às variáveis sociais, clínicas e comorbidades dos pacientes admitidos na FHCGV após IAM, durante os anos de 2006 a 2017.

METODOLOGIA:

A análise trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, por tabulação de dados obtidos do Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) da FHCGV, sobre a descrição epidemiológica, clínica e médica dos pacientes admitidos nesta instituição após IAM. Para a apreciação estatística, utilizou-se o *software Stata*, descrevendo-se a relação do tempo de permanência na ventilação mecânica com idade, sexo, comorbidades (etilismo, tabagismo, obesidade, diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica), tempo de Ventilação Não Invasiva (VNI) e número de lesões coronarianas. Tal estudo foi conduzido de acordo com as Diretrizes de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução CNS 466/2012) do Conselho Nacional de Saúde do Brasil e iniciado somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, em Belém, estado do Pará, sob parecer 5.681.670.

RESULTADOS:

Após a análise dos dados, foram contabilizados, dentro do período citado, um montante de 351 pacientes vítimas de IAM; sendo 96 do sexo feminino e 255 do sexo masculino. Dentre o sexo masculino, 8.63% fizeram uso de Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) por durante cinco ou mais dias; dentre o sexo feminino, a mesma variável apresentou 7.29% das pacientes, totalizando 29 pacientes de ambos os sexos. Analisou-se, ainda, que 27 pacientes (7.69%) fizeram VMI por somente um dia. No que se refere à variável idade, na regressão linear, obteve $p = 0,029$ e coeficiente linear positivo; a população não idosa (< 60 anos) representou 145 pacientes, enquanto os idosos 206. Na população > 60 anos, aproximadamente 10.7% (22 pacientes) passaram cinco ou mais dias sob regime de VMI, enquanto a população não idosa representou 4.83% (sete pacientes). Em relação às variáveis clínicas, obteve-se significância estatística na relação entre menor número de lesões coronárias e utilização de VMI, com o maior tempo de uso de ventilação mecânica, respectivamente, $p = 0,000$ e $p = 0,005$. Os pacientes que foram submetidos à angiografia e que constataram somente uma lesão coronariana foram em número de 76, com cerca de 94% não necessitando fazer uso de VMI. Por outro lado, os pacientes com mais de uma lesão coronariana totalizaram 234; dentre estes, apenas 9.4% permaneceram cinco ou mais dias sob VMI, enquanto cerca de 78% não fizeram uso de ventilação mecânica invasiva por nenhum dia. Por fim, obteve-se que 73 pacientes foram submetidos à Ventilação Não Invasiva (VNI); destes, cerca de 40% necessitam posterior adequação à VMI por quatro dias ou mais. Somente 4 pacientes, que não foram antes submetidos à VNI, necessitaram de VMI durante o período de internação.

DISCUSSÃO:

Com isso, depreende-se que existe uma correlação entre a idade mais elevada dos pacientes e o maior tempo de utilização de ventilação mecânica, corroborando com o estudo de Fonseca, Viera, Azzolin (2014), o qual identificou uma média de idade de 57 anos em pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca em um hospital de referência de Porto Alegre.

Além disso, identificou-se uma proporção inversa entre o maior número de lesões cardíacas e o menor tempo de permanência em intubação orotraqueal, o que contrapõe um estudo de Dos Santos et al (2018), que identificou maior acometimento coronariano e a utilização de abordagem cirúrgica com circulação extracorpórea, demonstrado uma associação com a gravidade da variável. Também, o uso de ventilação mecânica não invasiva, dentro desta análise, demonstrou implicar em menor progressão para Ventilação Mecânica Invasiva.

CONCLUSÃO:

Depreende-se, a partir dos resultados, pessoas com idade superior a 60 anos obtiveram maior tempo de permanência na ventilação mecânica invasiva; pessoas que obtiveram maior tempo de ventilação não invasiva também permaneceram maior tempo na ventilação mecânica invasiva, e, em contrapartida à literatura estudada como base para a redação, pessoas com maior número de lesões coronarianas apresentaram menor tempo de ventilação mecânica.

REFERÊNCIAS

CORDEIRO, ALL et al. Correlação entre a Duração da Internação Hospitalar e a Velocidade da Marcha em Pacientes Submetidos à Cirurgia Cardíaca. *Int. J. Cardiovasc. Sci.*, Rio de Janeiro , v. 30, n. 2, p. 123-127, Apr. 2017 .

DA COSTA, F. A. S. et al. Perfil demográfico de pacientes com infarto agudo do miocárdio no Brasil: revisão integrativa. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, v. 17, n. 2, 2018.

DOS SANTOS, M. Comparação Dos Resultados Iniciais Entre Cirurgias de Revascularização do Miocárdio com e sem Circulação Extracorpórea. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, [S.l.], v. 47, n. 2, p. 170-181, 2018.

FONSECA, L; VIEIRA, FN; AZZOLIN, K . Fatores associados ao tempo de ventilação mecânica no pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre , v. 35, n. 2, p. 67-72, 2014 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000200067&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 09 Set. 2023.

MERTINS, S. M. et al. Prevalência de fatores de risco em pacientes com infarto agudo do miocárdio. *Avances en Enfermería*, v. 34, n. 1, p. 30-38, 2016.

PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO À PESSOA EM SOFRIMENTO PSÍQUICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Deliane Silva de Souza

(Enfermeira residente do Programa de Atenção à Saúde Mental)

Thayna Gabriele Pinto Oliveira

(Enfermeira residente do Programa de Atenção à Saúde Mental)

Emily Manuelli Mendonça Sena

(Enfermeira residente do Programa de Atenção à Saúde Mental)

Priscila Fonseca

(Enfermeira Especialista assistente na Clínica Psiquiátrica da Fundação Pública Hospital

“Gaspar Vianna” (FPHGV) Preceptora do Programa de Atenção à Saúde Mental)

Maria Selma Carvalho Frota Duarte

(Enfermeira Mestre. Gerente da Clínica Psiquiátrica da Fundação Pública Hospital “Gaspar

Vianna” (FPHGV) Tutora de Enfermagem do Programa de Atenção à Saúde Mental)

INTRODUÇÃO:

A Reforma Psiquiátrica trouxe à saúde mental novas propostas e possibilidades de assistência ao paciente psiquiátrico, assegurando o exercício de seu direito à cidadania. (SAMPAIO; BISPO, 2021). O autocuidado corresponde a um conjunto de elementos em que os indivíduos lançam mão em benefício próprio, para manter a vida, a saúde e o bem-estar. Na Teoria do Autocuidado é abordada a prática pela enfermagem como necessária quando um indivíduo. O autocuidado, segundo Dorothea Orem, pode ser definido como o desempenho ou prática de atividades que os indivíduos realizam em seu benefício para manter a vida, a saúde, o seu contínuo desenvolvimento pessoal e o bem-estar (SILVA et al, 2022) (ALMEIDA; RAMOS; FERREIRA, 2020).

OBJETIVO:

Realizou-se uma atividade educativa objetivando o despertar para o autocuidado em pacientes do sexo femininos internadas na clínica psiquiátrica desta instituição, buscando promover a aceitação do paciente de si, aumentando sua autoestima, possibilitando uma melhor adesão ao tratamento.

METODOLOGIA:

Trata-se de um relato de experiência acerca de prática assistencial desenvolvida por três enfermeiras residentes, durante atuação no Programa de Residência Multiprofissional Atenção à Saúde Mental vinculada a Universidade do Estado do Pará, Neste contexto, no estado do Pará, tendo como campo prático a Fundação Pública Hospital

“Gaspar Vianna” (FPHGV). Trata-se de um Hospital que oferece assistência 100% SUS. Este é considerado referência no tratamento de Cardiologia, Nefrologia e Psiquiátrica, criado para assegurar à população solução no atendimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade com excelência e humanismo, assim como contribuir para o ensino e a pesquisa. Atendendo ao sofrimento mental em seu nível de urgência e emergência o regime de internação breve (SIB) 40 leitos divididos em ala feminina e masculina. Um quadro de déficit de autocuidado identificado quando o paciente se acha limitado para cuidar de si, de modo sistemático e eficaz, necessitando de ajuda da equipe de enfermagem realizado e ancorado sob a ótica da Teoria de Enfermagem de Dorothea Orem. Desenvolvida de março a fevereiro de 2023 corria uma vez por essa a ação com duração de 3 horas. Perante o exposto, informa-se que o presente estudo por se tratar de um relato de experiência, não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, contudo ressalta-se que toda a ação descrita e posterior desenvolvimento deste estudo, obedeceu-se aos preceitos éticos da Resolução nº 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

RESULTADOS:

Inicialmente as enfermeiras residentes realizaram o planejamento junto a gerência da clínica, organização de um cronograma dos dias que iriam serem realizadas as atividades, foram selecionadas pacientes do sexo feminino as mais estáveis dentro do quadro dos sinais psíquicos. A ação foi pautada em dois momentos, o primeiro momento com enfoque no conhecimento e o segundo momento com a atividade teórica e lúdica. Inicialmente foi realizada uma recepção para as 10 participantes em uma roda de apresentação, após esse momento, as residentes explicaram aos participantes como ocorreria a dinâmica da atividade. Após a explanação sobre o objetivo e a metodologia da ação, em uma sala reservada foi dispostos alguns materiais em um

a mesa tais como: cremes para limpeza facial, pentes, esmaltes, produtos de maquiagem entre outros. Instalou-se uma caixa de som para fundo musical como sons da natureza para relaxamento, recurso de apoio terapêutico na saúde mental, atuando na diminuição da agitação e proporcionando notável bem-estar psicológico. Foi realizado o rebaixamento dos pelos íntimos de acordo com o desejo das participantes. Optou-se por utilizar o método de intervenção denominado Roda de conversa diante do entendimento de que essa metodologia possibilita a articulação entre os relatos das experiências dos participantes e facilitadores envolvidos e a explanação do conteúdo posto.

DISCUSSÃO:

Sendo assim, ocorre a construção do conhecimento individual e coletivo, consequentemente promove uma exitosa ação de educação em saúde. Na interação com as pa-

cientes, intencionando uma abordagem humanizada, notou-se a necessidade de constituir-se uma atividade menos tecnicista, oportunizando o protagonismo no processo do autocuidado. Para Santos e Pereira (2019) que reforçam que qualquer esforço para empoderar pessoas adultas em sofrimento mental para o autocuidado deve voltar-se às estratégias para lidarem com sua autoeficácia. A educação em saúde e a corresponsabilização da pessoa e de sua família são importantes vias para a promoção da autonomia.

CONCLUSÃO:

Considerou-se no estudo a valorização da pessoa com problemas psíquicos a fim de atender às suas necessidades, a compreensão da visibilidade e autonomia do enfermeiro no sentido de romper o paradigma biomédico ainda presente nos dias atuais.

REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, H. M. D. S., RAMOS, A. C. A., & FERREIRA, S. B. (2020). Fitoterapia e Saúde Mental: estudo à luz da teoria de Orem. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, 7(único):482-496. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/340572831_FITOTERAPIA_E_SAUDE_MENTAL_ESTUDO_A_LUZ_DA_TEORIA_DE_OREM Acesso em: 10 Jul de 2023.

SANTOS, C. F.; PEREIRA, M. O. REFLEXÃO ACERCA DO AUTOCUIDADO EM SAÚDE MENTAL. In: ANAIS DO ENCONTRO INTERNACIONAL DE PESQUISADORES EM SAÚDE MENTAL, ENCONTRO DE ESPECIALISTAS EM ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA, 2016, . Anais eletrônicos... Campinas, Galoá, 2019. Disponível em: <<https://proceedings.science/saude-mental/trabalhos/reflexao-acerca-do-autocuidado-em-saude-mental?lang=pt-br>> Acesso em: 10 Jul de 2023.

SAMPAIO, M. L., & BISPO JÚNIOR, J. P. (2021). Entre o enclausuramento e a desinstitucionalização: a trajetória da saúde mental no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, 19(e00313145): 1-19. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/9ZyY-csQnkDzhZdTdHRtQtP/?format=pdf=pt>

SILVA, I. P. M. da. et al. Estimulando o autocuidado fundamentado na teoria de Dorothea Orem à clientes de um hospital psiquiátrico. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35939> Acesso em: 10 Jul de 2023.

A RELEVÂNCIA DO USO DE ÓRTESES POR TERAPEUTAS OCUPACIONAIS EM UMA UTI PEDIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Aline Nogueira da Silva

(Terapeuta Ocupacional Residente, Fundação Estadual Hospital das Clínicas Gaspar Vianna)

Carla Adriana Vieira do Nascimento

(Terapeuta Ocupacional, Fundação Estadual Hospital das Clínicas Gaspar Vianna)

INTRODUÇÃO:

O Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 3390/2013, estabelece que os hospitais são instituições complexas, com alta tecnologia, com atuações de caráter multiprofissional e interdisciplinar, encarregado pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que tenha potencial instável e de complicações, cujo estado de saúde necessita de assistência contínua em regime de internação e ações que possam promover a saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento (ARAUJO, 2020). Em geral, a assistência em saúde na alta complexidade além das enfermarias e ambulatórios pode prever retaguarda da Terapia Intensiva. Nessa perspectiva, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) oferece assistência de alta complexidade com monitorização especializada para pacientes críticos que apresentam risco de morte e instabilidade hemodinâmica, dentre as classificações de UTIs, tem-se a UTI Pediátrica. Nas UTIs o risco de surgimento de lesão por pressão (LPP) é ainda maior devido o estado clínico e crítico do paciente, que requerem uso de medicamentos elevados devido à instabilidade hemodinâmica, onde consequentemente há diminuição ou restrição de mobilidade no leito, além da realização de procedimentos invasivos (MENEGAT *et al.*, 2022). Para o acompanhamento intensivo e a minimização das sequelas possíveis, onde os pacientes são atendidos por uma equipe multidisciplinar, o Terapeuta Ocupacional (TO) pode compor esta equipe. O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (2013), regulamenta que o TO em contextos hospitalares realiza procedimentos como avaliação, intervenção, diagnóstico terapêutico ocupacional e orientação terapêutica ocupacional. Na UTI Pediátrica umas das frentes de atuação do TO podem estar relacionadas a estrutura e função do corpo para prevenção de LPP, prevenção/minimização de deformidades biomecânicas através do uso de órteses objetivando favorecer o retorno ocupacional ou aquisição de habilidades para o desempenho ocupacional das crianças e adolescentes. Esta frente de trabalho está em conformidade com o Programa Nacional da Segurança do Paciente do Ministério da Saúde, que dentre seus objetivos prevê a diminuição do risco de danos desnecessários relacionados à assistência em saúde, incluindo a prevenção de lesões, principalmente, das Lesões Por Pressão (LPP) (BRASIL, 2013).

OBJETIVO:

Relatar a experiência com a prescrição de órteses em um Serviço de TO em uma UTI pediátrica.

MÉTODOS:

Trata-se de um relato de experiência com abordagem quantitativa do serviço de TO em uma UTI Pediátrica de um hospital público no Estado do Pará, no mês de março/2023. A UTI Pediátrica é composta por 8 leitos, que recebem habitualmente crianças entre 0 anos a 12 anos de idade, em sua maioria cardiopatas. Dentre as frente de atuação da TO têm-se a avaliação, prescrição e confecção de órteses de descompressão que tem por objetivo evitar o surgimento de LPP e órteses de posicionamento para prevenir deformidades nas estruturas corporais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

No período analisado foram realizados 332 procedimentos terapêuticos ocupacionais, destes, 40,66% (n=135) foram relacionados a confecção, prescrição/posicionamento e vigilância de dispositivos de tecnologia assistiva do tipo órteses. Foram prescritas/posicionadas 39 órteses, sendo 23% órteses para Membros Superiores do tipo órteses de estabilização ventral punho-mão de material semi-flexível (n=3) e rolinhos (n=6) para prevenir deformidades por padrões flexores acentuados. Identificou-se que a maioria das órteses prescrita/posicionadas foram para descompressão 77% (n=30), destas, 20 foram órteses de descompressão occipital, 04 órteses de descompressão calcânea, 02 órteses de descompressão lateral e 04 órteses de descompressão sacral. Identificou-se que neste período foram notificados 02 LPP sendo uma desenvolvida em outro setor e 01 evoluiu com lesão na região sacral no período de internação na UTI PEDI devido falta de material para confecção das órteses de descompressão, assim, 92% (n=23) dos 25 pacientes atendidos que fizeram uso de órteses de Descompressão no período analisado não desenvolveram LPP. Além das órteses de Descompressão também eram implementadas outras estratégias concomitantemente como aplicação de Placas de prevenção pela equipe de Enfermagem e a vigilância da mudança de decúbito pela equipe. A partir desses dados foi possível observar a eficácia das órteses na prevenção de LPP deformidades, onde 92% dos pacientes internados na UTI PEDI não evoluíram com esses fatores e os que evoluíram foram por eventos não controlados dentro da atuação do terapeuta ocupacional. De acordo com Araújo (2020) ocorrência de lesão atinge diretamente no aumento dos custos com tratamento, o tempo de internação e risco de complicações. Somado a isso, ocasiona desconforto e dor ao paciente, podendo afetar seu bem-estar, qualidade de vida e desempenho ocupacional. Vale ressaltar, a importância da equipe multiprofissional na prevenção de LPP com outras abordagens que visam proporcionar um cuidado integral e conforto para o paciente crítico pediátrico (PEREIRA, 2019).

