



29 e 30 de AGOSTO
Mar Hotel Conventions
Recife - Pernambuco

RESUMO DOS TRABALHOS

Promoção



Gestão Integrada



1205138 - Explorando nanopartículas metálicas e curativos de alginato no desenvolvimento de inovações no tratamento de feridas

AUTORES: Viviane dos Santos Melo; Fabianny Torres de Oliveira; José Vinícius Melo da Silva; Ana Clara Silva e Silva; Davi Porfirio da Silva

Resumo

INTRODUÇÃO: As feridas representam um persistente problema de saúde pública com implicações econômicas para serviços de saúde, com tempos de internação prolongados, e biopsicossociais para a pessoa acometida, passando por importantes desafios como a redução da qualidade de vida. Assim, as soluções de nanobiotecnológicas têm oferecido perspectivas animadoras para o tratamento de feridas complexas infectadas, como inovações capazes de atuar na cicatrização das lesões. **OBJETIVO:** Mapear inovações contendo o biopolímero alginato e nanopartículas metálicas como potencial antimicrobiano para o tratamento de feridas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma Scoping Review conduzida conforme a metodologia JBI (Joanna Briggs Institut), resultados relatados conforme as recomendações do checklist PRISMA-ScR e registro na plataforma Open Science Framework (OSF). A estratégia de busca foi formulada a partir dos descritores controlados DeCS/MeSH, e as bases de dados consultadas foram Medline/Pubmed, ScienceDirect, Web of Science, Scopus, LILACS, SciELO e Google Scholar. Foram incluídos 59 artigos publicados entre os anos de 2010 e 2014. **RESULTADOS:** Entre as formulações registradas, destacam-se as denominadas como géis/hidrogéis, esponjas, “scaffolds/andaimés”, filmes, membranas, revestimentos de tecidos, fibras, nanofibras, microesferas e discos. O método de obtenção está diretamente relacionado a variedades de apresentação, sendo relatada na maioria dos estudos pela hidratação do alginato seguida pela aplicação de técnicas físico-químicas que geram produtos com diferentes características relacionadas a vantagens na cicatrização. No que se refere as nanopartículas, verificou que uma diversidade de agentes precursores metálicos foi submetida a diferentes técnicas de síntese químicas, físicas ou biológicas. A nanopartícula de prata (AgNP) foi o nanomaterial metálico mais explorado e diversos esforços têm sido relato dos para mitigar possível limitações no uso de material, como a síntese verde, explorada em virtude da redução do impacto ambiental, toxicidade e custos de produção. **CONCLUSÃO:** Os estudos relataram uma diversidade de formas de aplicação do alginato e evidenciaram a preferência por AgNPs como agente antimicrobiano, demonstrando a potencialidade dessa estratégia para o tratamento de feridas. Entretanto, estudos robustos ainda são necessários para explorar as limitações dessa estratégia.

Palavras-chave: agentes antimicrobianos; saúde pública; cuidados de enfermagem.

1226148 - Associação entre Risco Nutricional e desnutrição segundo os critérios GLIM em idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva

AUTORES: Carla Karyne Gomes dos Santos; Flavia Alves Gomes; Fabiana de Arruda Lucchesi; Victoria Domingues Ferraz; Denise Brenda da Silva Fernandes

Resumo

Introdução: A desnutrição em pacientes idosos hospitalizados, sobretudo em unidades de terapia intensiva (UTIs), é comum e frequentemente subdiagnosticada, estando associada ao aumento da morbimortalidade, tempo de internação e complicações clínicas. A triagem do risco nutricional é essencial para identificar precocemente pacientes vulneráveis à desnutrição e que podem se beneficiar precocemente de intervenções nutricionais. **Objetivo:** Associar o risco nutricional através da triagem Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002) e o diagnóstico de desnutrição segundo os critérios da Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) em pacientes idosos internados em UTIs do Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco. **Materiais e métodos:** Estudo longitudinal realizado no período de janeiro a dezembro de 2024. Participaram pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, em terapia nutricional enteral (TNE) exclusiva. Os dados foram coletados do prontuário eletrônico. A análise estatística foi feita pelo SPSS v26.0, utilizando o teste Qui-Quadrado de Pearson (significância de 5%). **Resultados:** Foram avaliados 270 pacientes, com mediana de idade de 73 anos (P25 68 – P75 82), sendo 53,7% do sexo feminino. Segundo a NRS-2002, 94,1% apresentaram risco nutricional. Segundo os critérios GLIM, 52,9% foram diagnosticados com desnutrição, sendo 40,4% desnutrição moderada e 12,6% desnutrição grave. Houve associação significativa ($p = 0,015$) entre risco nutricional pela ferramenta de triagem e o diagnóstico de desnutrição pela GLIM. **Conclusão:** A associação entre risco nutricional e desnutrição reforçam a importância da aplicação sistemática destas ferramentas nessa população, especialmente em contextos de alta complexidade como as UTIs. A utilização pode favorecer a detecção precoce e manejo eficaz da desnutrição, corroborando para melhores desfechos clínicos.

Palavras-chave: Idosos; unidades de terapia intensiva; triagem; avaliação nutricional.

1250830 - GUIA RÁPIDO DE SEPSE: AVALIAÇÃO DE USABILIDADE DE UM APLICATIVO EDUCACIONAL

AUTORES: Ana Carla Alves de Brito; Eurivânio Welíson Pereira da Silva; Juliana Nayara dos Santos Silva; Ananda Evelyn Alves da Silva; Maria Fernanda Guimarães Casé; Rafaely Bezerra de Moura; Débora Shayane Nogueira dos Santos; Zenilda Mayra de Araújo Freire; Maria Eduarda dos Santos Garcia; Ana Carla Silva Alexandre

Resumo

Introdução: A sepse consiste em uma condição clínica caracterizada por disfunção orgânica provocada por uma resposta imune desregulada do hospedeiro frente a uma infecção. Sua elevada mortalidade constitui grave problema de saúde pública. Em 2017, ocorreram 48,9 milhões de casos e 11 milhões de mortes relacionadas à sepse no mundo. O avanço das tecnologias educacionais em saúde contribui para a qualificação do cuidado e o fortalecimento do protagonismo dos usuários. Entre essas inovações, os aplicativos móveis despontam como instrumentos eficazes na disseminação de conhecimentos e na promoção da saúde. Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo avaliar a usabilidade do aplicativo móvel Guia Rápido de Sepse, desenvolvido com finalidade educativa em saúde. **Métodos:** estudo descritivo, quantitativo, realizado entre agosto de 2019 e maio de 2020, com 15 avaliadores especialistas em tecnologia da informação e design, de instituições de Pernambuco e São Paulo. A usabilidade foi avaliada por inspeção heurística, com base nas dez heurísticas de Nielsen, usando o instrumento MATch Checklist, que verifica se um aplicativo touchscreen atende aos critérios de usabilidade, garantindo que os elementos e funcionalidades estejam adequadamente ajustados às demandas dos usuários. Os dados foram coletados via formulário eletrônico e demonstrações do app. **Análise pelo SPSS 20.0. Resultados e Discussão:** os avaliadores eram majoritariamente da área de TI (86,7%). O aplicativo apresentou adequação nas heurísticas: visibilidade do status, correspondência com o mundo real, consistência, reconhecimento, estética e design minimalista, pouca interação homem-dispositivo e legibilidade. Foram identificadas violações na heurística de controle e liberdade do usuário, especialmente na visualização do número de etapas de tarefas, e na flexibilidade e eficiência, pelo uso de ícones em vez de botões. Houve inadequação na posição da navegação principal, segundo a heurística de interação física e ergonomia. **Conclusão:** o Guia Rápido de Sepse demonstrou boa usabilidade na maioria dos critérios, destacando-se como ferramenta promissora para educação em saúde. As violações indicam a necessidade de ajustes na interface para aprimorar a experiência do usuário. O estudo contribui para o desenvolvimento de soluções tecnológicas que favorecem a prevenção e manejo precoce da sepse.

Palavras-chave: educação em saúde; inovação; tecnologia; profilaxia

1277365 - Manifestação oral em palato por Mycobacterium Tuberculosis em paciente internada em UTI: Relato de caso clínico

AUTORES: Ana Roberta Negromonte da Silva; Victor Felipe Farias Prado; Maria Gabriella Thorpe de Oliveira; Luiza Fernanda Correia Molina Cabral; Antônio Carlos Moura de Albuquerque Melo; Uly Dias Nascimento Távora Cavalcanti; Lucia de Fátima Cavalcanti dos Santos

Resumo

Introdução: A tuberculose é caracterizada como uma doença infecciosa crônica, causada principalmente pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta predominantemente os pulmões, embora possa comprometer outros órgãos e tecidos, inclusive a cavidade oral. As lesões em palato oriundas da tuberculose podem surgir de forma secundária à tuberculose pulmonar, especialmente em pacientes imunocomprometidos. Clinicamente, essas lesões se manifestam como úlceras profundas, persistentes, dolorosas, com margens irregulares e base granulomatosa, podendo ser confundidas com lesões malignas, ou outras infecções granulomatosas. **Relato de caso:** Paciente S.C.A.S, 26 anos, consciente e orientada, sexo feminino, obesa, hipertensa e diabética, deu entrada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Português com desconforto respiratório. Durante a admissão odontológica na UTI, constatou-se lesões em região esquerda palato duro com aspecto ulcerado/granulomatoso e doloroso ao toque. A paciente referiu que tinha sido avaliada em outro serviço, de maneira ambulatorial, no qual foi realizado tratamento empírico direcionado para lesão secundária a infecção por herpes simples 1. A partir da investigação clínica, a equipe de odontologia optou por realizar uma biópsia incisional associada ao Genexpert MTB/RIF com hipótese diagnóstica de Tuberculose, devido a correlação sistêmica. A partir do resultado positivo, deu-se seguimento ao tratamento com RIPE (rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol), conseguindo remissão de lesão em palato. **Discussão:** A tuberculose ainda é uma das principais causas de morte por infecção, e mesmo com sua inespecificidade clínica e baixa incidência, as lesões palatinas causadas pelo bacilo devem ser consideradas no diagnóstico diferencial. As evidências sobre o tratamento indicam que a terapia antimicrobiana sistêmica padrão é essencial para a resolução completa das lesões na cavidade bucal, sem a necessidade de intervenções cirúrgicas adicionais. Profissionais de saúde precisam estar atentos a lesões anormais na cabeça e pescoço e encaminhar os pacientes para avaliação e tratamento adequados. **Conclusão:** É fundamental que o profissional de saúde faça uma avaliação detalhada, incluindo biópsia, história clínica completa e exame físico minucioso. A Odontologia dentro do contexto hospitalar, deve fazer parte da equipe multiprofissional, viabilizando o diagnóstico de diversas condições sistêmicas que possuem repercussões orais.