CONCLUSÕES:

Os resultados demonstraram a importância da atuação do TO na UTI PEDI o mais precoce possível, sendo um de seus papéis a prescrição, confecção e posicionamento de órteses que contribui para a prevenção do surgimento de deformidades e LPP, podendo ainda, minimizar as possíveis perdas funcionais que poderiam levar a impactos nas ocupações infantis (AVDs, brincar, educação). Ressalta-se a necessidade da ampliação do número de profissionais de TO e a sensibilização da equipe quanto ao uso e posicionamento dos dispositivos para a manutenção da continuidade do trabalho prestado ao paciente crítico de forma multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J. et al. Terapia Ocupacional em contextos hospitalares: uma solução assistiva para a prevenção e o tratamento das Lesões por Pressão. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 10, e2589107669, 2020.

BARROS, K. Órteses são utilizadas como recurso terapêutico no Hospital Gaspar Vianna. **Agência Pará**. 2023. Disponível em: <<https://www.agenciapara.com.br/noticia/45757/orteses-sao-utilizadas-como-recurso-terapeutico-no-hospital-gaspar-vianna>>. Acesso em: 06/09/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RESOLUÇÃO - RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013**. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília; 2013. Disponível em:< https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html> Acesso 06 set.2023.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução no 429, de 08 de julho de 2013. Dispõe sobre o reconhecimento da especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares [Internet]. D.O.U., Brasília, DF; 169 (Seção 1). Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3191>

MENEGAT, D. et. al. Unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica: apontamentos sobre a prática dos terapeutas ocupacionais. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* Abr/Jun 2022; 10(2):215-229.

Ministério da Saúde (Brasil). Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências [Internet]. D.O.U., Brasília, 24 fev 2010 [citado em 11 abr 2023]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html

PEREIRA, F. Ações para segurança do paciente pediátrico em áreas críticas sob o olhar da equipe multiprofissional. UFRGS. Campos do Vale, 2019.

REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CRM: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Thaise Maria Oliveira Maciel

(Acadêmica de Fisioterapia, Universidade do Estado do Pará)

Suellen da Silva Mendonça

(Acadêmica de Fisioterapia, UEPA)

Fernanda da Costa Rufino

(Acadêmica de Fisioterapia, UEPA)

Lorena Santos do Nascimento

(Acadêmica de Fisioterapia, UEPA)

Rodrigo Santiago Barbosa Rocha

(Prof. Doutor, UEPA)

INTRODUÇÃO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) está associado a alta taxa de morbimortalidade sendo uma das doenças cardiovasculares mais relevantes, acometendo cerca de 30% da população adulta (CARVALHO et al, 2020). Tais doenças cardiovasculares são a principal causa de óbito do mundo, pois podem gerar complicações, incapacidade e internações (COSTA et al., 2018; KAPTOGE et al., 2019; BETT et al, 2022), consequentemente tem impacto sobre o sistema de saúde devido a permanência hospitalar e quando necessário a intervenção cirúrgica.

A Cirurgia de Revascularização do Miocárdio (CRM) é padrão-ouro para o tratamento de IAM, promove a melhora da função cardiocirculatória e reduz as taxas de morbi mortalidade, quando o suporte clínico não é eficaz (NEUMANN, 2018; AZEVEDO et al., 2019). Em contrapartida, a intervenção cirúrgica pode gerar declínio da Força Muscular Respiratória (FMR), levando ao comprometimento estrutural e funcional da musculatura da caixa torácica e mecânica pulmonar, redução da capacidade funcional e dispnéia exacerbada.

De acordo com a Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular (2020), a Reabilitação Cardiovascular (RCV) possui nível “1” de recomendação e grau “A” de evidência científica, sendo capaz de proporcionar elevado nível de aptidão física, redução do risco de eventos cardiovasculares e promoção da qualidade de vida. Assim, os programas de RCV devem ser iniciados desde o pré-operatório com enfoque na aptidão física. Sabe-se que os pacientes cardiopatas permanecem em repouso prolongado desde a admissão hospitalar o que gera impactos sobre o prognóstico (ENGELMAN et al., 2019). Logo, a fisioterapia cardiorrespiratória é fundamental no pré e no pós-operatório de CRM, visto que os benefícios da RCV na redução de risco na doença coronariana e outros agravos, são descritos na literatura.

OBJETIVO

Verificar os efeitos da RCV, no âmbito hospitalar, no pré-operatório de Cirurgia de Revascularização do Miocárdio.

METODOLOGIA

Trata-se de um ensaio clínico randomizado de escala local. Esta pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV), sob o protocolo nº 5.947.229 e após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, iniciou-se o atendimento.

A avaliação fisioterapêutica contou com identificação, anamnese e avaliação da Força Muscular Respiratória (FMR) com auxílio de um manovacuômetro analógico. O estudo foi desenvolvido com dois grupos: Grupo Controle (GC) foi submetido ao protocolo de reabilitação convencional do hospital que incluiu orientações e posicionamento no leito, o Grupo Experimental (GE) foi submetido ao protocolo de RCV proposto pelos pesquisadores que incluía no atendimento: aferição de sinais vitais, conscientização diafragmática, inspiração máxima sustentada e Treinamento Muscular Respiratório (TMR) com auxílio de um Powerbreath K5.

Para a análise dos dados foi utilizado o teste de Qui-quadrado para variáveis clínicas e demográficas. E para análise da FMR (Pimáx e Pemáx) a análise da variância dos dados foi realizada pelo teste MANOVA com post-hoc de Tukey HSD, para normalidade dos dados foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk. Os dados foram apresentados em média, desvio padrão, mediana e intervalo de confiança. Foi admitido um nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Trinta voluntários, foram alocados aleatoriamente, com média de idade (anos) no GC de $63,0 \pm 7,0$ e no GE de $58,3 \pm 6,5$, houve predomínio do sexo masculino representando 76.67% (n=23) na amostra. Os dados clínicos demonstraram o menor tempo de internação na Unidade Coronariana (UCA), em dias, para o GE $2,6 \pm 1,2$ ($p < 0,05$), contra $3,7 \pm 0,9$ do GC. Quanto a avaliação da FMR nenhum grupo atingiu o valor predito para as Pressões máximas de inspiração e expiração. No entanto, o GE sobressaiu na FMR na reavaliação após o protocolo de RCV e no pós-operatório, em ambas as pressões. O GC não obteve aumento da Pimáx e Pemáx no pré e pós-operatório quando comparado a avaliação. A análise de Pimáx intergrupo teve significância no pré e pós-operatório com $p < 0,01$ e $p < 0,05$, respectivamente. E quanto a Pemáx intergrupo houve diferença significativa também no pré e pós-operatório com $p < 0,05$ para ambos.

DISCUSSÃO

Cordeiro et al. (2021) abordou o TMR em pacientes no pós-operatório de CRM eletiva até a alta hospitalar. Após a intervenção cirúrgica houve redução da FMR em todos os grupos, nas variáveis de P_{Imáx} e P_{emáx} o grupo de treinamento com carga linear de pressão (IMT) apresentou valor maior no pós-operatório quando comparado aos demais grupos (GC e grupo de incentivo inspiratório GI).

Para maior compreensão da atuação da fisioterapia no pré e pós-operatório Manapunsoppee et al. (2019) realizou um ensaio clínico com dois grupos: um grupo recebeu espirometria de incentivo (GEI) e o GC realizou exercício de respiração profunda. Houve redução significativa na P_{Imáx}, da linha de base pré-operatória até o quarto dia no pós-operatório para ambos, o GEI teve redução significativamente menor da P_{Imáx}. Apesar de não constatar diferença significativa no tempo total de internação, o GEI apresentou rápida recuperação da FMR, quando comparado ao GC.

Assim, o TMR com dispositivo de carga pressórica linear foi superior ao treinamento com incentivo inspiratório para Cordeiro et al. sobre a FMR em pacientes submetidos à CRM, o IMT obteve menor tempo total de internação, dado não obtido por Manapunsoppee et al. Em concordância, o presente estudo demonstrou que embora ocorra a redução das pressões respiratórias após o procedimento cirúrgico, o grupo que realiza o TMR obtém maior valor sobre estas variáveis ao término do programa de RCV e após a CRM.

CONCLUSÃO

O programa de RCV proposto para o GE refletiu no aumento da FMR e na manutenção após a intervenção cirúrgica quando comparado ao GC, assim como, o TMR foi associado ao menor tempo de permanência na UCA.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, D. F. C. DE . et al.. Critical analysis of the classic indications for myocardial revascularization. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 65, n. 3, p. 319–325, mar. 2019.
- BETT, M., ZARDO, J., UTIAMADA, J. ET AL. Acute myocardial infarction: From diagnosis to intervention. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 3, 2022.
- CARVALHO, T. Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular-2020. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, n. 5, p. 943–987, 2020.
- CORDEIRO, A.L.L et al. Dois tipos de treinamento muscular inspiratório sobre a força muscular de pacientes após revascularização do miocárdio: ensaio clínico. *Fisioterapia Brasil*, v. 22, n. 3. Jul, 2021.

COSTA, F.A.S et al. Perfil demográfico de pacientes com infarto agudo do miocárdio no brasil: revisão integrativa. SANARE, Sobral, v.17, n.2, p.66-73, Jul./Dez, 2018.

ENGELMAN, T D et al. Guidelines for Perioperative Care in Cardiac Surgery Enhanced Recovery After Surgery Society Recommendations. JAMA Surg;154(8):755-766. doi:10.1001/jamasurg.2019.1153. 2019.

KAPTOGE, S. et al. World Health Organization cardiovascular disease risk charts: revised models to estimate risk in 21 global regions. The Lancet Global Health. vol. 7, ed. 10, p.1332-p.1345. 2019.

MANAPUNSOPEE, S et al. Effectiveness of Incentive Spirometry on Inspiratory Muscle Strength After Coronary Artery Bypass Graft Surgery. Heart, lung & circulation, vol. 29, 1180–1186. Agosto, 2020.

NEUMANN FJ, KOLH P, DANCHIN N et al. Guidelines on myocardial revascularization. Eur Heart J. 40: 87-165. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehq277>. 2018.

ATENÇÃO À SAÚDE CARDIOVASCULAR: REFLEXÕES ACERCA DA EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO SOCIAL NO SETOR DE ATENDIMENTO CARDIOLÓGICO

MARIZA MORAES DA SILVA

(Especialista lato sensu em oncologia- UFPA. Especialista lato sensu em saúde pública e da família –
FAIARA. Residente de Serviço Social na FHCGV)

JOILEY NAZARÉ QUEIROZ DA SILVA

(Especialista lato sensu em gestão em saúde pública - UFPA. Assistente Social na FHCGV/SAT)

INTRODUÇÃO

Dia 29 de setembro de todos os anos é comemorado o dia mundial do coração, para chamar atenção da urgência acerca da prevenção e tratamento das doenças coronarianas, visto serem as principais causas de morte no mundo, que tira dois milhões de vida a cada ano segundo Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS. Em uma reflexão para além do biológico, é válido dizer que os determinantes sociais de saúde influenciam todas as dimensões desse processo de saúde da população, tanto do ponto de vista do indivíduo, quanto da coletividade onde se encontram. É nesse contexto que atua o/a assistente social de um setor de emergência cardiovascular, esse trabalho é desenvolvido diretamente com o paciente, familiar/acompanhante e equipe multidisciplinar. Seguindo essa perspectiva Nogueira e Sarreta salientam que a categoria não deve deixar obscurecer a função social da profissão na divisão social e técnica do trabalho, que na área da saúde passa pela compreensão dos aspectos econômicos, sociais, políticos e culturais que interferem na vida do usuário. O agir profissional deve superar a perspectiva biologista ultrapassada e se distanciar da fragmentação do conhecimento, pois o processo de saúde-doença exige a visão do sujeito em sua totalidade **(NOGUEIRA; SARRETA, 2009, p.8)**.

OBJETIVO

Refletir acerca da experiência profissional do/a Assistente Social em um espaço sócio-ocupacional da saúde, mais especificamente em unidade de urgência e emergência cardiovascular de um hospital público.

JUSTIFICATIVA

Apoia-se na reflexão do CFESS 2010, nos parâmetros para atuação do Assistente Social na política de saúde, ao dizer que o/a assistente social ao participar de trabalho em equipe na saúde, dispõe de ângulos particulares de observação na interpretação das

condições de saúde do usuário e uma competência também distinta para o encaminhamento das ações, que o diferencia dos demais trabalhadores que atuam na saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, de caráter exploratório, com levantamento bibliográfico, seleção de livros e artigos que apresentam discussões relacionadas ao conteúdo desta produção. Somando a observação diária do fazer profissional do/a Assistente Social, no Setor de Atendimento Cardiológico - SAT.

RESULTADOS

O trabalho desenvolvido pelo Serviço Social na urgência e emergência cardiológica são respostas as mais diversas demandas, que acontece de forma espontânea ou encaminhada por profissionais da equipe de saúde das mais variadas vulnerabilidades sociais. Inicialmente é realizada a entrevista social com o usuário para conhecer a condição socioeconômica, familiar, trabalhista, previdenciária, entre outros. Esse momento de escuta, vínculo e, conseqüentemente, o início do processo de intervenções necessárias ao atendimento. Vale ressaltar que a atuação desse profissional é norteadada pelos direitos e deveres firmados no Código de Ética Profissional (Lei nº 8.662/93), o qual dispõe de instrumental teórico-prático imprescindível para realizar essas intervenções na democratização da política de saúde através do acesso aos seus direitos.

DISCUSSÃO

A portaria 2048/2002 que institui o regulamento técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência tipifica como “unidade de referência, do “tipo I” as unidades instaladas em hospitais especializados que prevê uma equipe multiprofissional mínima do qual o/a assistente social está inserido/a. Nesse contexto, considerando as particularidades da instituição, a ação desse profissional pauta-se no desenvolvimento de práticas no âmbito dos processos assistenciais, com ênfase sobre ações socioeducativas e sócioemergenciais.

CONCLUSÃO

Sua atuação profissional deve estimular a percepção do usuário quanto ao(s) seu(s) direito(s), especificamente à saúde enquanto construção histórica de lutas, faz-se desafios constantes na atuação profissional. Atuando em um sentido educativo e pedagógico que potencialize o desenvolvimento da autonomia do usuário, o assistente social colabora para o protagonismo do indivíduo e da sua rede de apoio.

O Assistente Social se depara com desafios pertinentes a prática profissional, em de-

corrência da precarização das condições de vida da população usuária e das redes de serviços. Na prática do/a assistente social no âmbito hospitalar o/a profissional atua diretamente com atendimentos aos usuários e sua rede de apoio, apresentando sua intervenção centralizada no paciente e sua singularidade, abrangendo sua dimensão social, afetiva/emocional, econômica e cultural.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2048, 05 de novembro de 2002.

BRAVO, Maria Inês Souza. Reforma Sanitária e Projeto ético-político do Serviço Social: elementos para o debate “. In: Saúde e Serviço Social, São Paulo, ed. Cortez, Rio de Janeiro, UERJ, 2011. _____ Política de Saúde no Brasil. In Serviço Social e Saúde, Formação e Trabalho Profissional. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 4 ed 2009.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde, 2010.

GUERRA, Yolanda. A instrumentalidade do Serviço Social. São Paulo: Cortez, 1995.

NOGUEIRA, D.; **SARRETA,** F. O. A INSERÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE: desafios atuais. Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais. Belo Horizonte, 2009.

DEFICIÊNCIAS GERENCIAIS NO SERVIÇO DE PLANEJAMENTO FAMILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luciane Fayal da Silva

(Graduação em Enfermagem. Universidade do Estado do Pará - UEPA)

Lais Gabriela da Silva Neves

(Enfermeira. Universidade do Estado do Pará - UEPA)

Klebson Rodrigues da Silva

(Enfermeiro. Universidade do Estado do Pará - UEPA)

João Paulo Nascimento dos Anjos

(Graduação em Enfermagem. Universidade do Estado do Pará - UEPA)

Shelly Leão Ramos

(Enfermeira. Universidade do Estado do Pará - UEPA)

INTRODUÇÃO:

O Planejamento Familiar (PF), projeto de lei sancionado em 1996, visa garantir direitos reprodutivos, incluindo assistência à concepção e contracepção para todos (Brasil, 2002). O PF também aborda o planejamento da gravidez, paternidade, maternidade e sexualidade, considerando contextos culturais, religiosos e socioeconômicos. Diante dessa complexidade, o gerenciamento é fundamental para a atuação do enfermeiro no PF, sendo este responsável por direcionar serviço e o profissional mais próximo do usuário (Tenório *et al.*, 2019). Diante disso, o diagnóstico gerencial é crucial para identificar problemas organizacionais no trabalho, assistência e suprimento de recursos. Para isto, é necessário partir da observação do contexto e de conhecimento teórico para fundamentar as propostas de resolução a serem desenvolvidas em seguida (Lima *et al.*, 2021).

OBJETIVO:

Traçar o cenário do Planejamento Familiar em um centro de saúde e escola do, com base no diagnóstico gerencial.

METODOLOGIA:

Este estudo partiu de uma experiência observacional e exploratória, de três acadêmicos de enfermagem realizado em um centro de saúde e escola em Belém/PA. No processo de pesquisa, realizou-se visitas técnicas em três momentos. Iniciou-se com a observação da realidade e dos serviços. Em seguida, uma conversa com a enfermeira responsável pelo setor buscando informações sobre a aplicabilidade do PF no local. Por fim, houve uma discussão em grupo para definir diagnósticos gerenciais, volta-

dos às problemáticas encontradas, às possíveis causas, consequências e propostas de solução. Para fundamentação teórica realizou-se uma busca na literatura nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online*, *Latin American and Caribbean Literature* e *Pub-Med*, utilizando-se os descritores: *Assistência*, *Gestão* e *“Planejamento Familiar”*, associados pelo operador booleano “AND”.

RESULTADOS:

Os diagnósticos gerenciais identificados foram: Falta de insumos, pelo mal planejamento para previsão e aquisição de recursos materiais e para o quantitativo de usuários que necessitam do serviço; Rotina de trabalho prejudicada, pela comunicação ineficiente entre ensino e serviço; Assistência desorganizada e desintegrada, pela ausência de ferramentas gerenciais como Protocolo Operacional Padrão (POP) e fluxograma. Tais problemáticas levavam à uma assistência deficiente, não adesão ao PF, insatisfação dos usuários, levando a custeio próprio dos medicamentos prescritos e/ou gravidez indesejada e aumento do tempo e gastos para o atendimento. Como soluções foi proposto rastrear usuários com perfil para o PF, melhorar a comunicação serviço-ensino, planejar o provisionamento de recursos materiais e elaborar POPs e fluxogramas.

DISCUSSÃO:

A primeira questão identificada se tratou da falta de medicamentos anticoncepcionais no local, observando-se apenas a disponibilidade do preservativo masculino e do Dispositivo Intra Uterino (DIU). A respeito das condições econômicas, mulheres que não possuem acesso aos anticoncepcionais estão sujeitas a terem despesas na compra do medicamento de forma particular, levando ao impacto socioeconômico e falta de uma assistência integral e a não adesão ao PF (Eloy *et al.*, 2020). Nesse contexto, é de suma importância o estabelecimento da população de usuários que precisam do serviço, por meio do registro organizado de informações na consulta de enfermagem, pois facilita o acesso da equipe multiprofissional e ajuda o enfermeiro no planejamento correto para provisão e aquisição de materiais (Eloy *et al.*, 2020; Lima *et al.*, 2021). Outra problemática identificada foi que a rotina de trabalho do setor, principalmente da enfermeira, era interrompida pela chegada de alunos e professores sem programação prévia. Portanto, a comunicação efetiva é crucial para integração dos setores, devendo os líderes dos trabalhos fazerem a regulação de avisos, garantindo uma assistência segura e adequada (Moreira *et al.*, 2019). Por fim, revelou-se a desorganização no setor de planejamento familiar, com ausência de cronograma e comparecimento casual dos usuários ao centro de saúde. Ademais, o fluxo dos serviços da equipe multiprofissional e procedimentos pertinentes ao PF no setor carecia de parâmetros definidos, levando a uma assistência desordenada, desarticulada, descontínua, imprevisível e resultando em maior consumo de tempo e recursos. Dessa forma, elencou-se a elabora-

ção de ferramentas gerenciais. O POP emerge com a padronização do atendimento, preconizado para reduzir variações na prática profissional e do tempo, otimizar recursos e fornecer informações baseadas na ciência, promovendo a saúde e a educação preventiva (Belo Horizonte, 2019; Brasil; Silva; Moura, 2018). Já o fluxograma auxilia o profissional na tomada de decisão, estabelece a ordenação do processo de trabalho, favorecendo a adaptação estrutural e a comunicação entre os profissionais, interligando os pontos de atenção à saúde e manejo clínico. Logo, tais ferramentas se mostram úteis para o serviço de planejamento familiar, tanto para a organização do trabalho do profissional, quanto para o aumento da qualidade da assistência prestada no setor (Belo Horizonte, 2019; Silva *et al.*, 2022).

CONCLUSÃO:

Identificou-se inadequações no serviço devido à má gestão, resultando, assim, na redução da qualidade assistencial. Destaca-se a importância do enfermeiro gerente como um profissional qualificado e ativo na gestão atuando na resolução de problemas e na provisão de recursos para a continuidade da assistência.

REFERÊNCIAS

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte. **Protocolo Pré-natal e Puerpério**. 2. ed. Minas Gerais: SMS-BH, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL, R. F. G.; SILVA, M. J.; MOURA, E. R. F. Evaluation of the clinical protocol quality for family planning services of people living with HIV/AIDS. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, p. e03335, 2018.

ELOY, C. V. B. *et al.* A importância do planejamento familiar e da anticoncepção no puerpério: uma revisão integrativa, **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 14, p. e 4274, 2020.

LIMA, A. J. *et al.* Ferramentas de diagnóstico organizacional aplicadas em uma clínica de exames de imagem: utilização do Modelo de Excelência em Gestão (MEG) e da Matriz GUT para traçar cenários. **Revista Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 1, p. e13110111632, 2021.

MOREIRA, F. T. L. S. *et al.* Estratégias de comunicação efetiva no gerenciamento de comportamentos destrutivos e promoção da segurança do paciente. **Rev Gaúcha Enferm**, [S. l.], v. 40, p. e20180308, 2019.

SILVA, K. L.; LOURENÇO, J. B.; PEREIRA, L. A. JÚNIOR, L. F. R. Criação de um plano de gerenciamento de equipamentos em saúde: métodos e fluxos para a engenharia clínica. **Disciplinar Scientia**, Santa Maria, v. 23, n. 1, p. 75-90, 2022.

TENÓRIO, H. A. H. *et al.* Gestão e Gerenciamento de Enfermagem: Perspectivas de atuação do discente. **Revista de Enfermagem UFPE**, [S. l.], v. 13, p. e240535, 2019.

OUVIDORES DE VOZES: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM FAMILIARES SOBRE ALUCINAÇÕES AUDITIVAS

José Benedito dos Santos Batista Neto

(Enfermeiro Residente, FHCGV)

Amanda Guimarães Cunha

(Enfermeira Residente, FHCGV)

Maiara Santos do Espirito Santo

(Enfermeira Residente, FHCGV)

Priscila Fonseca Souza

(Enfermeira Preceptora, FHCGV)

Maria Selma Carvalho Frota Duarte

(Mestra, Enfermeira Tutora, FHCGV)

Mário Antônio Moraes Vieira

(Doutor, Enfermeiro Preceptor, FHCGV)

INTRODUÇÃO:

Na maioria dos momentos de crise, o indivíduo apresenta um quadro de alterações em suas funções psíquicas, dentre as quais se destacam as alucinações auditivas, experiência que se não for bem conduzida é capaz de gerar grande sofrimento, medo, angústia e preocupação para o paciente e para seu cuidador/familiar (Sousa *et al.*, 2017). A Reforma Psiquiátrica reformulou a assistência em saúde mental, priorizando o cuidado humanizado e trazendo o foco para a reabilitação psicossocial, deixando de lado práticas hospitalocêntricas e manicomialis. Nessa abordagem, a família é vista como a base de sustentação e tem papel terapêutico, o que implica ajuda, apoio emocional e geração de afeto, de segurança, de estabilidade e de conforto (Ramos; Calais; Zotesso, 2019). Sendo assim, cuidadores/familiares são peças-chave para o enfrentamento do ato de ouvir vozes. Entre as abordagens atuais, há Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes, fundado em 1987, na Holanda, pela ouvidora Patsy Hage e seu psiquiatra Marius Romme, o movimento destaca a aceitação e a formulação de estratégias de enfrentamento, com o intuito de atenuar o sofrimento psíquico (Silva *et al.*, 2021).

OBJETIVO:

Descrever a experiência de enfermeiros sobre a realização de uma atividade de educação em saúde com familiares/cuidadores de usuários psiquiátricos sobre alucinações auditivas.

MÉTODOS:

Trata-se de um relato de experiência sobre uma atividade educativa, realizada a partir do mês de Maio de 2023, com familiares/cuidadores de usuários internados no Setor de Internação Breve (SIB) de uma clínica psiquiátrica de um hospital geral, localizado na região metropolitana de Belém.

RESULTADOS:

A abordagem aos familiares/cuidadores acontece de forma contínua pela equipe multiprofissional, durante os momentos em que se encontram na clínica, destacando-se os períodos de visita, onde pode-se ter mais contato com este público. No que tange a abordagem proporcionada pela enfermagem, que acontece de forma dialógica, o enfermeiro conduz as orientações por meio de uma conversa construtiva, tentando ressignificar os conhecimentos dos cuidadores, quando necessários. Sendo assim, durante o diálogo, são levantados questionamentos sobre os saberes deste familiar acerca das alucinações auditivas, com o intuito de compreender o que sabem e como agem frente ao ato de ouvir vozes de seus pacientes. No geral, percebe-se que os cuidadores não sabem lidar com as alucinações auditivas, por vezes não aceitando a situação e tentando encontrar soluções drásticas, como simplesmente pedindo para que seus familiares ignorem as vozes. Neste contexto, a partir dos preceitos propostos pelo Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes, são repassadas as estratégias que podem ser utilizadas para o enfrentamento de alucinações auditivas.

DISCUSSÃO:

Grande parte dos indivíduos ainda explicam o ato de ouvir vozes a partir de um viés biomédico, o que, de certa forma, contribui para o aumento do sofrimento psíquico. O Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes enfatiza que o ato de ouvir vozes deve ser uma experiência fundamentada na desmistificação, onde o ouvidor deve aprender a ressignificar e controlar essa experiência (Rufato *et al.*, 2021). Estudos apontam que o indivíduo ouvidor de vozes necessita de uma rede de apoio bem estruturada, sendo fundamental para o sucesso de sua terapêutica, entretanto, o ciclo social do ouvidor está e é pouco preparado para encarar essa experiência, o que dificulta o auxílio durante o tratamento (Silva *et al.*, 2021). O Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes alerta para a necessidade de as equipes de saúde trabalharem a conscientização dos familiares/cuidadores de usuários ouvidores de vozes, trabalhando com eles sobre as estratégias de enfrentamento e atenuação das vozes, para que assim, tornem-se importantes pontos de apoio para os ouvidores (Couto; Kantorski, 2020). Dentre as orientações levantadas pelo movimento, destacam-se: abertura de diálogo com as vozes; tentativa de seleção das vozes positivas, com o intuito de apenas ouvir

e conversar com elas; marcação de encontro com as vozes, favorecendo que elas não apareçam em momentos inoportunos; quando escutarem algo que não conseguem diferenciar se é real ou irreal, sugere-se que o ouvidor pergunte para alguém próximo se também está ouvindo. Tais estratégias são fundamentais para que o ouvidor ressignifique sua experiência, além de auxiliar na aceitação (Baker, 2016). O conhecimento dessas estratégias por parte dos familiares/cuidadores favorece a compreensão da experiência de seu familiar de outro modo e perspectiva.

CONCLUSÃO:

Durante o contato com os familiares de usuários internados no SIB, percebe-se que há necessidade de promoção educação em saúde voltadas a este público, tendo em vista de a proximidade com os usuários que apresentam este tipo de alucinação, sendo uma importante estratégia de entendimento e ressignificação do ouvir vozes. Frente a isto, reitera-se a necessidade de um acolhimento holístico a estes cuidadores, sendo importante que a equipe multiprofissional também acolha as demandas da família, com o intuito de fortalecer os laços entre cuidador-paciente, afinal, a família é peça-chave no atual modelo de cuidado em saúde mental.

REFERÊNCIAS:

- BAKER, P. Abordagem de ouvir vozes: treinamento Brasil. São Paulo: Cenat, 2016.
- COUTO, M. L. O.; KANTORSKI, L. P. Ouvidores de vozes de um serviço de saúde mental: características das vozes e estratégias de enfrentamento. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, e219779, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32219779>. Acesso em: 08 set. 2023.
- RAMOS, A. C.; CALAIS, S. L.; ZOTESSO, M. C. Convivência do familiar cuidador junto a pessoa com transtorno mental. **Contextos Clínicos**, v. 12, n. 1, p. 282-302, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2019.121.12>. Acesso em: 08 set. 2023.
- RUFATO, L. S. *et al.* Suporte de pares em Saúde Mental: Grupo de Ouvidores de Vozes. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 13, n. 36, 156-174, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/76826>. Acesso em: 08 set. 2023.
- SILVA, P. S. *et al.* O cuidado em saúde mental: narrativas de familiares de ouvidores de vozes. **Psicologia USP**, v. 32, e21004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e210004>. Acesso em: 08 set. 2023.
- SOUSA, D. *et al.* Qualidade de vida e suporte social em doentes com esquizofrenia. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 18, n. 1, p. 91-101, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36250481008.pdf>. Acesso em: 08 set. 2023.

TUTORIA E PRECEPTORIA: A AÇÃO DOCENTE NA RESIDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE CARDIOVASCULAR

HIASMIN ROCHA TELES

(Residente de Serviço Social na FHCGV)

LUIS CARLOS LIMA

(Tutor de Serviço Social na FHCGV)

MARIZA MORAES DA SILVA

(Residente de Serviço Social na FHCGV)

INTRODUÇÃO

A residência em saúde, caracterizada como uma forma de educação continuada na área de formação dos recursos humanos em saúde foi tradicionalmente restrita à formação médica desde 1950, sendo regulamentada somente em 1970. Nessa perspectiva, Mendes (2013, p. 183) expõe que a residência multiprofissional é uma importante contribuição ao proporcionar a vivência nos serviços de saúde, além de proporcionar a integração entre diferentes áreas profissionais. Especificamente preceptores e tutores compõe a função docente-assistencial nos programas de residência em saúde, que é a modalidade de pós-graduação *latu sensu*, cuja finalidade é desenvolver competências profissionais para o trabalho no SUS. Dessa forma, é enfrentar o desafio de “cuidar do aprendiz” e “ensinar o cuidado”, ou seja, é praticar a preceptoria/tutoria sustentando sua ação de educador, compreendendo que “educar é um processo reconstrutivo, de dentro para fora, em direção à autonomia profissional” (AFONSO; SILVEIRA 2012, p.83), assim como o cuidado é um processo de defesa da vida em direção ao desenvolvimento da autonomia do usuário (MERHHY, 2004).

OBJETIVO

Refletir a potencialidade dos aspectos didático-pedagógicos enredados na formação de preceptores, tutores e residentes.

JUSTIFICATIVA

A residência como proposta de qualificação profissional no campo da saúde apresenta-se como contribuição frente ao desmonte da saúde e de sua privatização. No campo da cardiologia, espera-se que esse processo de aprendizado mútuo contribua para integralidade da atenção; o trabalho em equipe; a apropriação do SUS; as práticas colaborativas interprofissionais; habilidades de gestão nos programas; integração de conhecimento em ciências da saúde cardiovascular... Tudo isso requer uma potencialidade pedagógica e política capaz de transformar as práticas de cuidado.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, de caráter exploratório, com levantamento bibliográfico, seleção de livros e artigos que apresentam discussões relacionadas ao conteúdo desta produção. A teoria crítica respalda as reflexões nesta apresentada.

RESULTADOS

Discutir aspectos didático-pedagógicos envolvidos na formação de preceptores/tutores não diverge sobremodo da formação dos residentes. Ao contrário, esta articulação dos três núcleos de conhecimentos tem a potencialidade de transformar as práticas de cuidado em saúde.

DISCUSSÃO

As residências são espaços privilegiados para a realização da complementaridade entre conhecimentos, pois a formação interdisciplinar possibilita a integração de conhecimentos, metodologias de pesquisa e formas de trabalho que ao serem assimiladas pelo conjunto de profissionais, passam a reproduzir de um modo novo o que se vivencia na prática cotidiana (LIMA et al. 2009, p. 363). Cabe destacar que a FHCGV, desempenha as funções de cenário de prática para residentes, entre outros, no que tange a treinamento em serviço, formação de profissionais, inovação tecnológica e desenvolvimento de novas abordagens, tudo isso requer o comprometimento dos envolvidos nesse processo. Assim, podemos fazer uma analogia entre a residência e um dos princípios do SUS, a integralidade, visto que esse encontro de formações (tutores, preceptores e residentes), ao acompanhar e sermos acompanhados cotidianamente produz uma ampliação de olhar sobre o percurso formativo, mas também sobre nossos modos de trabalhar, de ensinar e de aprender. Essa é a aposta e o desafio que se apresenta frequentemente a todos os atores envolvidos com este processo de formação em serviço para o SUS.

CONCLUSÃO

A educação continuada deve ser colocada como caminho seguro para um fazer profissional qualitativo. Assim, a Residência, no caso em tese, multiprofissional, assegura esse processo. No cenário da cardiologia, na FHCGV, o exercício da preceptoria e tutoria desafia-nos à educação permanente, ao conhecimento aprofundado do serviço de saúde em que se está inserido (fluxos, demandas, público-alvo, dentre outros) exigindo organização, planejamento, momentos de reflexão e discussão compartilhada entre os vários sujeitos que transitam nesse espaço de formação. Além disso, exige-

-nos comprometimento com uma formação voltada para o fortalecimento da política pública de saúde, defesa do direito e ampliação do acesso à saúde.

REFERÊNCIAS

AFONSO DH, Silveira LMC. Os desafios na formação de futuros preceptores no contexto de reorientação da educação médica. Rev Hosp Univ Pedro Ernesto. 2011.

LIMA, Ana M. C. Amoroso et al. A Formação dos Trabalhadores Sociais no Contexto Neoliberal. O Projeto de Residências em Saúde da Faculdade de Serviço Social na Universidade Federal de Juiz de Fora. In: BRAVO, Maria Inês de Souza et al. (Orgs.). Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. 4 ed. São Paulo: Cortez, 2009, p. 351-382.