Palavras-chave: Tuberculose bucal, Equipe Hospitalar de Odontologia, Unidades de Terapia Intensiva

1331178 - Dados dos bundles de uma unidade de terapia intensiva coronariana

AUTORES: Fábio Dias Nogueira; Antonio Gonçalves de Oliveira; Cátia Arcuri Branco; Martha Maria Romeiro F. F. Fonseca; Wyllyane Gracy Aguiar de Andrade Gomes de Souza; Orlando José de Lima Nascimento; Girlayne Batista de Arruda

Resumo

Objetivo: Interpretar todos os detalhes dos bundles de: pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV), infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) e infecção do trato urinário (ITU) de uma unidade de terapia intensiva (UTI) coronariana. **Métodos:** Resgatar os bundles de PAV, IPCS e ITU no período de janeiro de 2023 a junho de 2024, com relação a número de casos absolutos, a taxa de utilização e taxa de adesão aos bundles. **Resultados:** Durante o período de 18 meses resgatamos os dados dos prontuários dos 1203 pacientes admitidos na UTI de pós-operatório onde conseguimos identificar 07 casos de PAV com taxa de utilização do dispositivo de 19% e adesão ao bundle de 97%. Com relação ao bundle de IPCS encontramos 02 casos, com taxa de utilização do dispositivo de 37% e adesão ao bundle de 96%. Em relação a ITU não tivemos nenhum caso e identificamos taxa de utilização de 26% com adesão ao bundle de 100%. **Conclusão:** A equipe multidisciplinar da UTI em conjunto com a comissão de controle de infecção hospitalar realizou reuniões mensais dos bundles onde foi analisado os resultados e se procurou identificar pontos vulneráveis no processo e que poderia causar infecção, mantendo sempre vigilância intensa. Discutimos e definimos a estratégia a ser seguida com re-treinamento e conscientização de toda equipe multidisciplinar, seguindo um plano de correção de rumo bem elaborado. Tudo isto sempre atrelado ao protocolo de Deming.

Palavras-chave: Pacotes de Assistência ao Paciente, Pneumonia associada a ventilação, Infecção do Trato Urinário, Unidade de Terapia Intensiva

Promoção



Gestão Integrada



1424965 - Interpretação dos indicadores de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva de pós-operatório.

AUTORES: Victor de Medeiros Cabral; Luana Scaglia; Felipe Marques de Almeida Machado; Luciano Nunes de Sousa; Menna Kalanne de Araújo Gonçalves Miranda; Antonio Gonçalves de Oliveira; Bruno Felipe Novaes de Souza; Claudia Cristina de Lira Santana; Nathália Maria dos Santos Barboza; Nathália Lucena Santos

Resumo

Objetivo: analisar os indicadores de enfermagem dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva (UTI) de pós-operatório. Métodos: foi realizado um estudo transversal e retrospectivo do prontuário eletrônico de todos os pacientes que se encontraram internados na UTI no período de janeiro de 2023 a junho de 2024. Utilizamos a ferramenta Business Intelligence (BI), para coletar dados de flebite, lesão por pressão (LPP), perda de cateter venoso central (CVC), quase erro de medicação, erro de medicação, perda de sonda nasoenteral (SNE), queda, extubação não planejada e perda de cateter vesical de demora (CVD). Resultados: após realizarmos a análise do prontuário dos 933 pacientes internados na instituição no período acima, identificamos as seguintes taxas de: 0% de flebite, 0,18% de LPP, 0% de perda de CVC, de quase erro de medicação e de erro de medicação, 0,75% de perda de SNE, 0% de queda, 0,4% de extubação não planejada e 0% de perda de CVD. Conclusão: o correto gerenciamento dos indicadores de enfermagem é crucial na condução de uma UTI. Durante os 18 meses conseguimos identificar e analisar mês a mês as não conformidades, realizando sempre os ajustes necessários para conseguirmos uma melhoria na qualidade de acordo a situação clínica do nosso paciente crítico. Realizamos durante este período divulgação mensal no quadro de gestão a vista dos nossos resultados, assim como vários planos para reajuste da situação, sempre visando de mitigar as não conformidades encontradas. O emprego da ferramenta ciclo de Deming foi decisiva para se obter melhoria dos resultados.

Palavras-chave: Indicadores de enfermagem, Business Intelligence (BI), Gestão de qualidade, Segurança do paciente.

1526019 - Capacidade de Resposta Hospitalar à COVID-19: Análise dos Leitos de UTI adulto II entre 2020 e 2022

AUTORES: Ana Laura Cantarelli Ferreira; Beatriz Azevedo Santos; Letícia Porto Menelau; Rogerio Luiz dos Santos Freitas; José Roberto Pereira; Eugênia Leal de Figueiredo; Paulo Thiago Gomes da Silva; Laura Júlia Siqueira Limongi; Maria Júlia Brayner Cavalcanti de Mendonça; Maria Eduarda Ferreira de Oliveira Mateus

Resumo

Introdução: Entre 2020 e 2022 foram estimados 36,2 milhões de casos confirmados de COVID -19 no Brasil. Dessa forma, durante a pandemia, as Unidades de Terapia Intensiva foram necessárias para melhorar as condições dos pacientes com casos graves da doença. A análise da disponibilidade e distribuição desses leitos é relevante para compreender o cuidado assistencial da alta complexidade a esses pacientes em meio a pandemia. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar a disponibilidade e a distribuição dos leitos de UTI adulto II para COVID-19 no Brasil, entre 2020 e 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter transversal e descritivo. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), do DATASUS. A análise foi realizada através do Excel, considerando-se a quantidade de leitos complementares: UTI adulto II COVID-19 existentes, pelo SUS e pelo não SUS, no período de 2020-2022. **Resultados:** No período pandêmico de 2020 a 2022, foram contabilizados 598896 leitos complementares de UTI II adulto para COVID. De março a dezembro de 2020 havia apenas 176284 leitos, com crescimento de 88,85% para o ano de 2021, seguido de um decréscimo de 73% em 2022. A região Sudeste se destacou na quantidade de leitos complementares com 268617 (44,9%), o Nordeste ficou em segundo lugar (25,1%), enquanto o Norte registrou o menor quantitativo com 37450 leitos (6,25%). Em relação ao leito ter sido disponibilizado pelo SUS ou não, o SUS foi maioria com 54,5%, mas esse maior quantitativo do SUS em relação ao setor privado só foi observado no Sudeste, Sul e Centro - Oeste, e não no Norte e Nordeste do país. **Conclusão:** O setor público (SUS) foi responsável por mais da metade dos leitos disponíveis, embora essa predominância tenha sido observada apenas em regiões mais desenvolvidas, como Sudeste, Sul e Centro-Oeste. Esses dados revelam tanto a resposta emergencial frente à pandemia quanto os desafios persistentes na equidade de acesso ao cuidado intensivo. O estudo reforça a importância de políticas de saúde que promovam a distribuição equitativa de recursos e a preparação do sistema para futuras emergências sanitárias.

Palavras-chave: Epidemiologia Descritiva, Gestão em Saúde, Indicadores de Capacidade Hospitalar, Recursos em Saúde, Sistemas de Informação em Saúde.

1579390 - O ABSENTEISMO DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COMO FUNDAMENTO PARA GESTÃO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE.

AUTORES: Samara Gomes Nunes; Ana Carla Alves de Brito; Ananda Evelyn Alves da Silva; Rayza Ruana da Silva Tenório; Edwrigens Ayslane da Silva Maia; Gabriel Henrique Lima dos Santos Oliveira; Maria Eduarda dos Santos Garcia; Rafaely Bezerra de Moura; Sayane Marlla Silva Leite Montenegro; Ana Carla Silva Alexandre

Resumo

INTRODUÇÃO: o ambiente hospitalar apresenta condições insalubres que expõem os profissionais de enfermagem a sobrecarga física e mental, jornadas extensas, múltiplas funções, trabalho em turnos, domingos e feriados, além de forte pressão hierárquica. Os profissionais de enfermagem que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) enfrentam elevada sobrecarga física e emocional devido à complexidade do setor, que exige cuidados contínuos a pacientes críticos, uso de tecnologias avançadas e exposição a ambientes insalubres. Destarte, a alta demanda, aliada à necessidade de habilidades técnicas e científicas, aumenta o risco de acidentes, doenças ocupacionais e absenteísmo, especialmente quando não há um dimensionamento adequado da equipe. **OBJETIVO:** Identificar o índice de absenteísmo dos profissionais de enfermagem das Unidades de Terapias Intensivas (UTIs), como fundamento para a gestão de qualidade e segurança do paciente. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa realizado com 39 profissionais de enfermagem lotados em duas UTIs, uma pública e uma privada, localizadas no Agreste Pernambucano. Aplicou-se um instrumento elaborado de acordo com os critérios de absenteísmo e os dados foram analisados utilizando o teste de Fisher para verificar a independência entre estas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade do Vale do Ipojuca. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** no presente estudo, 23,1% dos profissionais possuíam graduação em enfermagem e 76,9% eram técnicos. Quanto à instituição, 25,6% atuavam em UTI privada e 74,4% em UTI pública. Em relação ao absenteísmo, 41,03% se ausentaram pelo menos uma vez entre janeiro e julho de 2023. O adoecimento representou a principal causa das faltas (68,7%), seguido por motivos familiares (31,3%). Os dados revelam uma prevalência maior de técnicos em enfermagem nas UTIs estudadas, condizente com a composição típica dessas equipes. **CONCLUSÃO:** A falta de profissionais e as ausências frequentes prejudicam a qualidade do cuidado e a segurança do paciente. É preciso treinar a equipe e reforçar a importância da presença para manter a continuidade e a eficácia da assistência.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Enfermagem; Saúde Ocupacional.

1613025 - INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA EM PERNAMBUCO ANTES E APÓS A COVID-19: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO REGIONAL E DEMOGRÁFICO COM DADOS DO SINAN/DATASUS

AUTORES: Erik de Oliveira Tavares; Abila Vitória Nejaime Tenório Xavier; Daniel Gondim Malta; Daniel Luiz Martins Caseca; Francisco Felipe Espíndola Libório; Giovanna Lucian Perazzo Correia de Araujo; João Pedro de Almeida Roque Lisboa; Maria Eloisa Reino Teixeira da Rocha; Rafael Vieira de Menezes; Vitória Açucena Menezes Souza

Resumo

Introdução: As infecções respiratórias inferiores, como a pneumonia, seguem como desafio à saúde pública, especialmente entre crianças e idosos. No Brasil, as hospitalizações por pneumonia variaram significativamente no período pré, durante e pós-COVID-19, exigindo análise epidemiológica regional para subsidiar intervenções em saúde. Nessa perspectiva, esse estudo objetiva analisar o perfil das internações por pneumonia em Pernambuco entre 2019 e 2024, considerando aspectos regionais e demográficos. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico e retrospectivo com base nos dados do SINAN/DataSUS sobre internações por pneumonia em Pernambuco entre 2019 e 2024. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 125.167 internações em Pernambuco. Observou-se uma queda nas internações por pneumonia em 2020 e 2021 (10.936 e 10.385, respectivamente), com o maior número registrado em 2024 (27.369). Em relação à divisão por macrorregiões de saúde, a Região Metropolitana apresentou o maior número de internações ($n = 70.265$; 56,13%), enquanto o Sertão teve o menor ($n = 15.853$; 12,67%). Quanto aos dados por faixa etária, o grupo de 15 a 19 anos teve o menor número de internações ($n = 1.325$; 1,06%), enquanto o de 80 anos ou mais apresentou o maior ($n = 24.396$; 19,50%). Sobre o sexo, as mulheres tiveram um discreto maior número de internações, totalizando 62.523 (50,04%). Por fim, em relação ao critério cor/raça, houve predomínio da população parda, com 87.591 internações (69,97%). **Conclusão:** Dessa forma, postula-se que as internações por pneumonia em Pernambuco seguem as médias nacionais, com uma redução no número total durante o período da pandemia. A principal hipótese para esse comportamento é o redirecionamento dos recursos do sistema de saúde para o manejo de pacientes com COVID-19 em 2020 e 2021. Além disso, observa-se um aumento das internações por pneumonia no período pós-pandêmico no estado, tendência também em nível nacional. Esse cenário revela um importante desafio para a saúde pública, reforçando a necessidade de políticas de prevenção e tratamento, como a ampliação da vacinação e o incentivo ao diagnóstico precoce. Por fim, destaca-se que a maior parte das internações por pneumonia ocorre entre idosos, grupo etário mais vulnerável pela fragilidade de suas condições de saúde. Ademais, a concentração de casos na Região Metropolitana é possivelmente por ser uma área densamente povoada, com maior circulação de pessoas e risco de transmissão.

Palavras-chave: Infecção respiratória; Serviços de Saúde Pública; SARS-CoV-2

1894331 - Análise dos indicadores de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva de cardiologia clínica.

AUTORES: Fábio Dias Nogueira; Antonio Gonçalves de Oliveira; Bruno Felipe Novaes de Souza; Claudia Cristina de Lira Santana; Menna Kalanne de Araújo Gonçalves Miranda; Victor de Medeiros Cabral; Luciano Nunes de Sousa; Levi de Carvalho Freires; Wanderson da Silva Nery

Resumo

Objetivo: Entender os indicadores de enfermagem dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva (UTI) cardiológica clínica. **Métodos:** Foi analisado de forma retrospectiva e longitudinal o prontuário eletrônico de todos os pacientes internados na UTI no período de janeiro de 2023 a junho de 2024. Utilizamos a ferramenta Business Intelligence (BI), para coletar dados de flebite, lesão por pressão (LPP), perda de cateter venoso central (CVC), quase erro de medicação, erro de medicação, perda de sonda nasoenteral (SNE), queda, extubação não planejada e perda de cateter vesical de demora (CVD). **Resultados:** Após realizarmos a análise retrospectiva do prontuário dos 800 pacientes admitidos no período acima, identificamos taxas de: 0.12% de flebite, 0.75% de LPP, 0.37% de perda de CVC, 0% de quase erro de medicação, 0% de erro de medicação, 0.37% de perda de SNE, 0% de queda, 0% de extubação não planejada, 0,12% de perda de CVD. **Conclusão:** Durante a gestão de uma UTI é extremamente importante o domínio dos indicadores de enfermagem, através de uma gestão efetiva. No período retrospectivo de 18 meses após a coleta dos dados realizamos as análises mês a mês das não conformidades, com discussão entre toda a equipe assistencial. Realizamos os ajustes necessários com o objetivo de conseguirmos uma melhoria na qualidade. Foram realizadas várias intervenções nos planos para reajuste da situação, sempre com o interesse de mitigar as não conformidades. O emprego da ferramenta ciclo de Deming foi primordial para se obter a melhoria dos resultados.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva, Gestão Clínica, Cuidados em Enfermagem, Cardiologia Clínica

1949676 - Internações Hospitalares no SUS no Brasil (2015–2024): Análise Epidemiológica a partir do DATASUS

AUTORES: Rogerio Luiz dos Santos Freitas; Ana Laura Cantarelli Ferreira; Beatriz Azevedo Santos; Letícia Porto Menelau; Paulo Thiago Gomes da Silva; José Roberto Pereira; Eugênia Leal de Figueiredo; Maria Eduarda Ferreira de Oliveira Mateus; Amanda Maria Pinto de Oliveira; Bruno Pinheiro de Oliveira

Resumo

Introdução: As internações hospitalares representam um importante indicador da situação de saúde da população e da capacidade de resposta do sistema público de saúde. No Brasil, o SUS é responsável por grande parte da assistência hospitalar, abrangendo uma vasta rede de atendimento distribuída entre as diferentes regiões do país. A análise da frequência e distribuição das internações permite identificar padrões epidemiológicos, avaliar desigualdades regionais e subsidiar a formulação de políticas públicas voltadas à prevenção de agravos, ao planejamento de recursos e à qualificação da atenção à saúde. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares no Brasil entre 2015 e 2024, com base nos dados do DATASUS, visando identificar padrões regionais e tendências temporais. **Metodologia:** Realizou-se um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo com dados obtidos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), do departamento de informática do Sistema Único de Saúde, do Ministério de Saúde, selecionando informações referentes às internações hospitalares, no Brasil, durante o período de 2015 a 2024. Por se tratar de um banco de dados de domínio público, não foi necessária a submissão no Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** Entre 2015 e 2024, foram registradas 9.067.348 internações hospitalares no SUS, no Brasil. A análise desse período evidencia um aumento significativo de 54,5% no total de internações, ao comparar os dados de 2015 (777.004) com os de 2024 (1.200.628). Quanto à distribuição regional, a região Sudeste concentra o maior quantitativo de registros, com 3.921.270 internações (43,2%), seguida pelas regiões Sul, com 2.315.393 (25,5%), e Nordeste, com 1.949.084 internações (21,5%). Em relação aos estados, São Paulo se destaca por liderar em número de internações, com 2.183.663 registros (24,1%), seguido por Pernambuco, com 530.929 (5,8%). Por outro lado, Roraima apresenta o menor quantitativo do país, com apenas 7.011 internações (0,1%). **Conclusão:** Com base nos dados analisados, observa-se um crescimento nas internações hospitalares no âmbito do SUS, principalmente na região Sudeste, que concentra o maior número de casos. Esse aumento pode indicar tanto maior incidência de doenças quanto maior acesso aos serviços de saúde. Dessa forma, esses dados podem direcionar ações de prevenção, diagnóstico e tratamento precoce para reduzir exacerbações e internações hospitalares.

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde, Gestão em Saúde, Serviços de Saúde, Unidades de Terapia Intensiva

2020390 - PARAGANGLIOMA: UM RELATO DE CASO.