MERHY, Emerson Elias . O ato de cuidar: a alma dos serviços de saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Ver-SUS Brasil: caderno de textos. Brasília: Ministério da Saúde, p.108-137, 2004

SERVIÇO SOCIAL E O MOVIMENTO FEMINISTA NEGRO: UM DEBATE SOBRE INVISIBILIDADE DA SAÚDE DA MULHER NEGRA

MARIZA MORAES DA SILVA

(Residente de Serviço Social na FHCGV)

JOILEY NAZARÉ QUEIROZ DA SILVA

(Assistente social na FHCGV/SAT)

INTRODUÇÃO

O universo acadêmico ainda segue sendo caracterizado pela predominância da apropriação teórica dos conteúdos produzidos pelo pensamento feminista de base ocidental. No caso do curso de Serviço Social, é visível o tratamento superficial direcionado às perspectivas étnico-raciais e a saúde da mulher negra, circunstância verificada a partir do mergulho bibliográfico realizado para a construção deste trabalho e articulação com a prática profissional no campo da saúde. Foram encontradas poucas elaborações teóricas debruçadas em torno da articulação entre o Serviço Social, o feminismo negro e a saúde da mulher negra, sendo preciso, neste caso, recorrer as bibliografias que tratam da abordagem marginal das questões raciais no currículo do curso.

OBJETIVO

Como resultado do processo de formação sócio-histórica da sociedade brasileira, a mulher negra foi conduzida a uma tripla condição de opressão, visto que além de ser submetida às opressões de gênero, também convive com a discriminação de classe e de raça. Nesta perspectiva, o objetivo deste trabalho é refletir de que forma o Serviço Social poderia manifestar, na esfera acadêmica e profissional, o engajamento em torno das pautas da saúde dessas mulheres.

JUSTIFICATIVA

Atuando na formulação, implementação e execução das políticas sociais, caberia ao assistente social pensar a questão de gênero em articulação com a dimensão étnico-racial, entendidas como manifestações da “questão social” e como partes que integram uma totalidade a ser desvendada (GURIRALDELLI; ENGLER, 2009).

METODOLOGIA

O trabalho consistiu-se no levantamento bibliográfico sobre a temática pesquisada, a partir da inquietação da vivência no campo da saúde. Teve abordagem qualitativa, de

caráter exploratório, alicerçado no método dialético. Os passos seguidos foram: estabelecimento do problema, seleção de amostra, análise das amostras, categorização dos estudos, apresentação e discussão dos resultados.

RESULTADOS

É evidente que a mulher negra e pobre atendida pelos serviços prestados pelo/a assistente social não convive somente com privações materiais, embora esta seja a demanda que aparece de imediato para o profissional. Logo, para além das necessidades de ordem material e para além da solicitação de acesso a direitos, trata-se de uma mulher que demanda a libertação de todas as formas de opressão que atingem seu quadro de vida.

DISCUSSÃO

É necessário reconhecer que entre as mulheres, as condições de opressão variam de acordo com o contexto de vida de cada uma; a questão de gênero, necessariamente, precisa ser analisada em cruzamento com outras variáveis. E contemplar a perspectiva racial no currículo do Curso de Serviço Social e especializações, representa um compromisso do curso não somente com a formação articulada aos processos sócio-históricos e políticos nacionais, mas representa, principalmente, a fundamental aproximação com as reais necessidades do público majoritariamente atendido pelo Serviço Social. Assumindo, portanto, o papel democratizador do acesso à saúde da população negra. Sendo assim, é crucial que esse debate se apresente em todos os espaços de sociais, destaca-se aqui o campo da saúde para que possa pesar em estratégias considerando as particularidades e especificidades para seu enfrentamento, sendo o/a assistente social, um importante viabilizador desse debate de conscientização nesses espaços.

CONCLUSÃO

Defende-se, portanto, que a questão racial deixe de ser invisibilizada no curso, nas especializações e no fazer do Serviço Social, principalmente em se tratando da saúde da mulher negra. Assim, estaremos diante de uma proposta adotada por Ianni (2004), ao defendermos uma análise da “questão social” brasileira a partir de seus determinantes históricos, políticos e sociais.

REFERÊNCIAS

GUIRALDELLI, Reginaldo; **ENGLER**, Helen Barbosa Raiz. As categorias gênero e raça/etnia como evidências da questão social: uma reflexão no âmbito do serviço social. *Serviço Social & Realidade*, v. 17, n. 1, p. 248-267, 2009.

IANNI, Octavio. Dialética das relações raciais. **Revista Estudos Avançados** 18 (50), 2004.p. 21-30. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ea/v18n50/a03v1850.pdf>>. Acessado em 17 de agosto de 2023.

NETTO, José Paulo. Capitalismo monopolista e Serviço Social. São Paulo: Cortez, 1996.

O USO DE ÓRTESES DE DESCOMPRESSÃO POR TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NA UNIDADE CORONARIANA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INDICADORES ASSISTENCIAIS

Daniella Ramos Nunes

(Terapeuta Ocupacional Residente, Fundação Estadual Hospital das Clínicas Gaspar Vianna)

Ana Aline Nogueira da Silva

(Terapeuta Ocupacional Residente, Fundação Estadual Hospital das Clínicas Gaspar Vianna)

Priscila Barros Lourenço

(Terapeuta Ocupacional Residente, Fundação Estadual Hospital das Clínicas Gaspar Vianna)

Isabel Cristina Santos Rodrigues

(Terapeuta Ocupacional Residente, Fundação Estadual Hospital das Clínicas Gaspar Vianna)

Roberta de Oliveira Corrêa

(Terapeuta Ocupacional, Fundação Estadual Hospital das Clínicas Gaspar Vianna)

Karoline Vitória Silva Rodrigues

(Terapeuta Ocupacional, Fundação Estadual Hospital das Clínicas Gaspar Vianna)

INTRODUÇÃO

A cirurgia cardíaca é um procedimento complexo, sendo indicada para o tratamento de doenças cardiovasculares. A execução de cirurgias desse porte exige cuidados específicos, em um ambiente especializado, equipado por tecnologias de alta complexidade e uma equipe multiprofissional, a fim de prevenir complicações neurológicas, respiratórias, cardiovasculares, hematológicas e infecciosas (REISDOFER, et. al, 2021).

Como ambiente especializado, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) oferece assistência aos pacientes que se encontram em um quadro clínico crítico e necessitam de atenção e tecnologia específicas constantemente. Pois, o paciente que se encontra nesse serviço convive com o risco de morte e a instabilidade hemodinâmica (MENEGAT, et.al, 2022).

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO, 2013) considera o terapeuta ocupacional (TO), em contextos hospitalares, um profissional capaz de realizar avaliação, intervenção e orientação para os pacientes e seus acompanhantes nos setores, incluindo a UTI. Além disso, propõe que a intervenção deve ser realizada de forma precoce, principalmente para prevenção de deformidades e lesões por pressão por meio do uso de órteses, a fim de promover desempenho funcional/ocupacional e qualidade de vida durante a hospitalização.

As órteses são utilizadas com objetivo de promover posicionamento funcional, auxiliar nas funções e estrutura de um membro do corpo para prevenir deformidades, lesões por pressão (LPP) que vão causar impacto nas habilidades sensório motoras

do paciente, e conseqüentemente, no desempenho de práticas diárias. O terapeuta ocupacional é o melhor profissional para realizar a confecção e prescrição do tipo de órtese, tempo de uso e os cuidados, pois cada órtese confeccionada tem uma finalidade específica (BARROS, 2023).

OBJETIVO

Relatar a experiência de terapeutas ocupacionais com o uso de órteses de descompressão para a prevenção de Lesões Por Pressão em uma Unidade Coronariana.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência com abordagem quantitativa, do tipo descritivo, que buscou relatar a taxa de efetividade na prevenção de LPP nos pacientes em uso de Órteses de Descompressão internados na Unidade Coronariana (UCA) composta por 10 leitos, no período de julho a novembro de 2022 em um hospital público no Estado do Pará. Dentre os profissionais da equipe, destaca-se o terapeuta ocupacional, que, dentre outros objetivos, realiza avaliação, prescrição, posicionamento e vigilância de dispositivos de Tecnologia Assistiva junto a indivíduos com risco para o desenvolvimento de LPP.

As órteses confeccionadas foram as Órteses de Descompressão de Occipital (ODO), para a descompressão da região occipital, Órteses de Descompressão Calcânea (ODC), para descompressão da região do calcanhar, e Órtese de Descompressão Lateral (ODL), para descompressão da região sacra e demais pontos de pressão da região dorsal à nível de tronco. Os materiais utilizados na confecção das ODOs e ODCs são EVA, colchão piramidal (casca de ovo), esparadrapos e estilete, e na confecção das ODLs utiliza-se a placa de policloreto de vinila (PVC) que contribui na sustentação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de julho a novembro de 2022, na UCA foram avaliados 205 pacientes que apresentaram demandas para o uso de órteses de descompressão. Nesse universo, foram prescritas, confeccionadas e posicionadas 271 órteses de descompressão, sendo: 73,8% (n=200) ODO's ; 14,4% (n=39) ODC's; e 11,8% (n=32) ODL's.

Dos 205 pacientes atendidos, que receberam os dispositivos de Tecnologia Assistiva referidos, apenas 5,9% (n=16) desenvolveram LPP ao longo da internação na unidade. 4% (n=11) já apresentavam LPP e receberam os dispositivos para manutenção da pele e prevenção de progressão da ferida, conseguindo manter o nível de lesão, sem progressão. Dentre os que chegaram à Unidade com alguma lesão, 63,6% (n=7) eram na região sacral, 27,3% (n=3) e 9,1% (n=1), respectivamente, eram na região do

calcâneo e occipital. Daqueles que desenvolveram lesões durante a internação, 62,5% (n=10) eram na região sacral, 31,3% (n=5) e 6,2% (n=1) eram na região do calcâneo e occipital, respectivamente. A partir dos dados observados, percebe-se a necessidade do uso das órteses de descompressão na prevenção das LPP, pois os quantitativos mostram a significativa efetividade no uso desses dispositivos junto a pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca que geralmente apresentam alto risco para desenvolvimento de LPP.

Ressalta-se, nesse processo, a importância das condutas multiprofissionais junto a prevenção de LPP, como mudança de decúbito, nutrição, cuidados com a integridade da pele e outros. Ademais, o alinhamento da equipe multiprofissional para o desfecho positivo das ações voltadas para o cuidado e recuperação desses pacientes, promovem conforto, uma melhor recuperação e prevenção de limitações funcionais e/ou posturais que possam vir a impactar na qualidade de vida (GOMES, et.al, 2022).

CONCLUSÃO

A presente pesquisa, aponta, portanto para a importância da atuação do TO na UTI, em especial nas UCA, e de procedimentos referentes à avaliação, prescrição, confecção e posicionamento das órteses de descompressão para a prevenção e/ou regressão de LPP e deformidades que possam acarretar perdas de funcionalidade e interferir na realização das ocupações dos usuários. Destaca-se o impacto positivo na redução de LPP não apenas na saúde e qualidade de vida do paciente hospitalizado, mas também, na sua vivência de internação, e impacto nos custos hospitalares. É importante ressaltar, ainda, a necessidade de expandir o quantitativo de terapeutas ocupacionais nos serviços ofertados pela instituição, a fim de contribuir para a melhora da oferta de serviços e de indicadores assistenciais.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J. et al. Terapia Ocupacional em contextos hospitalares: uma solução assistiva para a prevenção e o tratamento das Lesões por Pressão. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 10, e2589107669, 2020.

BARROS, Kelly. Órteses são utilizadas como recurso terapêutico no Hospital Gaspar Vianna. **Agência Pará**. 2023. Disponível em: <<https://www.agenciapara.com.br/noticia/45757/orteses-sao-utilizadas-como-recurso-terapeutico-no-hospital-gaspar-vianna>>. Acesso em: 30/08/2023.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução no 429, de 08 de julho de 2013. Dispõe sobre o reconhecimento da especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares [Internet]. D.O.U., Brasília, DF; 169 (Seção 1). Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3191>.

GOMES, R. M. et al. Conhecimento da equipe multiprofissional sobre segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva: 10.15343/0104-7809.202246587597P. O Mundo da Saúde, São Paulo, v. 46, p. 587–597, 2022. Disponível em: <https://revista-mundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1456>. Acesso em: 8 set. 2023.

MENEGAT, D. et. al. Unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica: apontamentos sobre a prática dos terapeutas ocupacionais. Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. Abr/Jun 2022; 10(2):215-229.

REISDORFER, A.P; LEAL, S.M.C; MANCIA, J.R. Cuidados de enfermagem ao paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca, na Unidade de Terapia Intensiva. Rev Bras Enferm, n.74, vol.2, 2021.

CUIDADO INTEGRAL DE CRIANÇAS COM CARDIOPATIAS: ACOLHER PARA CUIDAR.

Sthefani Barroso Ferreira

(Assistente Social residente, UEPA)

Jaciana Maria de Novaes Freitas

(Assistente Social residente, UEPA)

Maria Geice de Lima Cordeiro

(Assistente Social, FHCGV)

Zuleide Maria da Costa Teixeira

(Assistente Social, FHCGV)

INTRODUÇÃO

O presente relato de experiência é fruto da prática profissional enquanto Assistentes Sociais residentes em Clínica Cardiológica Pediátrica, por meio do Programa Residência Multiprofissional de Atenção à Saúde Cardiovascular da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV). No Pará, a FHCGV é a unidade de referência de alta complexidade em saúde cardiovascular, em especial, a infantil com cardiopatias congênitas e adquiridas.

A complexidade do tratamento cardíaco pediátrico demanda intervenção multiprofissional, uma vez que, os rebatimentos do adoecimento implicam em diversos aspectos da vida das crianças e seus familiares. Assim, faz-se necessário estratégias que possam mitigar os impactos do adoecimento e promover assistência humanizada para a melhoria no processo de cuidado das crianças.

OBJETIVO

Discorrer as estratégias adotadas no fortalecimento de vínculo familiar à criança com cardiopatia internadas na Clínica Pediátrica Cardiológica da FHCGV.

METODOLOGIA

O estudo possui abordagem qualitativa e utilizou-se como instrumentos metodológicos a observação participante, escuta qualificada, análise bibliográfica e documental.

RESULTADOS

Na Clínica Pediátrica Cardiológica, foi possível conhecer os desdobramentos da rotina hospitalar, além de possibilitar o contato prolongado e contínuo com o público

infantil, que aguardavam o procedimento cirúrgico cardiológico e seus familiares que estavam na condição de acompanhantes durante a internação hospitalar. A rotina de hospitalização exige esforços conjuntos da equipe multiprofissional e familiares para atenuar os impactos.

Dentre as estratégias adotadas está a garantia de 02 acompanhantes nos dias em que a criança seja submetida a procedimentos cirúrgicos eletivos como cateterismo ou cirurgia cardíaca. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) garante à criança o direito à permanência de apenas um dos pais durante os períodos de internação. Porém, ao considerar os impactos da hospitalização, as quais por vezes são de longa duração, e da necessidade de procedimentos invasivos e que apresentam certo grau de risco de vida, a equipe busca garantir à criança e ao cuidador principal o suporte de mais um membro familiar, que é de livre escolha deste, o qual, está em consonância com a Política de Humanização (PNH) do SUS e elevando a completude nos indicadores do Hospital Amigo da Criança.

Outra iniciativa da Clínica Pediátrica, destacamos o Projeto Tempo Junto, o qual foi executado com abrangência interdisciplinar das categorias de Serviços Social, Psicologia e Terapia Ocupacional, sendo executado desde o ano de 2022. Com o objetivo de contribuir no fortalecimento de vínculos entre a família e as crianças internadas na Clínica Pediátrica, por meio de atividades lúdicas proporcionando momentos de interação e aproximação.

Sobre as particularidades, ao Serviço Social tivemos a abordagem de temas relacionados à proteção integral dos direitos das crianças com ênfase no ECA, e o acesso aos programas e benefícios sociais do Governo Federal. Neste ano, o projeto ocorreu durante o mês de julho, totalizando 06 encontros com a participação dos familiares. Segundo Morsch e Aragão (2006), essas estratégias permitem um atendimento visando a abordagem integral da criança acometida por doença crônica, já que o processo de hospitalização faz com que a criança e a família vivenciem experiências angustiantes. Por isso, é importante ouvir e acolher as necessidades dos/as usuários e suas famílias, buscando construir de forma compartilhada dispositivos para humanizar as ações de cuidado em saúde.

DISCUSSÃO

Assim, quando ocorre a internação da criança o Serviço Social através do Acolhimento Social, realiza a divulgação e esclarecimentos do direito da permanência de dois acompanhantes no dia da realização de procedimento cirúrgico ou do cateterismo, logo pela manhã, ou seja, é autorizado aos pais ou a escolha de outro membro da família extensa para acompanhar a criança. Esta ação é de cunho contínuo e reconhece a importância do fortalecimento de vínculo familiar à criança hospitalizada, onde a

mãe, pai ou outra pessoa de referência possam estar ao lado da criança, possibilitando o recebimento de afeto, segurança e que o cuidador principal tenha a rede de apoio familiar, tendo em vista os riscos de procedimentos cirúrgicos. Desta forma, tais estratégias buscam desenvolver práticas humanizadas nos serviços de saúde, conforme os objetivos da PNH e fortalecer a convivência familiar e comunitária.

Quanto à execução do Projeto Tempo Junto vem alcançando resultados exitosos, como a multidisciplinaridade, como observamos nas temáticas em diálogos com a família, a promoção da democratização de direitos sociais e a reflexão de temas relevantes tanto pelas crianças, quanto pelas famílias, contribuindo com a autonomia e o reconhecimento como sujeitos de direitos. Além de oportunizar um momento coletivo de escuta e trocas de saberes entre as crianças, famílias e a equipe multidisciplinar. Entretanto, para efetividade do projeto Tempo Junto, requer ações de sustentabilidade para a execução de forma integral e de parceiros intersetoriais.

CONCLUSÃO

As ações desenvolvidas na Clínica Pediátrica, alinham-se à PNH contribuindo para qualidade da assistência em saúde, demonstrando a importância da implantação de práticas humanizadas para a efetivação da integralidade. Destaca-se a oportunidade da práxis profissional com outros saberes e assim mediar a atuação multiprofissional para uma educação em saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei Nº 8.069 de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da União, 1990.

_____. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS – Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

MINAYO, M. C. S.. Disciplinaridade, interdisciplinaridade e complexidade. **Revista Emancipação**, 10 (2), p. 435-442, 2010.

MORSCH, D. S.; ARAGÃO, P. M.. A Criança, sua Família e o Hospital: pensando processos de humanização. DESLANDES, S.F. (org.) **Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas [online]**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, p. 235-260, 2006.

ALÉM DO CORPO, ALÉM DO TRANSTORNO, UM NOVO OLHAR ACERCA DE PACIENTES EM SOFRIMENTO MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cynthia Gabriela Monteiro Pires

(Esp. em Educação Física Escolar; FHCGV)

Renilson Moraes Ferreira

(Me. Ciência do Mov. Humano e Reabilitação; FHCGV)

Lívia Patrícia da Silva Nascimento

(Esp. em Atenção em Saúde Mental; FHCGV)

Ligia Gizely dos Santos Chaves

(Dra. em Ciências do Desporto; FHCGV)

INTRODUÇÃO

O Dia Internacional da Mulher representa um momento de reconhecimento das lutas e conquistas alcançadas pelas mulheres ao longo do tempo. No entanto, é importante considerar que a realidade vivenciada por muitas mulheres é desafiadora. Elas enfrentam uma tripla jornada diária, no trabalho, cuidando da casa e da família. Por essa razão, estão mais suscetíveis a apresentar uma grande sobrecarga física e emocional (BRAGÉ, *et al.*, 2020).

A internação é um processo doloroso para todos os indivíduos, mas para as mulheres em sofrimento mental mostra-se ainda mais danosa, verifica-se que nesse período ocorrem perdas de interesses, sentimentos de culpa constante, negligência do autocuidado, dificuldade de concentração e até mesmo pensamentos suicidas. Tornando-se inviável administrar a própria vida, pois afeta suas atividades laborais, familiares, sociais e pessoais (FERRAZZA; GESUALDI, 2021).

A partir da Reforma Psiquiátrica os serviços para a assistência dessa população tornaram-se mais humanizado e inclusivo. Assim, realizar eventos em datas comemorativas são oportunos para promover a reflexão dos pacientes sobre sua vida diante a sociedade (OLIVEIRA; SZAPIRO, 2021). Neste contexto, a exposição fotográfica em alusão ao Dia da Mulher foi idealizada para quebrar estigmas, valorizar o protagonismo, contribuir na qualidade de vida e principalmente empoderar as mulheres que estão hospitalizadas em sofrimento psíquico.

OBJETIVO

Relatar a experiência da realização da exposição fotográfica: Um novo olhar em alusão ao Dia da Mulher no Setor de Internação Breve (SIB) da clínica psiquiátrica no Hospital das Clínicas Gaspar Vianna.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com natureza descritiva exploratória apresenta uma abordagem qualitativa do tipo relato de experiência. Referente a uma atividade desenvolvida no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde Mental, durante o período do mês de março de 2023 em comemoração ao Dia da Mulher.

RESULTADOS

No SIB são 40 pacientes atendidos entre homens e mulheres com diferentes faixas etárias, que apresentam alterações psíquicas agudas e crônicas provocando alterações de comportamento e de humor. A equipe multiprofissional promoveu uma exposição fotográfica das pacientes internadas em alusão a dia da mulher promovendo seu protagonismo e autoestima, visto que, experimentam frequentemente sentimentos de tristeza e apatia acarretando em negligência de seus autocuidados, além de promover a interação social nesse ambiente.

DISCUSSÃO

A equipe multiprofissional idealizou uma exposição fotográfica com intuito de resgatar principalmente a autoestima das pacientes que estão na internação psiquiátrica. Além disso, estimular a importância do autocuidado e da valorização pessoal durante esse período de internação, pois sua permanência pode durar semanas e por vezes meses, o que provoca tristeza, até mesmo negligência de si.

As pacientes foram convidadas a participarem de um ensaio fotográfico com objetivo principal resgatar a autoestima e autocuidado que na maioria das vezes são esquecidos no período de internação. Durante essa preparação as pacientes foram incentivadas a exercer sua autonomia a partir das escolhas dos seus próprios acessórios, vestimentas, maquiagens, penteados, cenários e as poses para o ensaio. Promovendo um novo olhar para além das vestes hospitalares utilizadas habitualmente no setor.

O evento foi definido como exposição fotográfica: “Um novo olhar”, no qual as fotos das pacientes foram exibidas no salão do setor. Para abrilhantar ainda mais o evento houve a participação de um músico saxofonista fazendo a ambientação sonora característico das galerias de artes, uma experimentação ainda desconhecida por muitos pacientes. Esse toque musical contribuiu para proporcionar um momento único, afastando-os temporariamente da realidade hospitalar.

Observou-se que todos puderam prestigiar e celebrar essa ocasião, a exposição foi bem aceita pelos demais pacientes, uns questionaram “Quem são essas?” ficando surpresos em saber que aquelas mulheres tão produzidas eram suas colegas de hospitalização, falas como: “Nossa, é a Maria? Tá diferente, tá bonitona!”; “Tá parecendo

madame de novela”; “Mas, olha só, olhando assim ninguém diz que são pacientes da psiquiatria”, além das próprias pacientes se enxergarem como mulher, suas potencialidades, retomando sua vaidade, melhorando sua autoestima.

O evento atingiu seu objetivo, um olhar sob uma nova perspectiva, além dos aspectos físicos, independentemente de diagnóstico, são mulheres que possuem uma vida extra-hospitalar, a internação é apenas uma fase a ser superada, no qual a equipe de Educação Física tem um papel fundamental dentro da equipe multidisciplinar, pois trata-se de uma prática não farmacológica, que auxilia no processo de reabilitação, com a melhora dos domínios cognitivos, motores e sociais, incentiva os pacientes a buscar sua autonomia, estimular sua autoestima, integração social e familiar, promovendo qualidade de vida dos pacientes que estão em sofrimento psíquico. (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

Verificou-se que celebrações de datas comemorativas como foi o Dia Internacional da Mulher podem contribuir na qualidade de vida e no tratamento das pacientes hospitalizadas em sofrimento psíquico. A partir do momento que são desenvolvidos em caráter educativo possibilitando uma compreensão sobre a importância do autocuidado para sua saúde física e mental. Além de proporcionar momentos acolhedores que resgatam perspectivas positivas e novos olhares sobre si e sobre o outro.

REFERÊNCIAS

- BRAGÉ, Émilly Giacomelli *et al.* **Perfil de internações psiquiátricas femininas: uma análise crítica.** *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 69, p. 165-170, 2020.
- FERRAZZA, Daniele; GESUALDI, Desirée Marata. **Psiquiatrização do corpo da mulher.** *Perspectivas em Psicologia, Maringá*, v. 18, n. 2, p. 58-68, 2021.
- OLIVEIRA, H. *et al.* **Atuação do Profissional de Educação Física na Saúde Mental: Um Relato de Experiência.** *Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão*, v. 10, n. 3, 14 fev. 2020.
- OLIVEIRA, Edmar; SZAPIRO, Ana. **Porque a Reforma Psiquiátrica é possível. Saúde em Debate**, v. 44, p. 15-20, 2021.

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SONDAS DIGESTIVAS NA UTI NEONATAL DE UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM CUIDADOS CARDÍACOS

Ingrid Silva de Oliveira

(Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Juliana Siqueira de Oliveira

(Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Jacqueline Reis de Moraes

(Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Chriscia Jamilly Pinto de Sousa

(Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Ursula Mara Moreira da Silva Araújo

(Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

INTRODUÇÃO

A administração de medicamentos por sondas digestivas em pacientes acometidos em unidades de terapia intensiva (UTI) exige do farmacêutico clínico um olhar diferenciado quanto ao preparo do medicamento, administração, interação fármaco nutriente. Haja vista que no âmbito de UTI há geralmente uso de múltiplos medicamentos no mesmo horário e via, o que pode levar a possíveis problemas relacionados a medicamentos (PRM).

OBJETIVO

Avaliar a atuação do farmacêutico clínico quanto ao uso de medicamentos via sondas digestivas em pacientes neonatos cardiopatas.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato da experiência de uma farmacêutica clínica em orientações sobre o uso de medicamentos via sondas digestivas de pacientes neonatos cardiopatas em um hospital público de referência em cuidados de cardiopatias congênitas. O período das orientações farmacêuticas são dos meses de abril, maio e início de junho de 2023. Os pontos destacados durante a avaliação e orientação do medicamento foram: via correta, posição da sonda, prescrição do diluente, interação com dieta ou fármaco.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Foi possível verificar que a maioria dos pacientes da UTI neonatal encontram-se com sonda orogástrica (SOG), ou seja, a posição inicial dá-se pela cavidade oral e finaliza-se no estômago. Fato este que corrobora com estudos de Wong e colaboradores (2014), que identifica que a sonda preferível para recém nascido é a SOG por não interferir na respiração desses pacientes e ainda por outros benefícios como: via mais fácil de alimentação e a facilidade na transição para o seio materno. Em relação aos medicamentos, a prevalência de medicamentos usados nesses pacientes foram formas farmacêuticas líquidas (soluções, suspensões e xaropes) e sólidas (comprimidos), sendo estes orientados quanto sua preparação, diluição e recomendação do local de absorção (gástrica ou enteral) com a equipe médica e de enfermagem. Principalmente porque estes fatores influenciam diretamente na manutenção da dose desejada para atingir a meta terapêutica do paciente, bem como prevenção de problemas relacionados a medicamentos (PRM) e ainda obstrução da sonda. Quando cabível, era orientado a equipe quanto potenciais interações (medicamento x medicamento e medicamento x alimento) que poderiam influenciar na terapêutica do paciente e assim tomar a melhor conduta, como por exemplo pausar a dieta para administração do medicamento, lavagem antes e após, administrar medicamentos em horários alternados, e ainda diluente compatível e volume necessário para evitar efeitos osmóticos e/ou irritativos nas mucosas.

CONCLUSÃO

É possível verificar que a presença do acompanhamento do farmacêutico clínico de pacientes que fazem uso de sondas digestivas é de extrema importância haja vista que este profissional possui um olhar diferenciado e assim poder auxiliar a equipe na melhor tomada de decisão quanto potenciais interações, diluições necessárias e melhor local de absorção do medicamento.

REFERÊNCIAS

- Áfio, A. C. E. et al. Analysis of the concept of nursing educational technology applied to the patient. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 15, n. 1, p. 158–165, 2014.
- Assunção, A.P.F. et al. Práticas e Tecnologias no Cotidiano de Enfermeiras da Estratégia Saúde da Família. *Rev enferm UFPE on line*, v.7, n. 11, p. 6329-35, Recife, nov, 2013.
- Askenazi DJ, Koralkar R, Hundley HE, Montesanti A, Patil N, Ambalavanan N. Fluid overload and mortality are associated with acute kidney injury in sick nearterm/term neonate. *Pediatr Nephrol*. 2013 Apr;28(4):661-6.
- Boullata, Joseph I. ET AL. ASPEN safe practices for enteral nutrition therapy. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, v. 41, n. 1, p. 15-103, 2017.

Boer, Jacoba (Coby) de; smit, Bert J.; Mainous, Rosalie O. Nasogastric Tube Position and Intragastric Air Collection in a Neonatal Intensive Care Population. *Advances In Neonatal Care*, Rotterdam, v. 9, n. 6, p. 293-298, 11 dez 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

Calderón-guzmán. et al. Medicamentos empleados en dosis pediátricas unitarias. *Acta Pediátrica de México*. v. 33, n. 1, 2012

Carvalho, Alyne Mara R. ET AL. Análise da prescrição de pacientes utilizando sonda enteral em um hospital universitário do Ceará. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, v. 1, n. 1, 2010.

Coluci, Marina Zambon Orpinelli; Alexandre, Neusa Maria Costa; Milani, Daniela. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, p. 925-936, 2015.

Cronbach, L. J. Coefficient Alpha and the internal structure os tests. *Psychometrika*, v. 16, n. 3, p. 297– 334, 1951

POSSÍVEIS INTERVENÇÕES DE TERAPIA OCUPACIONAL EM UMA ENFERMARIA CARDIOLÓGICA CIRÚRGICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Priscila Barros Lourenço

(Terapeuta Ocupacional residente, Fundação Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Isabel Cristina Santos Rodrigues

(Terapeuta Ocupacional residente, Fundação Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Ana Aline Nogueira da Silva

(Terapeuta Ocupacional residente, Fundação Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Daniella Ramos Nunes

(Terapeuta Ocupacional residente, Fundação Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Marly Lobato Maciel

(Terapeuta Ocupacional, Fundação Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

Roberta de Oliveira Corrêa

(Terapeuta Ocupacional, Fundação Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna)

INTRODUÇÃO

A principal causa de morte no mundo e no Brasil são por doenças do sistema cardiovascular, estas envolvem comprometimentos no coração e vasos sanguíneos, podendo ser desencadeada por vários fatores como: diabetes, hipertensão, dislipidemias, tabagismo, causas emocionais, entre outros, no qual o sujeito pode apresentar os seguintes sinais e sintomas: dor torácica, dispnéia, cansaço, enjojo, vômitos, suor frio, síncope, etc. O Sistema Único de Saúde oferece tratamento gratuito nos três níveis de atenção para esse público (Brasil, 2022). As doenças cardiovasculares podem comprometer a rotina ocupacional do indivíduo, cujo profissional de saúde Terapeuta Ocupacional é apto a atuar buscando a ressignificação do cotidiano desse usuário, proporcionando maior autonomia e/ou independência em suas ocupações e visando melhor qualidade de vida a partir de diversas intervenções, considerando sempre o quadro clínico, questões sociais e emocionais do paciente com cardiopatia (Silva Júnior, et al, 2021).

OBJETIVO

Relatar a experiência profissional de residentes de Terapia Ocupacional em uma enfermaria cardiológica cirúrgica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com delineamento transversal, de caráter descritivo, aborda-

gem qualitativa, do tipo relato de experiência, especificamente no rodízio da enfermaria cirúrgica de um hospital de referência em cardiologia localizado na cidade de Belém-PA. Foram atendidos 103 pacientes de ambos os sexos (70 masculino e 33 feminino), com idade entre 18 e 86 anos (média=62), os quais passaram por cirurgia de troca de válvula ou revascularização do miocárdio, no período de junho a agosto de 2023.

RESULTADOS

Segue na tabela abaixo possíveis intervenções de Terapia Ocupacional na Cardiologia, seguida de suas descrições.

Tabela 1: Possíveis intervenções de Terapia Ocupacional na cardiologia.

Tipos de Intervenção	Descrição da intervenção
Avaliação Terapêutica Ocupacional	Avaliar o perfil ocupacional do indivíduo.
Orientação de realização de Atividades de Vida Diária (AVD's) e de técnica de conservação de energia para AVD's	Adaptações necessárias nas AVD's de pacientes cardiopatas, buscando sua maior autonomia e independência.
Gerenciamento de Saúde de forma individual e/ou grupal	Orientações sobre a necessidade do paciente ser protagonista dos cuidados com a sua saúde. Grupo de orientações com objetivo de prevenir agravos e reinternações por causas evitáveis.
Avaliação, prescrição, confecção, entrega e posicionamento de órtese de descompressão.	As de órtese de descompressão: occipital, calcâneo, etc., são feitas com colchão piramidal e usados para prevenção de lesões por pressão nos pacientes.
Oficina Terapêutica	Atividades que trabalham habilidades manuais, cognitivas, sociais, etc. auxiliando o indivíduo durante a internação e que também pode ajudá-lo como possível fonte de renda pós alta.

Fonte: Elaborada pelas autoras (2023).

DISCUSSÃO

O terapeuta ocupacional no contexto hospitalar atua desde a avaliação até pós-alta (Hein; Toldrá, 2021). Na avaliação busca rever o histórico ocupacional, analisar o perfil ocupacional, avaliar o desempenho ocupacional, os contextos e fatores do paciente. A partir disso, as possíveis intervenções terapêuticas são voltadas para: orientações

para Gestão da Saúde, a qual está relacionada ao desenvolvimento, à gestão e à manutenção de rotinas de saúde e bem-estar, incluindo a autogestão, objetivando melhorar ou manter a saúde para participar de ocupações, podendo ser trabalhada de forma individual e/ou grupal (Gomes, et al., 2020); orientações de AVD's, baseados em técnica de conservação de energia (Silva Júnior, et. al, 2021); uso de órteses de descompressão (Marcelino, 2019); oficinas terapêuticas com pacientes e seus acompanhantes, atuando com atividades artísticas e manuais que auxiliam no processo de hospitalização (Fortes, 2019), entre outras. No contexto hospitalar, os terapeutas ocupacionais utilizam estratégias de cuidado para estimular e melhorar a funcionalidade dos pacientes, tendo em vista a condição clínica e as repercussões da hospitalização na rotina ocupacional. Além disso, o enfoque das intervenções são voltadas às dimensões subjetivas voltadas ao contexto de hospitalização e do adoecimento (Hein; Toldrá, 2021).