AUTORES: Bruna Rampche Guedes; Guilherme Sales Campêlo; Edna Lúcia de Freitas Silva; Ana Aracele lima de Sousa; Ana Elisa Abreu de Araújo Santos; Germano de Sousa Paulino; Samara Rayssa da Silva Mandu; Bárbara Rampche Guedes; Marcos Henrique de Menezes Clemente; Camila Thayná de Menezes Clemente

Resumo

INSTITUIÇÃO: Hospital Esperança Recife.

INTRODUÇÃO: Os paragangliomas são neoplasias neuroendócrinas raras associadas ao sistema nervoso autônomo. Embora possam surgir em diversas regiões, a maioria desses tumores é não funcional e assintomática, sendo frequentemente identificada de forma incidental em exames de imagem. Uma parcela, no entanto, secreta catecolaminas, o que pode se manifestar como hipertensão e risco de complicações cardiovasculares agudas. OBJETIVO: Descrever as características clínicas, abordagens diagnósticas e desfechos terapêuticos de uma paciente com paraganglioma extra-adrenal submetida à ressecção cirúrgica. MATERIAL E MÉTODOS: Realizou-se estudo de caso de paciente com diagnóstico confirmado de paraganglioma extra-adrenal. As informações foram obtidas por meio de: análise retrospectiva do prontuário eletrônico, entrevista com a paciente, avaliação de imagens diagnósticas e revisão bibliográfica em bases eletrônicas, com o objetivo de fundamentar a discussão clínica e os critérios de manejo. RELATO DE CASO: Paciente G.L.B., 38 anos, apresentou cefaleia crônica occipital bilateral, com irradiação para o lobo temporal esquerdo. Em agosto de 2024, ressonância magnética do crânio sugeriu glomus timpânico. Em novembro, uma angiorressonância confirmou paraganglioma extra-adrenal, adjacente à artéria carótida interna. Inicialmente optou-se por conduta conservadora. Após segunda opinião neurocirúrgica, indicou-se tratamento cirúrgico. Em 05/06/2025, foi internada para embolização pré-operatória. Em 07/06, realizou-se ressecção total da lesão, com secção do nervo vago e compressão do nervo glossofaríngeo. No pós-operatório imediato, evoluiu com disfagia grave, assimetria da comissura labial, úvula desviada para a direita e bradicardia assintomática. As avaliações cardiológicas não revelaram bloqueios nem indicaram necessidade de marcapasso. A bradicardia foi atribuída à lesão vagal, com possível hiperestimulação contralateral. A disfagia persiste, sendo mantida dieta por sonda nasoenteral e acompanhamento fonoaudiológico, com videolaringoscopia programada. A paciente permanece internada devido à persistência do quadro disfágico. CONCLUSÃO: Este caso ilustra a apresentação insidiosa e o potencial de complicações dos paragangliomas extra-adrenais, ressaltando a importância do diagnóstico precoce, da abordagem multidisciplinar e do preparo para eventos adversos, como lesões nervosas e disfunções autonômicas.

Palavras-chave: Diagnóstico por imagem, Ressecção cirúrgica, Disfagia pós-operatória.

2273375 - A Contribuição da Liga Acadêmica de Medicina Intensiva na Formação Complementar de Estudantes de Medicina: Um Relato de Experiência

AUTORA: Júlia Maria López Guerra

Resumo

Introdução: As ligas acadêmicas são organizações estudantis que integram ensino, pesquisa e extensão, complementando a formação médica e aprofundando os conhecimentos dos estudantes em áreas específicas. A Liga Acadêmica de Medicina Intensiva possibilita o preenchimento de lacunas na formação profissional, aprimorando o raciocínio clínico e apresentando ao graduando conhecimentos e habilidades cruciais para o reconhecimento e manejo do paciente grave. **Material/ Métodos:** Este é um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a vivência de uma acadêmica de medicina, membro da Liga Acadêmica de Medicina Intensiva (LAMI) da UNINASSAU, durante os estágios supervisionados realizados em Hospitais de Pernambuco no primeiro semestre de 2025. **Resultados:** A participação ativa na LAMI é relevante para o desenvolvimento do raciocínio clínico de estudantes de medicina. As visitas monitoradas a UTIs foram essenciais, proporcionando a observação da dinâmica da equipe multiprofissional no manejo de casos complexos e na prestação de cuidado intensivo e humanizado. No decorrer do semestre, a estudante compreendeu a rotina de uma UTI, desenvolvendo habilidades de reconhecimento e manejo do paciente crítico, entendendo como é realizada a anamnese e o exame físico detalhado em um ambiente de terapia intensiva e a interpretação de exames complementares cruciais como gasometrias arteriais e monitorização hemodinâmica invasiva. Durante os estágios, diversos procedimentos foram ensinados como intubações orotraqueais, passagens de cateteres centrais e instalação de ventilação mecânica, consolidando assim seu aprendizado teórico com a prática vivenciada. Além disso, o estímulo à pesquisa na Liga, com incentivo à leitura científica e à produção de artigos, complementou o aprendizado prático. **Conclusão:** As ligas acadêmicas, especialmente quando enriquecidas por estágios extracurriculares, são instrumentos relevantes para complementar a formação médica. Elas desempenham um papel crucial na construção do raciocínio clínico do estudante de medicina, destacando-se pela capacidade de apresentar ao graduando conhecimentos essenciais. Essa imersão prática e orientada prepara os futuros médicos de forma mais completa para os desafios na prática profissional, formando indivíduos mais preparados para iniciar o exercício da profissão. Por isso, estimular e ampliar esse tipo de atividade é fundamental para o aprimoramento da educação médica.

Palavras-chave: Medicina Intensiva, Educação Médica, Estágios extracurriculares

2741683 - AVALIAÇÃO DO RISCO DE TRAUMA VASCULAR RELACIONADO AO CATETER VENOSO PERIFÉRICO NA PELE NEGRA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

AUTORA: Brisamar Pedrita de Lima

Resumo

INTRODUÇÃO: O diagnóstico de enfermagem risco de trauma vascular engloba um espectro de lesões nos vasos sanguíneos e tecidos adjacentes, associado à inserção e manutenção de cateteres e à administração de soluções intravenosas. Situações como flebite e infiltração fazem parte desse escopo, cujas etiologias são multifatoriais e envolvem causas mecânicas, químicas, infecciosas e pós-infusionais. A avaliação clínica é baseada em escalas que consideram critérios locais como dor, temperatura, presença de cordão fibroso, eritema e palidez. Diante desse contexto, objetivou-se descrever os desafios e reflexões vivenciados na avaliação do risco de trauma vascular relacionado ao cateter venoso periférico na pele negra, no ambiente de uma Unidade de Terapia Intensiva. **MÉTODO:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, a partir da vivência de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de beneficência da região metropolitana do Recife/PE, no mês de julho de 2024. **RESULTADOS:** Foram identificadas limitações na avaliação do risco de trauma vascular em pacientes com pele negra, devido à baixa acurácia dos sinais clínicos tradicionalmente utilizados. O eritema, descrito como avermelhado nas escalas convencionais, apresentou-se como escurecimento ou tonalidade arroxeada, dificultando a detecção precoce. A palidez local também se mostrava de difícil identificação em peles mais pigmentadas. Em razão da sedação ou analgesia, grande parte dos pacientes era incapaz de expressar dor espontaneamente sendo necessária a utilização de escalas específicas. A presença de edema, comum em pacientes críticos, também contribuiu para a dificuldade na identificação de trauma, gerando incertezas quanto à condição do cateter. Nesses contextos, a retirada do dispositivo foi realizada de forma preventiva, diante da impossibilidade de confirmação clínica objetiva de complicações. Essa conduta acarretou em falha do cateter e necessidade de novas punções venosas, aumentando o risco de eventos adversos. **CONCLUSÃO:** Dentre os desafios inerentes à avaliação do risco de trauma vascular na pele negra, destacam-se as limitações dos instrumentos tradicionais, indicando a necessidade de ferramentas mais inclusivas e capacitação específica das equipes para garantir uma assistência mais segura e equitativa.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem, Pigmentação da pele, Grupos étnicos, Cateterismo periférico, Equidade em saúde

2752427 - FATORES ASSOCIADOS À INADEQUAÇÃO PROTEICA EM PACIENTES CRÍTICOS EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EXCLUSIVA

AUTORES: Jéssica Andresa Bezerra da Silva; Iago Alves Miranda Santos; Paula Roberta Cordeiro Almeida; Alane Maria da Silva Pessoa; Danuza Firmo de Lima; Victoria Domingues Ferraz; Silene Alves Pereira

Resumo

Introdução: A terapia nutricional adequada é fundamental para o prognóstico de pacientes críticos em UTI, otimizando a recuperação. Apesar dos avanços, desafios nutricionais, como a inadequação proteica, persistem nesse ambiente. Este estudo objetivou caracterizar o perfil clínico, nutricional e investigar os fatores associados a inadequação proteica de pacientes recebendo terapia nutricional enteral (TNE) exclusiva. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo longitudinal conduzido de janeiro a dezembro de 2024 na UTI Clínica do Real Hospital Português. Foram incluídos pacientes adultos (idade ≥ 18 anos, ambos os sexos) admitidos na UTI e que receberam TNE exclusiva por, no mínimo, cinco dias, com coleta de dados realizada especificamente no quinto dia de internação. Variáveis demográficas, clínicas e nutricionais foram coletadas, incluindo motivos evitáveis de inadequação proteica, como jejum para procedimentos, progressão lenta da dieta e intercorrências com a sonda nasoentérica. A análise estatística foi descritiva, utilizando o software SPSS versão 26.0, com variáveis contínuas não normais apresentadas como mediana e intervalo interquartil (P25-P75). **Resultados:** A amostra ($n=162$) apresentou mediana de idade de 70 anos (P25-P75: 55-79) e distribuição de sexo equitativa (52,4% masculino). A maioria (98,8%) recebeu fórmula polimérica, com 76,5% usando módulo proteico. A alta prevalência de hiperglicemia (48,1%) em pacientes idosos sublinha a complexidade do controle metabólico e a necessidade de manejo glicêmico otimizado, considerando a suscetibilidade inerente a essa faixa etária e as implicações para desfechos adversos. Inadequação proteica ocorreu em 21,6% dos pacientes. As causas evitáveis mais comuns foram jejum para cirurgia (3,7%), jejum para exames (3,1%) e progressão lenta da dieta (3,1%). Esses fatores modificáveis indicam que uma parcela significativa do déficit nutricional frequentemente decorre de práticas clínicas e sistêmicas passíveis de intervenção, e não apenas da gravidade intrínseca da doença. **Conclusões:** Os resultados fornecem evidências diretas para a otimização de protocolos nutricionais na UTI, enfatizando a importância de minimizar interrupções na TNE e agilizar a progressão da dieta. Tais intervenções podem aprimorar o estado nutricional e os desfechos clínicos, especialmente em populações vulneráveis, servindo como base para iniciativas de melhoria da qualidade assistencial.

Palavras-chave: Terapia Nutricional Enteral, Unidade de Terapia Intensiva, Desnutrição, Hiperglicemia, Cuidados Nutricionais

2909139 - Treinamento sobre reanimação cardiopulmonar em ambiente virtual de aprendizagem para profissionais de unidades de terapia intensiva

AUTORES: Bruno Felipe Novaes de Souza; Antonio Gonçalves de Oliveira; Fernando José Barbosa da Cruz; Natália de Moraes Marques; Giane Gomes Poggi de Araújo

Resumo

Introdução: o treinamento contínuo em reanimação cardiopulmonar (RCP) constitui-se como estratégia relevante para a qualificação da prática assistencial em unidades de terapia intensiva (UTI), aumentando as chances de respostas rápidas e eficazes frente às emergências, contribuindo para a redução da morbimortalidade hospitalar. O objetivo do trabalho foi avaliar o aproveitamento de um treinamento sobre RCP em ambiente virtual de aprendizagem para profissionais que trabalham em unidades de terapia intensiva (UTI). **Método:** estudo transversal com dados secundários. O treinamento consistiu em um curso sobre RCP para adultos desenvolvido em ambiente virtual de aprendizagem. O curso possuía duração de 90 minutos e avaliação de pré e pós-teste no formato de questionário. Participaram técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos que atuam nas seis UTIs de um hospital privado no período de janeiro a junho de 2024. **Resultados:** no pré-teste, 59 técnicos de enfermagem participaram do curso e obtiveram média de 6,0 pontos, sendo 34 (57,6%) reprovados. Quanto aos enfermeiros, 17 realizaram o curso, cuja média foi de 8,0 pontos e foram verificadas três reprovações (17,6%). Os médicos apresentaram média no pré-teste de 7,0 pontos e cinco reprovações (26,3%) entre os 19 respondentes. Verificou-se significativo aumento no aproveitamento após o curso para todas as categorias profissionais, sobretudo para os técnicos de enfermagem que alcançaram aproveitamento de 98,18%. A média subiu entre enfermeiros e médicos após a realização do curso, evidenciados pelo crescimento de 12,5% e 14,29% na assertividade das questões. **Conclusão:** o treinamento se mostrou eficaz para o aumento do conhecimento entre os profissionais das UTIs, já que todas as categorias apresentaram melhora nas notas do pós-teste e redução significativa de reprovações. Esse resultado fortalece a importância da educação continuada para o aprimoramento de habilidades na condução da PCR, aumentando o nível de desempenho e segurança do paciente no ambiente de UTI.

Palavras-chave: Educação corporativa, desenvolvimento profissional, segurança do paciente

3067889 - Desfecho de doentes clínicos e cirúrgicos e sua reação com Scores prognósticos no HNSN PB

AUTORES: Livia Maria Mendes Lima; Paulo Cesar Gottardo; Beatriz de Lima Fernandes Gottardo; Ariel bezerra Correa; Vinilton Leandro Ferreira; Maria Galgânia Moura De Araujo; Marilya Vitória Dos Santos Silva; Jose Miguel da Silva Neto

Resumo

Introdução

Na prática clínica, muitos escores e sistemas de prognóstico foram desenvolvidos para quantificar a gravidade da doença, avaliar seu prognóstico e direcionar as intervenções terapêuticas.

Material

Presente estudo foi obtido por meio da pesquisa retrospectiva em prontuários e sua pontuação em scores no ano de 2024 metodologia, sendo avaliado scores como: saps3, sofa e MFI. metodologia

Trata-se de um estudo retrospectivo que avalia a quantificação de scores diagnósticos e seu impacto no desfecho dos doentes clínicos e cirúrgicos internados em CTI do Hospital Nossa Senhora das Neves em João Pessoa.

Resultados

dos 2591 pacientes internos em CTI do HNSN, o SAPS 3 demonstra que seu incremento apresenta risco ao aumento da mortalidade, tanto em doentes cirúrgicos quanto clínicos, considerando tanto cirurgias eletivas e de urgência. Quanto ao internamento de grupos clínicos e cirúrgicos, o SOFA so configurou-se um fator preditor de risco no grupo clínicos, sem determinar um fator de risco em pacientes cirúrgicos, sendo o aumento de SOFA preditor de risco em doentes clínicos. Ainda que na amostra não houve diferença no padrão e perfil de comorbidades avaliada pelo SAPS3, quanto ao sexo não houve relevância estatística em pacientes clínicos e cirúrgicos. Já a predição de mortalidade em avaliação da curva ROC o saps3 demonstrou uma boa acurácia, contudo em pacientes cirúrgicos existe uma tendência maior que MFI ser um bom preditor para desfecho, sendo que nas cirurgias de urgência o MFI teve uma maior área sob a curva roc para predição de mortalidade, inclusive do saps3. É relevante considerar que a mortalidade foi baixa em todos os grupos, entretanto, em pacientes clínicos a mortalidade foi mais significativa.

conclusão

Existe uma heterogeneidade de pacientes em UTI, sendo assim scores auxiliam na tomada de decisão e melhor estratificação para terapêutica de doentes clínicos e cirúrgicos.

Palavras-chave: scores, terapia intensiva, mortalidade

3101067 - Comportamento epidemiológico de uma unidade de terapia intensiva neurológica

AUTORES: Luana Scaglia; Antônio Gonçalves de Oliveira; Menna Kalanne de Araújo Gonçalves Miranda; Felipe Marques de Almeida Machado; Levi de Carvalho Freires; Bruno Felipe Novaes de Souza; Fábio Dias Nogueira; Claudia Cristina de Lira Santana; Thaís Bernal Martins; Jessyka Ferreira Gomes de Oliveira

Resumo

Objetivos: Identificar e compreender o padrão epidemiológico dos pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI) neurológica. **Métodos:** Estudo retrospectivo baseado na análise de prontuários eletrônicos de todos os pacientes internados entre janeiro de 2023 e junho de 2024, utilizando a ferramenta Business Intelligence (BI). **Resultados:** Durante o período, foram registradas 804 admissões, sendo 55% do sexo feminino e 45% do sexo masculino. Do total, 24,6% dos pacientes tinham perfil clínico e 75,3% cirúrgico. A faixa etária acima de 80 anos foi de 23,8%, entre 71 e 80 anos de 22,6%, de 61 a 70 anos de 14,4%, de 51 a 60 anos 10,4%, de 41 a 50 anos de 11,3%, de 31 a 40 anos 7,3%, de 19 a 30 anos 6,8% e menor de 18 anos foi de 3,1%. Em relação a origem dos internamentos 31,8% do bloco cirúrgico, 18% da urgência, 14,6% de fluxo inverso, 26,9% de leito virtual e 8,7% provenientes de outras UTIs do hospital. Obtiveram alta 93,15% dos pacientes admitidos, com média de permanência de 6 dias e taxa de ocupação de 87,13%. O Apache II médio foi de 15,5 com mortalidade esperada de 25% e mortalidade encontrada de 6,56%, com um SMR de 0,26. **Conclusão:** A gestão eficaz de uma UTI depende do conhecimento aprofundado e da análise contínua de seus dados epidemiológicos. A partir desses dados, é possível identificar pontos críticos, planejar intervenções corretivas e, assim, qualificar a assistência prestada aos pacientes críticos.