CONCLUSÃO

Ao descrever o cotidiano vivenciado na prática da residência, evidenciou-se as possibilidades de intervenções da Terapia Ocupacional no âmbito da cardiologia. Diante das repercussões da hospitalização na rotina ocupacional do paciente, a Terapia ocupacional, a partir da identificação do histórico ocupacional dos pacientes e avaliação do cotidiano afetado pelo adoecimento, pode favorecer a participação em atividades significativas, na expressão, resgate de sentimentos, de interesses, no desenvolvimento de habilidades, descoberta de novas possibilidades de vida, de cuidado e de participação social. Tais intervenções são fundamentais para a construção da relação terapêutica e humanização no contexto hospitalar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças cardiovasculares: principal causa de morte no mundo pode ser prevenida. Saúde e Vigilância Sanitária. Brasília – DF: **Ministério da Saúde**, 2022. disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/09/doencas-cardiovasculares-principal-caoa-de-morte-no-mundo-pode-ser-prevenida> . Acesso em 23 ago. 2023.

FORTES, J. Oficinas terapêuticas melhoram a autoestima de pacientes e acompanhantes. **Portal da SESA Secretaria de Saúde do Estado do Ceará**, 2019. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2019/11/13/oficinas-terapeuticas-melhoram-a-autoestima-de-pacientes-e-acompanhantes/>. Acesso em: 30 ago. 2023.

GOMES, D. et al. **Enquadramento da prática da Terapia Ocupacional: Domínio & amp; Processo – 4ª ed.** Versão Portuguesa de Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process 4th Edition (AOTA – 2020). Leiria - Portugal: Politécnico de Leiria, 2021.

HEIN, D.; TOLDRÁ, R.. Perspectivas de terapia ocupacional na atenção aos usuários com doenças do aparelho circulatório no contexto hospitalar de média complexidade. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 1, n. 29, p. 1-16, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2526-8910.ctoao2033>. Acesso em: 23 ago. 2023.

MARCELINO, M. Hospital de Clínicas cria órteses de coxins para ajudar no posicionamento dos pacientes acamados. **Agência Pará**, 2019. Disponível em: <https://agenciapara.com.br/noticia/19902/hospital-de-clinicas-cria-orteses-de-coxins-para-ajudar-no-posicionamento-dos-pacientes-acamados>. Acesso em: 30 ago. 2023.

SILVA JÚNIOR, A. et al. Terapia Ocupacional na atenção aos pacientes cardiopatas: contribuições, possibilidades e potência nos cuidados em saúde. In: JORNADA CIENTÍFICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA, 20., 2021, Brasília-DF. **Anais [...]** Brasília-DF: HUB-UnB, 2021. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/20jornada-cientificadoHUB/427345-TERAPIA-OCUPACIONAL-NA-ATENCAO-AOS-PACIENTES-CARDIOPATAS--CONTRIBUICOES-POSSIBILIDADES-E-POTENCIA-NOS-CUIDADOS-E>. Acesso em: 23 ago. 2023.

FESTA JUNINA COMO ATIVIDADE DE INTEGRAÇÃO E EXPRESSÃO CORPORAL PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS COM TRANSTORNO MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Renilson Moraes Ferreira

(Me. Ciência do Mov. Humano e Reabilitação; FHC GV)

Cynthia Gabriela Monteiro Pires

(Esp. em Educação Física Escolar; FHC GV)

Livia Patrícia da Silva Nascimento

(Esp. em Atenção em Saúde Mental; FHC GV)

Ligia Gizely dos Santos Chaves

(Dra. em Ciências do Desporto; FHC GV)

INTRODUÇÃO

Há tempos está bem fundamentado na literatura científica que o alto nível de atividade física (AF) e a prática regular de exercício físico é essencial para a manutenção da saúde e qualidade de vida, prevenção e tratamento de inúmeras doenças. É recomendada que por semana um adulto realize ≥ 150 min de moderada ou ≥ 75 min de vigorosa AF (WHO, 2022). Em geral, AF significa expressões corporais que demandam gasto de energia, ou seja, não se limita apenas ao tradicional exercício aeróbio (caminhada corrida) e de força, podendo ser dança, atividade recreativa e outras formas de movimentar o corpo (NASCIMENTO, 2018).

No Brasil, a festa junina é uma tradicional expressão cultural que alcança desde os grandes centros até as pequenas cidades pequenas do país. Por essa manifestação cultural ser a junção de elementos culturais de diversos países, é caracterizada por danças, comidas típicas, inúmeras atividades recreativas e brincadeiras. Ainda, a festa junina constitui um excelente meio de aproximação social, retomada de memórias, experiência e saberes do indivíduo (SOUZA, *et al.*, 2018)

É comum os pacientes com transtornos mentais internados apresentarem alto nível de estresse, ansiedade, depressão e isolamento social, a realização da festa junina no ambiente hospitalar pode ser uma excelente forma de inclusão, retomada de valores, aumentar a atividade física e a interação entre os pacientes, funcionários e familiares.

OBJETIVO

Relatar a experiência da realização de festa junina pela equipe biopsicossocial no Setor de Internação Breve (SIB) da clínica psiquiátrica no Hospital das Clínicas Gaspar Vianna.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com natureza descritiva exploratória apresenta uma abordagem qualitativa do tipo relato de experiência. Referente a uma atividade desenvolvida no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde Mental, durante o período do mês de junho de 2023 em comemoração aos festejos do mês.

RESULTADOS

A realização da festa junina visou fazer do período de hospitalização um momento também de criação, autoexpressão, aprendizado e transformação. Participaram da atividade aproximadamente 30 pacientes com diferentes níveis de interesses, sendo perceptível a alta integração dos pacientes entre si e com os funcionários, interagindo e se divertindo.

Muitos pacientes aceitaram se personalizar com roupas e maquiagem característica da festividade. Alguns pacientes ajudaram caracterizar o ambiente para a festa, colando bandeirinhas e balões. Durante a festa, ficou aberto o microfone para os pacientes com interesse de falar algo ou cantar uma música.

A festa junina incluiu músicas clássicas da festividade, comida típica, brincadeiras tradicionais (rabo de burro, boca de palhaço, pescaria) e danças individuais e coletivas (quadrilha) contando com a participação dos funcionários, pacientes que se sentira à vontade para participar e familiares presentes.

Na realização das brincadeiras, a maioria dos pacientes participaram de todas as 3 brincadeiras, por várias vezes durante a festa, sendo que os principais motivos que ficou perceptível foram: o desafio de alcançar o objetivo da atividade, ganhar o brinde que cada brincadeira fornecia e pela simples diversão da própria brincadeira.

Quando as músicas foram colocadas, alguns pacientes começaram a dançar entre si e com os funcionários da equipe biopsicossocial, observou-se eles rindo e conversando durante as danças individuais. No momento da realização da quadrilha, alguns pacientes logo formaram os seus pares, os funcionários convidaram os que estavam mais distantes, quase todos se integraram.

DISCUSSÃO

A partir da análise da realização da festa junina, podemos identificar que essa é uma excelente forma de integração, expressão cultural e corporal dos pacientes com transtornos mentais que estão internados em clínicas psiquiátricas. Ainda, identificamos que durante a realização das atividades os pacientes experimentaram momentos de criação, autoexpressão, aprendizado e transformação.

Os pacientes ao chegarem ao setor costumam estar fragilizados, confusos, deprimidos por causa do percurso do adoecimento, pelo processo de internação, o afastamento do seu lar e de familiares, consequentemente acarretando no isolamento e diminuição da autoestima ao longo do tratamento (MENDOÇA, 2019).

Nesse contexto, a equipe de Educação Física desenvolve uma série de atividades para os pacientes do SIB, buscando contribuir para a melhoria da qualidade de vida, promovendo e apoiando atividades de inclusão social e o resgate da cidadania por meio da expressão corporal e movimento. Adicionalmente, a realização da festa junina mostrou-se um meio para a criação de vínculo entre os pacientes entre si e com os funcionários. Isso permitira que os profissionais de educação física atuem promovendo atividades físicas, jogos visando proporcionar momentos de lazer, contribuindo para melhora do quadro clínico do paciente (FURTADO, *et al.*, 2022).

Observou-se que as atividades com a temática junina foi bem recebida pelos pacientes, sendo um dos momentos mais esperados do dia, percebida através dos seus relatos, talvez seja pelo fato de esquecer por um tempo do confinamento hospitalar, retomar atividades vivenciadas em alguma fase da vida anterior ao surto, é visível o bem estar em realizar as propostas terapêuticas, o que evidencia a importância dessas atividades temáticas como um instrumento diferencial para resgatar a saúde destes pacientes.

CONCLUSÃO

O atendimento terapêutico por meio de atividades culturais como a realização da festa junina acaba por estimular as práticas de inserção social além de permitir o estudo das relações, representações, crenças, percepções e opiniões, proporcionando interpretações que os indivíduos fazem do seu modo de viver, sentir e pensar sobre sua situação atual.

REFERÊNCIAS

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Phsycisal activity, 2022.f Acessado em: 06 agosto 2023. Disponível em: < <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity> >

NASCIMENTO CP. Os significados das atividades da cultura corporal e os objetos de ensino da educação física. Movimento [Internet]. 2018. Apr;24(2):677–90. Available from: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.77157>

SOUSA, NC et al. Dialogando com o corpo e os símbolos na festa junina: reflexões para a Educação Física. Educ. Fís., Esporte e Saúde, Campinas: SP, v. 16, n. 2, p. 226-239, abr./jun. 2018. ISSN: 1980-9030.

MENDONÇA SM. Dignidade e autonomia do paciente com transtornos mentais. *Rev Bioét* [Internet]. 2019Jan;27(1):46–52. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019271285>

FURTADO, RP *et al.* Educação Física e atenção psicossocial: reflexões sobre as intervenções nos CAPS e outros espaços urbanos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2022, 27(1), 173–182. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19882021>

ADEQUAÇÃO DIETÉTICA CALÓRICO-PROTEICA PARA CRIANÇAS CARDIOPATAS INTERNADAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM DO PARÁ.

Tília de Sousa Monteiro

(Acadêmica de Nutrição/Faculdade da Amazônia)

Géssica Fortes Tavares

(Nutricionista/UFPA/Mestranda/UFPA)

Luciana Santos de Alcantara

(Nutricionista/ FHCGRV)

Socorro Nazaré Araújo Almeida Barbosa

(Nutricionista/ FHCGRV)

Dalva Bastos e Silva Coutinho

(Nutricionista, FHCGRV)

Aldair da Silva Guterres

(Nutricionista/ FHCGRV)

INTRODUÇÃO

A Cardiopatia Congênita (CC) é uma anomalia na estrutura do coração que afeta a sua funcionalidade e pode ser diagnosticada ainda na fase fetal (NEVES et al., 2020). A desnutrição em crianças cardiopatas internadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), contribui para a piora do prognóstico, maior tempo de internação, risco de óbito e aumento de custo hospitalar. Prevenir e recuperar o estado nutricional é essencial para diminuir o agravamento da doença e reduzir o índice de complicações no estado geral de saúde (SILVA et al., 2022; SOUZA et al., 2020). Há necessidade da oferta de uma dieta nutricionalmente adequada, como parte do tratamento integral na recuperação do paciente crítico e é essencial no auxílio da mensuração de parâmetros que demonstrem a melhoria da qualidade do cuidado na UTIP tendo como pressupostos o direito à saúde e alimentação preconizados pelos guidelines de nutrição (BELIN et al., 2021).

OBJETIVO

Descrever a adequação da oferta calórico-proteica dos pacientes da UTI pediátrica em uso de terapia nutricional enteral.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal de característica descritiva e qualitativa que ocorreu no período de abril a maio de 2023, da UTIP da Fundação Pública Estadual

Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, referência em cardiologia no estado do Pará. A amostra foi composta por pacientes que apresentavam mais de uma cardiopatia. A coleta foi por dados secundários e ocorreu a partir de prontuários. Para análise estatística foi utilizado o software BioEstat 5.3, sendo aplicado o teste Shapiro-Wilk para avaliar a normalidade em seguida o teste Kruskal-Wallis para identificar se houve associação entre a adequação calórica e proteica com o desfecho clínico. Para todo o estudo foi admitido 5% de significância. Esse estudo faz parte de um projeto de pesquisa o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FHCGV, sob o parecer nº 6.113.800.

RESULTADOS

Foram avaliados 12 pacientes, os quais 75% eram do sexo masculino e 25% feminino, com idade média de $0,69 \pm 0,53$ anos. Em relação ao diagnóstico clínico, os resultados mostraram que a frequência das cardiopatias encontradas foram: 25% de cada cardiopatia encontrada: Comunicação Interventricular (CIV), Comunicação Interatrial (CIA), Tetralogia de Fallot (T4F) e Endocardite. Com relação à dieta, 100% da amostra estava recebendo terapia nutricional, onde 75% delas recebiam dieta por sonda orogástrica, 17% nasogástrica e 8% gastrostomia. Referente às características das fórmulas dietéticas ofertadas aos pacientes, 50% era semi-elementar, 17% eram sem lactose e elementar, e 8% semi-elementar concentrada e elementar concentrada. Já relacionado à dieta infundida, foi observada adequação calórica média de $47,69 \pm 25,93$ e adequação proteica de $74,80 \pm 51,56$. Acerca dos desfechos clínicos das crianças avaliadas foi observado que 50% foram transferidas da UTIP para a enfermaria, 16,6% permaneceram internados e 33,4% vieram a óbito. No resultado da associação entre a adequação calórica e proteica com o desfecho clínico, foi observado que não houve associação significativa entre as variáveis estudadas (p -valor=0.634 e p -valor=0.441).

DISCUSSÃO

Este estudo mostrou em sua maioria o sexo masculino, corroborando com uma pesquisa realizada em Recife, onde a prevalência foi o gênero masculino com idade mediana de 5 meses (SILVA et al., 2023). As CC: CIA e CIV foram as mais frequentes, em concordância com um estudo realizado no Instituto de Medicina Integral com 13,4% de CIA e 14,9% de CIV. (MOURA et al., 2021). Os resultados relacionados à dieta enteral ofertada, a principal via de administração foi por sonda orogástrica contudo, um estudo realizado para descobrir os indicadores de qualidade na UTIP apresentou maior prevalência (55%) por sonda nasoenteral (VASCONCELOS et al., 2021). No que corresponde à característica da fórmula dietética infundida, a maior frequência foi a semi-elementar, porém em discordância no estudo de Silva et al. (2023) mostrou que

foi utilizada significativamente fórmula polimérica (75%). A análise da qualidade da dieta infundida, a adequação proteica foi considerada com bom percentual atendido, em discordância com esse resultado, um estudo mostrou que pacientes internados em UTIP por motivos hepáticos receberam uma boa oferta calórica (35,7%) e baixa adequação proteica (75%) (SANTOS et al., 2019). O resultado do estudo mostrou que a evolução clínica da amostra avaliada em sua maioria foi transferida para a enfermaria, entretanto, se considera um alto número de óbitos. Contrário ao nosso resultado, um estudo realizado em São Paulo com pacientes cardiopatas internados na UTIP, encontrou alta prevalência de altas (68,4%), porém número reduzido de óbitos (10,2%) (SILVA, 2020). Este estudo encontrou baixa correlação na associação entre a adequação calórica e proteica com o diagnóstico clínico, corroborando com um estudo realizado na Bahia o qual mostrou que não há correlação significativa, possivelmente causado pelo quadro clínico que pode ser influenciado pela patologia e outros fatores (DA SILVA et al., 2021).

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram a importância da intervenção nutricional em pacientes de UTIP, com a infusão de dieta por via orogástrica e característica semi-elementar com bom aporte proteico. Essa prática na terapia nutricional especializada tem sua importância na qualidade no tratamento desta população, assim como na busca de atender a garantia das políticas públicas que interferem no direito de oferta de alimentação adequada à população infantil, visto que isso refletirá na saúde pública e qualidade de vida, na busca de redução de dias de internação, custos hospitalares, diminuição do risco de agravos e morbimortalidade.

REFERÊNCIAS

- BELIN, C. H. S. et al. Description of a Nutrition Screening and Assessment Tool and Associations with Clinical Outcomes in Preterm Newborns. **Nutrition in Clinical Practice**, v. 36, n. 6, p. 1252-1261, 2021.
- DA SILVA, A. C. et al. Adequação Calórico-Proteica e Nutrição Enteral Precoce em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: um estudo observacional. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 13124-13137, 2021.
- MOURA, L. A. de et al. **Perfil clínico e análise dos indicadores de assistência da unidade de terapia intensiva cardiológica pediátrica de um Hospital Escola do Recife**. Trabalho de conclusão de curso. 2021.
- NEVES, R.A.M. da S. et al. Cardiopatias congênitas: manifestações clínicas e tratamento. **Revista Científica Online**, v. 12, n. 1, p. 2020, 2020.

SANTOS, C. V. dos et al. Análise Da Adequação Calórico - Proteica Da Terapia Nutricional Em Pacientes Pediátricos No Pós-Operatório De Transplante Hepático. **Brazilian Journal of Transplantation**, [S. l.], v. 22, n. 1, p. 6–13, 2019.

SILVA, B. C. L. et al. Evolução do estado nutricional de lactentes hospitalizados em uso de terapia nutricional enteral. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.9, n.5, p.18624-18639, maio de 2023.

SILVA, B. DE M. et al. Prognostic nutritional index and mortality in children and adolescents underwent cardiac surgery. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, n. 3, p. 699–706, jul. 2022.

SILVA, G. C. DE L. DA. **Contribuição dos indicadores hospitalares no gerenciamento de leitos de crianças portadoras de cardiopatia congênita institucionalizadas**. Dissertação (Programa de Mestrado Profissional em Administração - Gestão em Sistemas de Saúde) - Universidade Nove de Julho, São Paulo. 80 f., 2020.