Palavras-chave: Estudo epidemiológico, Indicadores de Saúde, Perfis de Saúde, Unidade de Terapia Intensiva Neurológica

Promoção



Gestão Integrada



3133103 - ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE MENINGOENCEFALITE SECUNDÁRIA À OTITE COMPLICADA COM MASTOIDITE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES: Brisamar Pedrita de Lima; Flavia Alves Gomes; Miguel Sérgio da Silva; Gabriel Felipe Rolim Santos; João Marcos da Silva Costa; Maria Gabriella Thorpe de Oliveira

Resumo

INTRODUÇÃO: A otite média aguda é uma infecção da orelha média, comumente associada ao acúmulo de secreções e à colonização por patógenos. Quando a infecção se estende à mastoide, pode ocorrer osteólise e formação de abscessos. Pela proximidade anatômica, a infecção pode se propagar ao sistema nervoso central, levando a complicações como meningite e encefalite. **OBJETIVO:** Descrever a atuação da equipe multiprofissional no cuidado ao paciente internado em Unidade de terapia intensiva (UTI) com meningoencefalite bacteriana secundária à mastoidite. **MÉTODO:** Relato de experiência de profissionais de enfermagem, psicologia, fisioterapia, farmácia, nutrição e odontologia em uma UTI neurológica de um hospital privado da região metropolitana do Recife/PE, em novembro de 2024. **RESULTADOS:** A assistência foi baseada em ações integradas com foco na monitorização neurológica, neuroproteção, reabilitação funcional, suporte metabólico e emocional. **Enfermagem:** monitorização contínua e identificação de risco de perfusão cerebral ineficaz por meio da aplicação do neurocheck. **Psicologia:** ofertar espaço para o fluxo das emoções decorrentes do sofrimento psíquico, fortalecer os recursos de enfrentamento e ofertar acolhimento aos familiares. **Fisioterapia:** avaliações do nível funcional e de mobilidade para guiar a reabilitação neurofuncional, focando em exercícios cinesiológicos e resistidos para fortalecimento da musculatura periférica e respiratória. **Nutrição:** avaliação detalhada e prescrição individualizada, considerando demandas metabólicas, balanço hídrico e tolerância gastrointestinal, com foco na prevenção de déficits nutricionais. **Odontologia:** intervenções focadas na prevenção de doenças periodontais e no controle do biofilme, com ações de higienização e manejo da saúde bucal para evitar focos infecciosos secundários. **Farmácia:** realização da conciliação medicamentosa, monitoramento da vancomicina e ajuste de doses de antimicrobianos, com base nos protocolos institucionais e no estado clínico do paciente, garantindo segurança e eficácia do tratamento. A atuação interdisciplinar favoreceu a estabilização clínica e o início da reabilitação. **CONCLUSÃO:** A atuação integrada da equipe multiprofissional foi decisiva no manejo de uma condição crítica como a meningoencefalite. As intervenções baseadas em protocolos atualizados possibilitaram uma abordagem ampla, que contemplou as dimensões biológicas, funcionais e psicossociais do cuidado ao paciente neurológico grave.

Palavras-chave: Equipe Interdisciplinar de Saúde, Neuroproteção, Cuidados Críticos

3410614 - Terapia com laser associado a corticosteroide no manejo de estomatite química em paciente na unidade de terapia intensiva: Relato de caso

AUTORES: Luiza Fernanda Correia Molina Cabral; Maria Gabriella Thorpe de Oliveira; Kelvin Thomas Bernardes da Silva; Antônio Carlos Moura de Albuquerque Melo; Victor Felipe Farias do Prado; Uly Dias Nascimento Távora Cavalcanti; Lúcia de Fátima Cavalcanti dos Santos; Ana Roberta Negromonte da Silva

Resumo

A cavidade oral é propícia ao crescimento de microrganismos, especialmente em pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI), onde o biofilme se torna mais patogênico em poucos dias. A redução do fluxo salivar e o uso de medicamentos favorecem infecções e outras alterações bucais. A presença do cirurgião-dentista é essencial na UTI para prevenir e tratar lesões orais, como a estomatite química, causada pelo contato da mucosa com medicamentos retidos na boca. Neste contexto, o objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente com doença renal crônica que desenvolveu alterações orais significativas durante a internação em UTI. Paciente do sexo masculino, 14 anos, com doença renal crônica, foi internado na UTI pediátrica após desenvolver peritonite bacteriana, complicação da diálise peritoneal. Iniciou hemodiálise e fez uso de várias medicações, incluindo cápsulas de carbonato de cálcio 500 mg. Como tinha dificuldade para engolir as cápsulas, passou a abrir e colocar o conteúdo diretamente na boca, o que levou ao surgimento de lesões orais extensas, dolorosas e com sangramentos, compatíveis com queimaduras químicas. Inicialmente suspeitou-se de estomatite urêmica, mas essa hipótese foi descartada após verificação de uréia sérica em 74 mg/dL. No exame inicial, o paciente apresentava crostas e má higiene bucal. Após limpeza com gaze e clorexidina 0,12% sem álcool, foram observadas lesões ulceradas e sangrantes nos lábios, mucosa jugal e palato. A hipótese diagnóstica foi estomatite química. O tratamento incluiu corticosteroide tópico (clobetasol 0,05 mg/g) e sessões de fotobiomodulação com laser de baixa intensidade, visando aliviar a dor e acelerar a cicatrização das lesões. No total, foram realizadas 8 sessões com intervalos de 24 horas, com melhora significativa já após a primeira aplicação. Ao final, observou-se completa cicatrização da mucosa oral. Com base no protocolo aplicado e na evolução apresentada pelo paciente, conclui-se que a associação entre fotobiomodulação a laser e corticosteróides tópicos é uma alternativa segura, minimamente invasiva e de alta eficácia no tratamento das lesões orais. Essa terapêutica atua no controle da inflamação, estimulando a cicatrização e promovendo analgesia, contribuindo para melhora do estado de saúde geral de pacientes críticos hospitalizados.

Palavras-chave: Terapia com Luz de Baixa Intensidade, Corticosteróides, Unidades de Terapia Intensiva, Saúde Bucal.

3465324 - Infecções Multirresistentes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI): Uma Abordagem Integrada de Prevenção, Tratamento e Controle de Infecções

AUTORES: Ana Clara Tavares da Silva; Lucas de Freitas Souto; Vanessa de Amorim Freire; Ana Carolina Cardoso Cordeiro; Júlia Maria Lopez Guerra; Luana da Silva Pessoa

Resumo

INTRODUÇÃO: As infecções em UTIs são um grave problema de saúde pública, agravado pela emergência de microrganismos multirresistentes (MDR), como KPC, NDM, MRSA e VRE, que comprometem as opções terapêuticas e aumentam a morbimortalidade. A resistência é impulsionada pelo uso inadequado de antimicrobianos, pressão seletiva e escassez de novos antibióticos. Estratégias eficazes de prevenção e tratamento são essenciais para preservar a eficácia antimicrobiana e melhorar os desfechos clínicos. **METODOLOGIA:** Revisão sistemática conduzida conforme as diretrizes PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), com foco nas estratégias contemporâneas de enfrentamento das infecções por MDR em UTIs. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, Embase, Scopus e Web of Science, considerando publicações entre 2010 e 2025, em português e inglês. Foram incluídos estudos originais (ensaios clínicos, coortes, caso-controle), revisões sistemáticas, diretrizes e consensos clínicos. A seleção foi feita por dois revisores independentes, com avaliação da qualidade metodológica por ferramentas específicas, como a escala Newcastle-Ottawa e a ferramenta Cochrane de risco de viés. **RESULTADOS:** Evidenciou-se o impacto positivo dos Programas de Uso Racional de Antibióticos (PROA) na redução do consumo de antimicrobianos, resistência e melhora dos desfechos clínicos. Destacam-se medidas como auditoria e feedback de prescrições, educação continuada, diretrizes baseadas em dados locais, desescalamento terapêutico, transição IV-oral e otimização do tempo de tratamento. O apoio laboratorial, com testes rápidos, mostrou-se essencial para decisões terapêuticas. Medidas complementares, como higiene das mãos, precauções de contato e limpeza ambiental, reforçam a contenção da disseminação. A vigilância microbiológica foi identificada como essencial para detectar padrões de resistência, surtos e orientar o tratamento empírico, além de monitorar a efetividade das intervenções. Tecnologias como genômica e bioinformática ampliam o rastreamento clonal e a análise de mecanismos de resistência. **CONCLUSÃO:** O enfrentamento das infecções por MDR em UTIs exige abordagem integrada, programas bem estruturados de stewardship antimicrobiano, vigilância microbiológica e medidas clássicas de controle. Investimentos em pesquisa, capacitação e políticas públicas são fundamentais para conter a resistência e melhorar os desfechos clínicos.

Palavras-chave: PROA, Microrganismos multirresistentes, Antibióticos

3478882 - Brônquio em Ponte associado à Hipoplasia Pulmonar e à Cardiopatia Congênita Complexa em Recém-Nascido Pré-Termo: Desafios no Manejo em Terapia Intensiva Pediátrica

AUTORES: Júlia Maria López Guerra; Elen de Oliveira Santos; Melissa Costa de Farias; Keylyane Macêdo Cruz Coimbra

Resumo

Júlia Maria López Guerra¹, Elen de Oliveira Santos¹, Melissa Costa de Farias¹, Keylyane Macêdo Cruz Coimbra.¹ 1- Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS. Introdução: O brônquio em ponte é uma anomalia traqueobrônquica rara, onde um lobo pulmonar é suprido por um brônquio aberrante do lado contralateral, atravessando o mediastino. Este trabalho objetiva descrever o caso de uma paciente internada em UTI pediátrica com brônquio em ponte, hipoplasia pulmonar esquerda e cardiopatia congênita, visando otimizar a compreensão e manejo clínico dessa rara associação. Método/Material: Este estudo consiste em um relato de caso, descrevendo a evolução clínica de uma recém-nascida pré-termo com múltiplas malformações congênitas. Os dados foram obtidos a partir do prontuário médico do paciente, internado em uma UTI Pediátrica. Resultados: Recém-nascido pré-termo (32s5d IG), com histórico de pré-natal incompleto e oligodrâmnio, apresentou cianose e desconforto respiratório grave pós-parto, sendo prontamente intubada e recebendo surfactante na sala de parto devido à insuficiência respiratória. Ao ser admitida na UTI Pediátrica, mantinha hipoxemia persistente em ventilação mecânica invasiva, controlada com sedação contínua devido à agitação. A investigação diagnóstica foi crucial, revelando por ecocardiograma uma cardiopatia congênita complexa (DSAVT, DVSVD, CAP bidirecional) e, por TC de tórax, anomalias pulmonares raras como hipoplasia pulmonar esquerda, anomalia em ferradura e um bridging bronchus tipo I, além de opacidades fibroatelectásicas e pseudocarina. Porém, apesar dos esforços intensivos, a evolução clínica foi marcada por intercorrências graves. O recém-nascido desenvolveu septicemia, exigindo múltiplas trocas de antibióticos e otimização do suporte hemodinâmico. Infelizmente, devido à progressão das falências orgânicas refratárias ao tratamento, o paciente evoluiu para óbito após 20 dias de internação na UTI. Conclusão: Este caso raro e desafiador reforça a importância de uma investigação diagnóstica precoce e detalhada em recém-nascidos com desconforto respiratório grave, especialmente em um cenário de pré-natal incompleto. Ele destaca os desafios extremos no manejo de pacientes com múltiplas anomalias congênitas complexas, exigindo uma abordagem multidisciplinar e individualizada. As limitações impostas pelas malformações pulmonares e cardíacas simultâneas evidenciaram a necessidade de estratégias ventilatórias e hemodinâmicas altamente adaptadas.

Palavras-chave: Brônquio em ponte, Hipoplasia pulmonar, UTI pediátrica, Cardiopatia congênita

3488580 - Perfil das Internações em Leitos de UTI Pediátrica Tipo II para COVID-19 no Brasil: Análise dos Dados do SIH/SUS (2020–2022)

AUTORES: Letícia Porto Menelau; Rogério Luiz dos Santos Freitas; Beatriz Azevedo Santos; Ana Laura Cantarelli Ferreira; José Roberto Pereira; Eugênia Leal de Figueiredo; Paulo Thiago Gomes da Silva; Enildo Amazonas Magno; Rebeca Carvalho Valença; Carlos Henrique de Espíndola Mota

Resumo

Introdução: A COVID-19 apresenta relevância na população pediátrica devido aos casos com desfechos críticos e as necessidade de internações em Unidades de Terapia Intensiva. Nesse contexto, a UTI pediátrica II é voltada ao atendimento de pacientes que necessitam de um nível elevado de atenção e cuidados intensivos, dispondo de acompanhamento com e recursos especializados para suporte avançado de vida. A compreensão do perfil epidemiológico dessas internações é fundamental para a aplicação de estratégias de planejamento e otimização do tratamento em pacientes críticos. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar a oferta e distribuição dos leitos de UTI pediátrica tipo II para COVID-19 no Brasil entre 2020 e 2022, com base em dados do SIH/SUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter transversal e descritivo. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), do DATASUS. A análise foi realizada através do Excel, considerando-se a quantidade de leitos complementares: UTI pediátrica II COVID-19 existentes, pelo SUS e pelo não SUS, no período de 2020-2024. **Resultados:** Entre março de 2020 e novembro de 2022, foram registrados 18.825 leitos disponíveis para internações em UTIs pediátricas II para COVID-19 no Brasil. Nesse período, em 2020, havia 6.723 leitos disponíveis, número que aumentou 31,2% em 2021, alcançando 8.823. No entanto, em 2022, houve uma redução de 62,8%, com o total diminuindo para 3.279 leitos. Ao analisar o total de leitos disponíveis, observa-se que 30,1% (5.669) pertencem ao SUS, enquanto 69,9% (13.156) são de estabelecimentos não vinculados ao SUS. Na distribuição entre os setores integrantes do SUS ou não integrantes do SUS, São Paulo é o estado com o maior número de leitos disponíveis, tanto no SUS (16,2%) quanto fora do SUS (20,8%), seguido por Pernambuco, com 11,4% dos leitos do SUS e 10,6% da rede não SUS. **Conclusão:** Em síntese, os dados indicam uma expressiva mobilização de leitos de UTI pediátrica II para COVID-19 no Brasil entre 2020 e 2022, caracterizada por um aumento inicial e uma redução acentuada em 2022. Esses dados reforçam a importância do planejamento estratégico e da ampliação da capacidade instalada, especialmente no setor público, para garantir a assistência adequada a pacientes pediátricos em contextos críticos.

Palavras-chave: Assistência à Criança, Doenças Respiratórias, Epidemiologia Descritiva, Indicadores de Morbidade, Sistemas de Informação em Saúde.

3642001 - PARTICIPAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA REVISÃO DE ANTIMICROBIANOS: REDUÇÃO NO USO DE ESQUEMAS DE AMPLO ESPECTRO

AUTORES: Heloiza Cristina Soares Ferreira; Caroline Ferreira dos Santos; Maria Letícia Gomes Ferreira; Larissa Dara Siqueira de Araújo; Camila Lisboa de Oliveira; Beatriz Dayane Silva de Oliveira; Jailton Siqueira Simões Ferreira; Jose Ítalo Vieira de Melo; Anderson Pereira de Oliveira; Renata Daniele Amaral de Medeiros

Resumo

Introdução: A resistência antimicrobiana é um problema de saúde global, agravado pelo uso indiscriminado de antimicrobianos de amplo espectro, impactando tempo de internação, toxicidade, eficácia terapêutica e custos hospitalares. (WHO; ANVISA, 2020). Esquemas com antimicrobianos de amplo espectro favorecem o surgimento de cepas resistentes, como MRSA, KPC e MDN, contribuindo para a resistência antimicrobiana (Olivera, 2022). Desta forma, este trabalho tem por objetivo, demonstrar a participação do farmacêutico clínico na revisão do tratamento farmacoterapêutico como estratégia na redução no uso de esquemas de antimicrobianos de amplo espectro. **Método:** Estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo realizado de Jan-Dez/2024, através das intervenções farmacêuticas em pacientes de UTI de um hospital terciário, no contexto do programa institucional de Stewardship. Foram incluídos pacientes que faziam uso de antibióticos de amplo espectro durante o internamento. De exclusão, foram desconsiderados pacientes que fizeram uso de antibioticoterapia fora do critério de amplo espectro. Esse trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob o registro (CAAE 84920024.8.0000.5208). **Resultados:** De 216 prescrições de antibióticos avaliadas, 48% (104) foram de ceftazidima/avibactam, 30% (65) ceftolozane/tazobactam, 11% (24) aztreonam e 10,6% (23) ceftarolina fosamila. Após análise farmacêutica, a ceftazidima/avibactam teve 14% (15) de negativas e ceftolozana/tazobactam 8% (5), por ausência de cultura ou por existir opção com melhor custo-efetividade. Aztreonam não teve negativas e a ceftarolina teve 9% (2) por uso fora do protocolo institucional. Estudo na China (Rawson, 2021) mostrou 50,4% de prescrições antibióticas inapropriadas em 139 hospitais, reforçando a necessidade de otimização de gerenciamento de antimicrobianos. Gupta (2022) destaca que os profissionais farmacêuticos exercem papel fundamental no gerenciamento de medicamentos, mas há subutilização dele na promoção do uso racional de antimicrobianos. **Conclusão:** A prática colaborativa entre farmacêuticos e prescritores é essencial para uma assistência eficaz. O farmacêutico no Stewardship contribui para reduzir toxicidade, otimizar biodisponibilidade e gerar economia, resultando em terapias mais eficazes (Jasovsky, 2022). Sua atuação é crucial na revisão da farmacoterapia, e em parceria com o SCIRAS, apoia as decisões clínicas e previne desfechos indesejáveis.

Palavras-chave: stewardship, resistência bacteriana, farmacêutico clínico, esquema terapêutico.

3755507 - TROMBOSE DE VEIA ARTERIAL SECUNDÁRIO A TROMBOFILIA POR FATOR V DE LEIDEN: UM RELATO DE CASO

AUTORES: Ana Elisa Abreu de Araújo Santos; Germano de Sousa Paulino; Ana Aracele Lima de Sousa; Matheus Emanuel Sobreira de Lima; Bruna Rampche Guedes; Laís Michela Rodrigues Sales Arruda

Resumo

INSTITUIÇÃO: Hospital Esperança Recife.

INTRODUÇÃO: O fator V de Leiden (FVL), descrito em 1994, é uma mutação hereditária, autossômica dominante, que interfere na inativação do fator V pela proteína C ativada, resultando em hipercoagulabilidade e aumento do risco de trombose, principalmente venosa. OBJETIVO: Relatar um caso de trombose arterial associado à mutação do FVL, com foco nas manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e evolução. MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo, tipo relato de caso, baseado em informações do prontuário hospitalar e revisão bibliográfica nas bases: SciELO, PubMed e LILACS. RELATO DE CASO: W.M.S., 58 anos, masculino, portador de mutação do FVL heterozigota, com histórico de AVC isquêmico. Iniciou o quadro com dor em panturrilha direita e parestesia plantar, com piora à deambulação. Avaliado inicialmente pela ortopedia, realizou tratamento conservador, não obtendo melhora. Em 22/06/2025, realizou Ultrassom Doppler Arterial que revelou oclusão da artéria femoral comum, profunda e poplítea direita. Foi submetido a trombectomia química e mecânica. Evoluiu com aumento de CPK, sendo admitido na UTI para monitorização, vigilância e suporte clínico. Recebeu hidratação venosa, Alprostadil, AAS, Enoxaparina (dose plena) e medidas locais. Em 26/06, fez nova arteriografia e trombectomia, com colocação de dois Stents devido estenose da A.fibular e oclusão da A.tibial posterior. Evoluiu com melhora clínica e laboratorial, com condições de alta da UTI para reabilitação e investigação para síndrome antifosfolípide. CONCLUSÃO: Apesar de o FVL estar classicamente relacionado à trombose venosa, este relato evidencia sua possível associação com eventos arteriais. O diagnóstico precoce e a investigação de outras causas trombofílicas são essenciais para guiar a conduta terapêutica. O manejo deve ser individualizado, considerando fatores genéticos e adquiridos, com foco na prevenção de recorrências.