SOUZA, N. M. G. et al. Associação do estado nutricional e os desfechos clínicos em cirurgia cardíaca pediátrica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. eAPE20190083, 2020.

VASCONCELOS, L. et al. Terapia Nutricional em um Hospital Pediátrico: Indicadores de Qualidade. *Saúde Coletiva (Barueri)*, [S. l.], v. 11, n. 62, p. 5144–5153, 2021.

DISTINÇÃO DOS DIFERENTES CASOS DE RECUSA ALIMENTAR EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dalva Bastos e Silva Coutinho

(Mestre, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna - FHCGV)

Jeane Kelly Tavares Saráty

(Especialista, FHCGV)

Rubens Díodoro Ferreira Cardoso

(Psicólogo Residente do Programa de Atenção à Saúde Mental, FHCGV)

Marília Magalhães Aguiar

(Mestre, Pesquisadora dos projetos de pesquisa da FHCGV)

Shirley Pascoal dos Reis Marques

(Nutricionista, Pesquisadora dos projetos de pesquisa da FHCGV)

João Bosco Monteiro

(Psicólogo, Mestre, FHCGV)

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa visa abordar as diferentes causas da recusa alimentar por pacientes internados em hospitais psiquiátricos. A interação entre transtornos mentais, o contexto asilar e as alterações no comportamento alimentar aumenta os riscos à saúde dos pacientes, de modo que compreender os diferentes padrões e causas de recusa alimentar é crucial para desenvolver abordagens de intervenção eficazes e melhorar os resultados de saúde nesse grupo vulnerável, bem como a adesão ao tratamento (PAIANO et al, 2019; SANTANA et al, 2023; VIEIRA; PEGORARO, 2020).

Nossa investigação ocorreu no Setor de Internação Breve (SIB) da clínica psiquiátrica da FHCGV, referência em saúde mental no Estado do Pará e única instituição que atende com portas abertas para casos de urgências psiquiátricas durante 24 horas por dia. Os pacientes internos no SIB encontram-se fora da fase aguda da crise psiquiátrica e aguardam no SIB a remissão de sintomas para receberem alta médica e serem reintegrados na família e/ou comunidade.

É neste contexto de cuidado multidisciplinar prolongado em que a avaliação e intervenção sobre os casos de recusa alimentar torna-se possível. Durante o protocolo hospitalar, cabe aos profissionais de saúde exercer uma observação capaz de pluralizar a queixa da recusa, discernindo que, por mais que o fenômeno pareça algo único para todos, cada caso é dotado de uma particularidade e integra-se na dinâmica psíquica singular de cada paciente.

OBJETIVO

Este estudo teve como objetivo diferenciar alguns diversos casos de recusa alimentar em pacientes psiquiátricos hospitalizados e identificar as principais motivações em jogo neste fenômeno, além de investigar os fatores subjacentes que são direcionados para a recusa alimentar e avaliar os resultados clínicos relacionados a essa questão. A partir da análise dos motivos apurados, explorar possíveis estratégias de intervenção para lidar com esses casos complexos.

METODOLOGIA

O presente estudo desenvolveu uma abordagem observacional, envolvendo análise retrospectiva de prontuários médicos, avaliação nutricional objetiva com classificação de eutrofia nutricional e subjetiva através de entrevistas com pacientes selecionados e suas equipes de tratamento. Foram avaliados pelo menos 5 pacientes com histórico de recusa alimentar documentado, abrangendo diferentes faixas etárias e diagnósticos psiquiátricos. As informações coletadas foram categorizadas em termos de diagnóstico psiquiátrico, duração e padrão de recusa alimentar, bem como fatores desencadeantes e comorbidades.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados confirmou que a recusa alimentar em pacientes psiquiátricos internados é uma questão complexa que demanda uma abordagem multidimensional para compreender suas causas e implicações clínicas. Identificamos pelo menos três motivos recorrentes que contribuem para esse comportamento: (1) a recusa alimentar relacionada à longa permanência hospitalar; (2) a recusa alimentar associada a construções delirantes típicas de algumas psicopatologias, como a esquizofrenia; e (3) a recusa alimentar em pacientes crônicos que exibem uma desistência no investimento em suas vidas.

Um dos motivos identificados está relacionado a situações de longa permanência no ambiente hospitalar. Pacientes em situações socioeconômicas críticas, podem enfrentar maiores entraves para a sua desinternação, ficando expostos à monotonia da alimentação hospitalar, caracterizada pela falta de variedade e sabor nos pratos. Além disso, a qualidade nutricional das refeições pode ser insatisfatória. Esses fatores contribuem para a aversão à alimentação. A recusa alimentar nesses casos pode ser uma manifestação da insatisfação geral do paciente com o ambiente hospitalar.

Outro motivo relevante para a recusa alimentar está associado à construção delirante, característica marcante de determinadas psicopatologias, como a esquizofrenia paranoide. Estes pacientes podem desenvolver crenças delirantes, como a convicção de que a comida está envenenada ou contaminada de alguma forma. Essas percepções delirantes podem levá-lo a recusar a alimentação por medo de envenenamento ou

por uma desconfiança generalizada em relação ao ambiente hospitalar. A abordagem desses casos requer uma compreensão profunda das crenças do paciente, a fim de desenvolver estratégias terapêuticas apropriadas.

Por fim, pacientes crônicos podem apresentar um quadro de desistência em relação à vida em geral. Essa desistência pode manifestar-se na forma de uma recusa alimentar, que não está exclusivamente relacionada à alimentação, mas sim a uma recusa mais ampla em relação à vida e ao cuidado com o próprio corpo. Nesses casos, a recusa alimentar pode ser um sintoma da apatia e da falta de motivação que caracterizam esses pacientes. A abordagem desses casos requer uma intervenção multidisciplinar, que envolve não apenas a nutrição, mas também a psicoterapia e o apoio social a fim de resgatar os laços que amarram este paciente à vida (BROIDE; BROIDE, 2020).

CONCLUSÃO

Este estudo evidencia a complexidade dos casos de recusa alimentar em pacientes internados em hospitais psiquiátricos. A interseção entre transtornos mentais e alimentares exige abordagens de tratamento integradas, que consideram tanto os aspectos médicos quanto os psicológicos. A compreensão dos motivos subjacentes para a recusa alimentar é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de intervenção personalizadas, como a terapia nutricional com planos alimentares individualizados, além de contribuir para a elaboração do horizonte interventivo da equipe psicossocial, a fim de garantir a recuperação abrangente dos pacientes. Mais pesquisas são necessárias para melhor elucidar as nuances desses casos e aprimorar as abordagens terapêuticas.

REFERÊNCIAS

- BROIDE, J.; BROIDE, E. **A psicanálise em situações sociais críticas**: Metodologia clínica e intervenções. 2a Edição. São Paulo: Ed Escuta, 2020.
- CRUZ, S. P. DE LA et al. Fatores relacionados à probabilidade de sofrer problemas de saúde mental em profissionais de emergência. *Revista latino-americana de enfermagem*, v. 27, 2019.
- DA, N. et al. Avaliação do paladar em pacientes com transtornos mentais em tratamento com psicofármacos: uma série de casos. Disponível em: <<https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/zggbx>>. Acesso em: 25 ago. 2023.
- EVANGELINA BRIZUELA-BOGADO, A. et al. Temporomandibular disorders and decayed, missing and filled teeth index in people with chronic psychosocial. , [s.d.]. Disponível em: <<http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/gcdax>>
- FAGUNDES, G. S.; CAMPOS, M. R.; FORTES, S. L. C. L. Matriciamento em Saúde Mental: análise do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico na Atenção Básica. *Ciencia & saude coletiva*, v. 26, n. 6, p. 2311–2322, 2021.

FARIAS, I. C. et al. “Médico Disse que Era Só Psicológico”: Analisando o Lugar da Psicologia no Campo da Saúde. *Estud. pesqui. psicol. (Impr.)*, p. 1127–1143, 2021.

FATURETO, M. L. P.; PAULA-RAVAGNANI, G. S. DE; GUANAES-LORENZI, C. O MANEJO DA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA COMPULSÓRIA POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM SEU COTIDIANO. *Psicologia & sociedade*, v. 32, p. e190864, 2020.

FEGADOLLI, C.; VARELA, N. M. D.; CARLINI, E. L. DE A. Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba. *Cadernos de saude publica*, v. 35, n. 6, p. e00097718, 2019.

FRAZATTO, C. F.; BIGATTO, K. R. S. Os organismos comunitários em saúde mental no Quebec, Canadá. *Physis (Rio de Janeiro, Brazil)*, v. 29, n. 3, p. e290315, 2019.

FROTA, G. A. S. et al. Experiência de usuários acerca do uso de drogas. *Revista brasileira em promoção da saúde*, v. 31, n. 3, 2018.

GATTI, Y. A. M. et al. Classificação do nível de dependência dos pacientes psiquiátricos no serviço de emergência. *Ciência Cuidado e Saúde*, v. 18, n. 4, 2019.

MARTÍNEZ FLORES, J.; PUJAL I LLOMBART, M.; MORA, E. Ética del cuidado y atención pública en salud mental: un estudio de caso en Barcelona. *Salud colectiva*, v. 17, p. e2966, 2021.

MARULANDA, F. Á. T.; ARROYAVE, C. D. L. Comprensión de la ciencia al servicio y cuidados de la salud y alteración mental. *Ciencia & saude coletiva*, v. 24, n. 1, p. 275–284, 2019.

MENDES, F. D. M.; CAMPOS, E. M. S.; WENCESLAU, L. D. Intervenções psicossociais para transtornos mentais comuns: percepções e demandas formativas na medicina de família e comunidade. *Rev. APS*, p. 109–134, 2022.

MENEZES, A. L. DO A. Saúde Mental na Atenção Primária: um estudo local sobre sofrimento emocional e acesso ao cuidado em tempos de saúde mental global. 2018.

MESSIAS, N. K.; MARTINS, M. H. DA M.; CASTRO, C. B. DE. Versões de usuários sobre a internação psiquiátrica involuntária. *Revista Polis e Psique*, v. 10, n. 1, p. 123–143, 2020.

MIRANDA, A. P.; NASCIMENTO, A. P. R. DO; NUNES, S. C. R. O idoso no ambiente hospitalar, suas comorbidades e a mudança na rotina durante o internamento em uma emergência. *Nursing (Ed. bras., Impr.)*, p. 2471–2475, 2018.

MORAIS, A. P. P. et al. Produção do cuidado na atenção psicossocial: visita domiciliar como tecnologia de intervenção no território. *Ciencia & saude coletiva*, v. 26, n. 3, p. 1163–1172, 2021.

- MOREIRA, D. D. E. J.; BOSI, M. L. M. Qualidade do cuidado na Rede de Atenção Psicossocial: experiências de usuários no Nordeste do Brasil. *Physis* (Rio de Janeiro, Brazil), v. 29, n. 2, p. e290205, 2019.
- MOREIRA, R. M.; ROCHA, K. B. O trabalho na gestão dos serviços substitutivos de saúde mental: aproximações entre Saúde Coletiva, Saúde Mental e Psicanálise. *Physis* (Rio de Janeiro, Brazil), v. 29, n. 2, p. e290216, 2019.
- NASCIMENTO FILHO, J. M. DO et al. Perfil epidemiológico dos usuários atendidos em centro de atenção psicossocial, álcool e drogas, em uma capital do nordeste brasileiro. *Rev. Ciênc. Plur*, p. 314–357, 2021.
- PAIANO, M. et al. Fatores intervenientes na adesão ao tratamento de usuários de drogas atendidos no Caps-Ad. *Rev. pesqui. cuid. fundam.* (Online), p. 687–693, 2019.
- PEREZ, J. A. et al. Internações hospitalares por uso de substâncias psicoativas no Nordeste Brasileiro em 2018. *Rev. Ciênc. Méd. Biol. (Impr.)*, p. 405–410, 2020.
- RAMOS, D. K. R.; PAIVA, I. K. S. DE; GUIMARÃES, J. Pesquisa qualitativa no contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira: vozes, lugares, saberes/fazer. *Ciencia & saude coletiva*, v. 24, n. 3, p. 839–852, 2019.
- RICCI, É. C. et al. Revisão sistemática qualitativa sobre avaliações de serviços em saúde mental na perspectiva dos usuários. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas* (Edição em Português), v. 16, n. 2, p. 94–105, 2020.
- SANTANA, C. J. et al. Morbimortalidade e fatores associados ao óbito em internados por efeitos do álcool e outras drogas. *Escola Anna Nery*, v. 27, p. e20220171, 2023.
- SANTOS, A. V. INCIDÊNCIAS DA PSICANÁLISE NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL: O SUJEITO EM QUESTÃO. *Ágora Estudos em Teoria Psicanalítica*, v. 25, n. 2, p. 61–66, 2022.
- SILVA, N. et al. DESAFIOS NA OPERACIONALIZAÇÃO DOS PROJETOS TERAPÊUTICOS SINGULARES NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL. *Psicologia em estudo*, v. 25, p. e49996, 2020.
- SOUZA, L. A. DE et al. Relações entre a atenção primária e as internações por condições sensíveis em um hospital universitário. *Revista gaucha de enfermagem*, v. 39, n. 0, 2018.
- TEIXEIRA, J. M. DA S.; PAIVA, S. P. Violência contra a mulher e adoecimento mental: Percepções e práticas de profissionais de saúde em um Centro de Atenção Psicossocial. *Physis* (Rio de Janeiro, Brazil), v. 31, n. 2, p. e310214, 2021.
- VIEIRA, N. R. S.; PEGORARO, R. F. EXPLICAÇÕES DE FAMILIARES SOBRE O SOFRIMENTO PSÍQUICO: DIVERSIDADE E INTEGRALIDADE EM QUESTÃO. *Psicologia em estudo*, v. 25, p. e41796, 2020.

RELAÇÃO ENTRE O ESTADO NUTRICIONAL E GANHO DE PESO INTERDIALÍTICO EM PACIENTES RENAIIS ATENDIDOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM BELÉM DO PARÁ

Marília Magalhães Aguiar

(Mestre, Pesquisadora da Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna - FHCGV)

Shirley Pascoal dos Reis Marques

(Nutricionista, Pesquisadora da FHCGV)

Josilana Rodrigues Pantoja

(Acadêmica de Nutrição, UFPA)

Letícia Flávia de Oliveira Borges

(Acadêmica de Nutrição, UFPA)

Adryelle Aryana Brabo dos Reis

(Especialista, FHCGV)

Aldair da Silva Guterres

(Doutora, FHCGV)

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada como a perda progressiva na função dos néfrons que leva à diminuição da capacidade de filtração glomerular, ou seja, falha na purificação do sangue, mantendo a homeostase. É considerada como um problema de saúde pública, visto que está associada a altas taxas de morbimortalidade que exerce grande impacto à nível socioeconômico, influenciando diretamente na qualidade da alimentação dos pacientes e conseqüentemente no estado nutricional (DE AGUIAR et al., 2020).

Pacientes em hemodiálise (HD) são frequentemente aconselhados a limitar o ganho de peso interdialítico (GPID). Essa prática, entretanto, pode originar desfechos clínicos adversos para renais crônicos, uma vez que a tentativa de evitar sobrecarga hídrica pode colocar em risco o estado nutricional dos mesmos. De acordo com as recomendações das diretrizes da prática clínica para adequação da hemodiálise, o GPID deve ser no máximo entre 2 a 5% do peso seco (DA SILVA et al., 2021).

A desnutrição protéico-energética é um achado frequente em pacientes com DRC em diálise e está associada à perda de peso, à depleção energética e ao hipercatabolismo protéico. A prevalência da desnutrição nessa população é elevada e dependendo do parâmetro utilizado, pode variar de 10% a 70%. Sua etiologia é multifatorial, sendo a ingestão alimentar insuficiente, o catabolismo aumentado, as alterações hormonais, a inflamação e as doenças associadas, os principais fatores causais (EROLES-BUSQUETS et al., 2021; AIMAR et al., 2020).

A DRC compreende cinco estágios, sendo que quanto menor a filtração glomerular, maior será a necessidade de cuidados paliativos. Neste contexto, a avaliação do estado nutricional é de grande importância pois permite a identificação de alterações nutricionais. Para uma avaliação nutricional completa deve-se utilizar diversas técnicas, entre as quais a mais utilizada é a antropometria com o uso do Índice de Massa Corporal (IMC) que é considerado padrão ouro em avaliação nutricional, preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (CAVAGNARI et al., 2023; BERNARDO et al., 2019).

OBJETIVO

Investigar a relação entre o estado nutricional e o GPID em pacientes renais em hemodiálise atendidos pelo SUS em Belém do Pará.

METODOLOGIA

Foi conduzido um estudo de caráter clínico-longitudinal e analítico, com uma amostra por conveniência de pacientes renais dialíticos, atendidos no programa de HD do Setor de Terapia Renal Substitutiva da FHCGV em Belém do Pará. Este estudo faz parte do projeto de pesquisa intitulado “Avaliação, acompanhamento e intervenção nutricional em pacientes renais dialíticos” aprovado pelo CEP da FHCGV com o número de aprovação: 5.763.283. A coleta de dados foi realizada em 4 momentos com intervalo de 30 dias entre eles, compreendendo o período entre Abril e Novembro de 2022, utilizando as seguintes variáveis: sexo, idade, peso atual, estatura, IMC e GPID. Os participantes foram avaliados quanto ao seu estado nutricional, por meio do cálculo do IMC, o qual utiliza dados de peso corporal e de estatura. A partir disso, essas variáveis foram correlacionadas ao GPID, o qual foi calculado a partir da diferença de peso entre as sessões de diálise, em que a sua normalidade está entre 2 a 5% do peso seco. A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva pelo programa Jamovi 2.3.19.

RESULTADOS

No presente estudo foram avaliados um total de 184 pacientes, dos quais 62,5% pertenciam ao sexo feminino e 37,5% ao masculino, sendo que a faixa etária da população em estudo foi de 18 até 93 anos tendo prevalência na população adulta (62,5%). No que diz respeito ao estado nutricional, a prevalência foi de eutrofia (42,39%), seguido de sobrepeso (25%), baixo peso (23,36%) e obesidade (9,23%). Com relação ao GPID, observou-se uma média de 2,91%, classificada nos parâmetros de normalidade.

DISCUSSÃO

Neste estudo observou-se uma prevalência do sexo feminino e adultos, diferente dos resultados encontrados em um estudo, no qual analisando 123 renais crônicos observou que houve prevalência do sexo masculino e idosos (DA SILVA et al., 2021).

Observou-se associação positiva entre o IMC e o GPID, confirmando que o aumento de peso se manteve dentro da normalidade, o que caracteriza um controle apropriado para manutenção da saúde. Além disso, é possível destacar que a média do IMC encontrado reflete um bom prognóstico, juntamente com o estado nutricional relatado, o qual se deu predominantemente fora da faixa de baixo peso. O IMC é considerado importante marcador do estado nutricional de pacientes em HD. Diferentemente da população geral, estudos em pacientes em HD sugerem que a condição de obesidade está associada ao melhor prognóstico clínico, sendo o IMC acima de 23 kg/m² relacionado como de menor risco para morbimortalidade (GONÇALVES et al., 2022).

No presente estudo observou-se uma média de IMC de 24 kg/m², corroborando com o estudo realizado em Porto Alegre com IMC médio de 24,7 kg/m² (WESCHENFELDER, SALGUEIRO, 2020).

CONCLUSÃO

Este estudo mostrou que é possível desenvolver uma conduta profissional benéfica para a associação existente entre a avaliação do estado nutricional e o GPID de pacientes renais em HD. O baixo peso se mostrou presente em uma parcela da população de estudo, sugerindo que o cuidado nutricional deverá ser mais eficaz na terapia desenvolvida pela equipe de profissionais de nutrição do programa de HD. Novas estratégias para a promoção da saúde e redução de complicações associadas à insuficiência renal crônica devem ser desenvolvidas sempre primando em atender as iniciativas do SUS no que tange à qualificação profissional, na busca de melhoria de qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

- AIMAR, M. A. et al. Soporte nutricional en tratamiento sustitutivo renal (hemodiálisis). Revisión y actualización bibliográfica. *Dieta* (B. Aires), p. 41–54, 2020.
- BERNARDO, M. F. et al. Estado nutricional e qualidade de vida de pacientes em hemodiálise. *Medicina* (Ribeirão Preto Online), v. 52, n. 2, p. 128–135, 2019.
- CAVAGNARI, M. A. V. et al. Fatores associados à terapia nutricional domiciliar em pacientes sob cuidados paliativos. *DEMETRA Alimentação Nutrição & Saúde*, v. 18, n. 0, p. 67398, 2023.

DA SILVA, D. C. G. et al. Ganho de peso interdialítico e fatores associados em pacientes em tratamento hemodialítico. DEMETRA Alimentação Nutrição & Saúde, v. 16, n. 0, p. 55333, 2021.

DE AGUIAR, L. K., PRADO, R. R., GAZZINELLI, A., MALTA, D. C. Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. REV BRAS EPIDEMIOL, 2020.

EROLES-BUSQUETS, M. et al. Estudio de la prevalencia del riesgo de desnutrición en la población mayor de 65 años no institucionalizada atendida en un centro de salud de Barcelona. Enfermería clínica, v. 31, n. 2, p. 71–81, 2021.

GONÇALVES, A. G. F. et al. Caracterização do perfil clínico e nutricional de pacientes renais em tratamento hemodialítico em Belém, Pará. Research, Society and Development, v. 11, n. 3, p. e33711325849, 2022.

WESCHENFELDER, C.; SALGUEIRO, S. C. Correlação entre a Espessura do Músculo Adutor do Polegar e o Estado Nutricional. Rev. bras. cancerol, p. e-011044, 2020.

PIRÂMIDE DE MASLOW NA PROMOÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM À PACIENTES PSIQUIÁTRICOS

Maiara Santos do Espirito Santo

(Enfermeira Residente, FHCGV)

Amanda Guimarães Cunha

(Enfermeira Residente, FHCGV)

José Benedito dos Santos Batista Neto

(Enfermeiro Residente, FHCGV)

Priscila Fonseca Souza

(Enfermeira Preceptora, FHCGV)

Maria Selma Carvalho Frota Duarte

(Mestra, Enfermeira Tutora, FHCGV)

Mário Antônio Moraes Vieira

(Doutor, Enfermeiro Preceptor, FHCGV)

INTRODUÇÃO:

Conhecida como a Teoria da Pirâmide de Maslow ou Hierarquia das Necessidades, anunciada na década de 50, por Abraham Harold Maslow, psicólogo americano, com referência na Psicologia Humanista. Ficou conhecida como uma das mais importantes teorias da motivação (Gonçalves, 2020). Sendo assim, a Pirâmide de Maslow, é uma teoria que elenca as necessidades humanas de acordo com suas prioridades. O objetivo da pirâmide é definir as condições necessárias para que um indivíduo atinja a autorrealização (Oliveira; Ferreira; Costa, 2022). O cuidado com o ser humano é um ato básico e essencial, tem início mesmo antes do nascimento, passa por diversas fases da vida e, estende-se até a morte. O processo de cuidar em saúde na enfermagem consiste na utilização das competências teóricas, técnicas e científicas. Estas capacitam o profissional de saúde/enfermeiro a reconhecer as necessidades e peculiaridades de cada indivíduo a quem se presta, de modo a ofertar uma assistência qualificada e resolutiva (Silva et al., 2021).

OBJETIVO:

Relatar a experiência ocorrida através de uma atividade desenvolvida às usuárias internadas em leito de observação em uma psiquiatria.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de enfermeiros, da Residência Multiprofissional do Programa de Atenção à Saúde Mental, resultado de uma atividade desenvolvida com o intuito de abordar a temática em questão onde ocorreu

em uma sala reservada em um Hospital Psiquiátrico em Belém-PA (Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FHCGV) direcionadas a quatro usuárias internadas em observação.

RESULTADOS:

A atividade ocorreu da seguinte forma foram disponibilizados materiais em uma mesa sendo eles: algodão, alicate, tesoura, serra de unha, cremes para a pele e esmalte com o intuito de que as usuárias pudessem escolher qual cor queria utilizar. Instalou-se uma caixa de som, afim de que o enfermeiro colocasse a música escolhida pela usuária com o objetivo de torna o ambiente acolhedor junto com abordagem holística. A atividade iniciou através do convite realizado às usuárias onde quem demonstrasse interesse em participar eram direcionadas a uma sala. As participantes sentaram-se com o grupo e foram realizadas as apresentações dos cuidados a serem feitos, como, a limpeza dos pés, das mãos e hidratação na pele. Os enfermeiros também sempre mantendo o diálogo perguntando se estavam se sentindo bem com o cuidado prestado. No início das atividades propostas durante a oficina as participantes se mostraram euproxias e eutimias, porém umas das participantes demonstrou-se com hipercinesia e ansiosa mais disposta a participar e comunicativa.

DISCURSÃO:

As necessidades de Maslow foram organizadas em uma pirâmide hierárquica onde conta como fisiológicas ou básicas, segurança, sociais, estima e autorrealização onde de acordo com Gonçalves (2020) se caracteriza em necessidades fisiológicas ou básicas: São necessidades físicas, relacionadas às necessidades de sobrevivência, é a principal prioridade do ser humano, como: alimentação, sono, sexo, respirar e outras necessidades orgânicas. Necessidades de segurança: São necessidades de proteção, a estabilidade básica que o ser humano deseja ter como: proteção contra ameaças, livre do perigo, um abrigo, uma estrutura, controle financeiro. Necessidades sociais: São necessidades endógenas: como amar e ser amado, ter amizades, suporte familiar, interação e aceitação social. Necessidades de estima - São necessidades de autoestima e estima: autoconfiança, valorizado, elogios, incentivos, forte, prestígio, capacidade, utilidade, competência e pôr fim a necessidades de autorrealização: São necessidades de realização pessoal, superar seus próprios desafios: aptidões e habilidades, auto desenvolvimento, reconhecimento pessoal, potencialidade, moralidade. Contudo é importante ressaltar que ao ser utilizado durante a atividade destacou-se as necessidades sociais, estima e de autorrealização. Sendo assim é de grande relevância que seja utilizado na promoção do cuidado onde segundo Oliveira, Junior e Furegato (2019) o “cuidado psiquiátrico” possibilita a ampliação do papel da enfermagem, uma vez que não desconsidera a importância das ações biológicas e tecnicistas (diagnóstico,

medicamentos, entre outras), porém seu foco está no relacionamento interpessoal, no acolhimento e no incentivo à participação ativa do paciente no seu próprio cuidado. Dessa forma, o modelo biomédico não deve ser o único determinante das ações de enfermagem, mas fazer parte do Projeto Terapêutico Singular. **Conclusão:** Sendo assim, a experiência vivenciada tornou-se de grande valia ao considerar que a utilização da pirâmide de Maslow como promoção do cuidado é fundamental visto que está ligado diretamente as necessidades do ser humano e ao ser aplicada visa a qualidade de uma assistência integral e holística ao paciente psiquiátrico.

REFERÊNCIAS

DA SILVA, Roberta Alves Cipriano et al. PROCESSO DE CUIDAR EM SAÚDE E ENFERMAGEM: REVISANDO A LITERATURA. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, p. 10-10, 2021.

DE OLIVEIRA, Priscila Tomé; FERREIRA, Priscilla Tavares; COSTA, Denis Honorato. Liderança e o impacto da saúde mental no clima organizacional. **E-Acadêmica**, v. 3, n. 2, p. e2932173-e2932173, 2022.

GONÇALVES, CAMILA JOSÉ. **A importância da motivação para a satisfação no trabalho:** um relato de experiência em uma Cooperativa na cidade de Paracatu. UNIATENAS – Paracatu/MG, 2020.

OLIVEIRA, Renata Marques de; SIQUEIRA JUNIOR, Antonio Carlos; FUREGATO, Antonia Regina Ferreira. Cuidados de enfermagem ao paciente psiquiátrico e ao paciente de outras especialidades: percepção da enfermagem. **REME rev. min. enferm**, p. e-1198, 2019.

ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL A PACIENTES PORTADORES DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO EM HOSPITALIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alice Silva Lima

(Pós graduanda, Universidade do Estado do Pará - UEPA)

Naiara Carvalho Rocha

(Pós graduanda, Universidade Federal do Pará - UFPA)

Jéssica Larissa Santa Brigida Cardoso

(Pós graduanda, Universidade Federal do Pará - UFPA)

Rosiane Angelim da Silva

(Pós graduada em Atenção à Saúde Mental, Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna - FPEHCGV)

INTRODUÇÃO:

Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória autoimune de etiologia indeterminada, relacionada a diversos fatores sejam eles genéticos, ambientais ou hormonais, dentre outros; sendo mais prevalente em mulheres. A partir dos distúrbios na resposta imune é desencadeada uma resposta inflamatória sistêmica com a produção de autoanticorpos, os quais formam imunocomplexos que causam vasculite e disfunção local por deposição em pequenos vasos, por isso envolve diferentes órgãos. Clinicamente a patologia apresenta-se em períodos de aumento da atividade inflamatória ou de redução parcial ou não desta (Neto *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2021). As manifestações do LES podem ser perda de peso e febre, cutâneas, articulares, neuropsiquiátricas, hematológicas, pulmonares, cardíacas e renais. Sendo esta última apresentada por até 74% dos pacientes com a patologia de base, de acordo com a Sociedade Brasileira de Reumatologia (Neto *et al.*, 2020). O tratamento para LES integra medidas medicamentosas e não medicamentosas como adequação da dieta para a redução de comorbidades associadas, em geral o padrão alimentar relacionado ao tratamento da patologia relaciona hábitos considerados saudáveis para a população acometida ou não, sendo estes o maior consumo de frutas, verduras, legumes e peixes, assim como a baixa ingestão de carnes vermelhas (Neto *et al.*, 2020). Tal padrão é citado por Pocovi-Gerardino *et al.* (2021) como a conhecida dieta do mediterrâneo, que apresenta especificidades, mas pode ser adaptada ao consumo alimentar regional e, pelos mesmos autores, foi associada com a redução de marcadores inflamatórios e, especificamente, relacionado com baixos escores do *Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index* (SLEDAI), que avalia as manifestações da patologia.

OBJETIVO:

Relatar a experiência de nutricionistas residentes na assistência nutricional a pacientes portadores de LES internados em um hospital público estadual referência em tratamento cardiológico e renal.

METODOLOGIA:

Trata-se de um trabalho descritivo do tipo relato de experiência, realizado na clínica médica de um hospital público de Belém do Pará, cenário de prática dos programas de residência multiprofissional em atenção à saúde cardiovascular e saúde do idoso, no período de julho a agosto de 2023. A unidade de clínica médica é composta por 49 leitos, divididos entre masculino e feminino, atende pacientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis como diabetes, hipertensão, nefropatias, cardiopatias e reumáticas. A internação do paciente com diagnóstico de LES é realizada de acordo com a necessidade de tratamento do quadro clínico e por suas complicações que podem acometer vários órgãos e, em consequência disso, necessitar de alterações dietoterápicas. No que se refere à assistência nutricional é realizada a triagem de risco nutricional pela *Nutritional risk screening* (NRS 2002), avaliação antropométrica (peso, altura, índice de massa corporal, circunferência do braço e circunferência da panturrilha - em idosos), bioquímica (sódio, uréia, creatinina, fósforo e potássio) e dietoterápica (ingestão alimentar e adequação calórica e proteica). A partir dessas avaliações é iniciado um plano terapêutico até a alta hospitalar baseado no alinhamento da equipe multiprofissional priorizando a autonomia do indivíduo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A assistência nutricional à pessoa com LES em ambiente hospitalar, associada às diferentes intervenções multiprofissionais, possibilita ao indivíduo a estabilização do quadro clínico de acordo com as complicações que ocasionaram a internação, que, em sua maioria, tratam-se de comprometimentos cardiovasculares e renais, como observado no cenário em questão. Dentre as possíveis contribuições do acompanhamento nutricional está o auxílio no controle bioquímico de pacientes com comprometimento renal (Pereira *et al.*, 2023). Segundo Moraes e colaboradores (2022), uma alimentação equilibrada com a presença de vitaminas A e D, bem como ácidos graxos poliinsaturados, evitando-se o excesso de carboidratos está associada a melhora da disfunção renal e síndrome metabólica refletindo diretamente na qualidade de vida desses pacientes. Além disso, possibilita autonomia alimentar após a alta hospitalar, levando em consideração aspectos culturais, econômicos e sociais de cada indivíduo, de acordo com a sua realidade. Consequentemente o cuidado nutricional diminui a incidência e/ou complexidade de possíveis acometimentos futuros, como

ganho de peso em ambiente extra hospitalar, tendo em vista diversos fatores como o uso permanente de corticosteróides, o ganho ponderal apresenta-se de forma prevalente entre a população com LES, o que configura um agravante ao estado de saúde por aumentar o risco de desenvolvimento de outras patologias crônicas (Muza *et al.*, 2022). **CONCLUSÃO:** É perceptível a importância da assistência nutricional aos pacientes com LES, assim como em qualquer condição crônica de saúde, levando em consideração os sintomas, uso de medicamentos e outras comorbidades. Uma abordagem nutricional em conjunto com a equipe multiprofissional é fundamental para otimizar o tratamento e melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

REFERÊNCIAS

MORAES, V. T. *et al.* A influência da dieta no tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico: uma revisão de literatura atualizada. **Brazilian Journal of Development**, v.8, n. 7, p. 50156-50163, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/50056/pdf>. Acesso em: 08 de set. de 2023.

MUZA, L. S. *et al.* Perfil nutricional de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico. Braga, D. L. S. **Reflexões e inovações multidisciplinares em saúde no século XXI**. c2022. Cap. 17, p. 221-234, 2022. Disponível em: <https://institutoscientia.com/wp-content/uploads/2022/06/capitulo-saude-17.pdf>. Acesso em: 08 de set. de 2023.

PEREIRA, G. E. T. *et al.* A relação entre a dieta e o Lúpus Eritematoso Sistêmico: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 11071-11083, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-214>. Acesso em: 08 de set. de 2023.

POCOVI-GERARDINO, G. *et al.* Beneficial effect of Mediterranean diet on disease activity and cardiovascular risk in systemic lupus erythematosus patients: a cross-sectional study. **Rheumatology**, v. 60, n. 1, p. 160-169, 2021. Disponível em: 10.1093/rheumatology/keaa210. Acesso em: 08 de set. de 2023.

NETO, E. F. B. *et al.* Lúpus eritematoso sistêmico. In: SHINJO, S. K. *et al.* **Livro da Sociedade Brasileira de Reumatologia**. 2 ed. Barueri: Manole, 2020. cap 31. Disponível em: <https://sbr-reader.manoleeducacao.com.br/book/2ed/home.html>. Acesso em: 08 de set. de 2023.

SILVA, H. A. de M. *et al.* Lúpus Eritematoso Sistêmico: uma revisão atualizada da fisiopatologia ao tratamento. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 24074 - 24084, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-037>. Acesso em: 08 de set. de 2023.