Palavras-chave: Coagulopatia, mutação genética e trombofilia

3778762 - CARACTERÍSTICAS DE COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL NA ENFERMAGEM HOSPITALAR E SUA RELAÇÃO COM A SEGURANÇA DO PACIENTE

AUTORES: Ana Carla Alves de Brito; Ananda Evelyn Alves da Silva; Carla Gabriela Leal; Juliana Vasconcelos Moraes da Silva; Samara Gomes Nunes; Maria Eduarda dos Santos Garcia; Rayza Ruana da Silva Tenório; Gabriel Henrique Lima dos Santos Oliveira; Ana Carla Silva Alexandre; Edwirgens Ayslane da Silva Maia

Resumo

Introdução: a comunicação é a capacidade humana de interação por meio da linguagem. No contexto dos serviços de saúde, a interação entre profissionais de enfermagem exige trocas de informações claras e precisas, fundamentais para assegurar a continuidade do cuidado e a segurança do paciente. Etapas críticas da assistência, como a passagem de plantão, demandam objetividade e exatidão, mas podem ser comprometidas por sobrecarga, tempo reduzido e falhas na comunicação. Dessa forma, o fortalecimento das habilidades de comunicação interpessoal se apresenta como estratégia essencial para a qualidade e a segurança na prática profissional. Destarte, este estudo teve como objetivo, investigar habilidades de comunicação interpessoal entre profissionais de enfermagem em hospitais, como ferramenta de segurança do paciente. Métodos estudo transversal, quantitativo, realizado entre setembro de 2022 e setembro de 2023 em dois hospitais públicos de Pernambuco, com 106 profissionais de enfermagem recrutados por conveniência. Aplicou-se a Escala de Competência em Comunicação Interpessoal (ECCI), instrumento validado para mensurar habilidades interpessoais no contexto profissional. A escala abrange dimensões afetivas, cognitivas e comportamentais, avaliando empatia, escuta ativa, clareza e interação. Os itens são respondidos em formato Likert de cinco pontos (1 = nunca; 5 = sempre), permitindo quantificação da competência comunicacional percebida. Os dados foram analisados no SPSS 23.0, com teste qui-quadrado ($p < 0,05$). Resultados e Discussões: a média na ECCI foi de 63,82, indicando comunicação relativamente boas. Entretanto, 64,9% dos profissionais não foram treinados em ferramentas de comunicação, e 54,1% não estavam familiarizados com os protocolos relacionados à passagem de plantão. Mulheres obtiveram escores mais altos em variáveis afetivas, como “dizer às pessoas que me sinto próxima delas” ($p = 0,001$) e “meus amigos acreditam que me preocupo com eles” ($p = 0,005$). Em suma, não houve diferença entre enfermeiros e técnicos. Conclusão: a comunicação interpessoal foi considerada satisfatória, com destaque para o desempenho superior das mulheres em aspectos afetivos, como empatia e proximidade. A insuficiência de treinamento comunicacional e o desconhecimento de diretrizes expõem riscos à segurança do paciente. Reforça-se a importância de estratégias formativas que fortaleçam a comunicação e a liderança na enfermagem.

Palavras-chave: profissionais de enfermagem; serviços de saúde; saúde pública; treinamento.

3866566 - Estudo sobre a gravidade do paciente, estadiamento das lesões por pressão, evitabilidade e tempo de permanência na UTI Coronária

AUTORES: Fábio Dias Nogueira; Claudia Cristina de Lira Santana; Antonio Gonçalves Oliveira; Bruno Felipe Novaes de Souza; Fernando José Barbosa da Cruz; Francilene Silva de Siqueira; Tacyanne Fischer Lustosa; Levi de Carvalho Freires; Luciano Nunes de Sousa; Victor de Medeiros Cabral

Resumo

Objetivo: Descrever a gravidade do paciente, estadiamento da lesão por pressão e evitabilidade do evento em uma UTI coronária de um hospital privado. **Método:** Este estudo transversal e retrospectivo foi realizado na UTI coronária de um hospital privado em Recife, entre janeiro e dezembro de 2023. A pesquisa analisou prontuários eletrônicos utilizando a ferramenta de Business Intelligence (BI) para avaliar as lesões por pressão em pacientes internados. As lesões foram classificadas de acordo com o estadiamento (estágios 1 a 4, não classificável, dano tissular leve, moderado e profundo) e categorizadas como evitáveis ou inevitáveis pelos enfermeiros. **Resultados:** Durante o período de 12 meses, 766 pacientes foram admitidos na UTI coronária, com média permanência de 4 dias, avaliados pela escala de Braden com alto risco para LP. Destes, 4 pacientes desenvolveram lesões por pressão: 2 pacientes em estado grave tiveram lesões em estágio 2, 1 caso foi considerado evitável e o outro inevitável. 1 paciente em estado gravíssimo apresentou dano tissular profundo, considerado inevitável. 1 paciente em estado regular apresentou lesão em estágio 2, considerada evitável. **Conclusão:** Diante dos resultados encontrados, este estudo reflete a eficácia das medidas preventivas, mas também destaca a necessidade de atenção contínua para prevenir lesões por pressão em diferentes condições clínicas.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva, Lesão por Pressão, Morbidade Hospitalar, Cuidados em Enfermagem

Promoção



Gestão Integrada



4020689 - Perfil nutricional de idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva de um complexo hospitalar do Norte-nordeste

AUTORES: Carla Karyne Gomes dos Santos; Flavia Alves Gomes; Arthur Romulo Lima Lopes Braga; Élide Susane Basto do Nascimento; Fabiana de Arruda Lucchesi; Victoria Domingues Ferraz; Denise Brenda da Silva Fernandes

Resumo

Introdução: A avaliação do perfil nutricional de idosos é fundamental para detectar déficits nutricionais que podem comprometer a evolução clínica durante o internamento na Unidade de terapia intensiva (UTI). A identificação do risco nutricional nas primeiras horas de internamento permite intervenção nutricional individualizada, o que contribui para a redução de complicações hospitalares nessa população, que devido a maior tendência a perda de massa magra e presença de comorbidades associado à resposta inflamatória exacerbada, é de maior vulnerabilidade à desnutrição durante o internamento na UTI. **Objetivo:** Avaliar o perfil e risco nutricional de pacientes idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) do Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco. **Materiais e métodos:** Estudo longitudinal, realizado no período de janeiro a dezembro de 2024. Participaram pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, em terapia nutricional enteral (TNE) exclusiva. Os dados foram coletados do prontuário eletrônico, sendo variáveis demográficas, clínicas e nutricionais. Os dados foram demonstrados de forma descritiva. A análise estatística foi feita pelo SPSS v26.0. Variáveis contínuas foram testadas de acordo com a distribuição padrão pelo teste de Kolmogorov-Smirnov, sendo utilizadas amostras com distribuição não normal, descrevendo a mediana e o intervalo interquartil. **Resultados:** Foram incluídos 270 pacientes, destes, 53,7% eram do sexo feminino. A mediana de idade foi de 73 anos (P25 68 – P75 82). A maioria apresentava diagnóstico clínico (87,4%). Através do Índice de Massa Corporal (IMC), 27,8% eram eutróficos, 19,7% estavam com baixo peso e 17,8% com excesso de peso. Apresentaram risco nutricional 94,1% segundo a triagem NRS-2002. Segundo os critérios da Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM), 40,4% tinham desnutrição moderada e 12,6% grave. **Conclusão:** A elevada prevalência de risco e desnutrição entre idosos críticos em TNE reforça a necessidade de triagem nutricional precoce e estratégias individualizadas, destacando a importância do cuidado nutricional como ferramenta essencial na melhora dos desfechos clínicos dessa população.

Palavras-chave: Idosos; estado nutricional; unidades de terapia intensiva; triagem

4061259 - Desigualdades na Assistência a Grandes Queimados: Um Panorama Regional dos Leitos de UTI (2019-2024)

AUTORES: Ana Laura Cantarelli Ferreira; Beatriz Azevedo Santos; Letícia Porto Menelau; Rogerio Luiz dos Santos Freitas; Paulo Thiago Gomes da Silva; Eugênia Leal de Figueiredo; José Roberto Pereira; Laura Júlia Siqueira Limongi; Maria Júlia Brayner Cavalcanti de Mendonça; Amanda Maria Pinto de Oliveira

Resumo

Introdução: As queimaduras graves representam uma importante causa de morbimortalidade, e devido à gravidade do quadro, frequentemente os grandes queimados necessitam de atendimento em Unidades de Terapia Intensiva. A análise da epidemiologia entre as regiões contribui para a melhora do atendimento e manejo na UTI dos pacientes com queimaduras graves e suas repercussões. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar a distribuição regional das internações, óbitos e disponibilidade de leitos de UTI para grandes queimados no Brasil entre 2019 e 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter transversal e descritivo. Os dados foram obtidos do DATASUS. A análise foi realizada com o Excel, considerando-se as notificações de internação e óbitos de grandes queimados do período de 2019-2024, além da quantidade de leitos complementares de UTI de queimados disponíveis no mesmo intervalo de tempo entre as regiões do país, sobretudo no Nordeste. **Resultados:** No período de 2019 a 2024, o Brasil apresentou 36.794 notificações em internações para tratamento de grandes queimados. Em uma análise regional, o Sudeste se destacou em 1º lugar com 12.716 (34,55%), e o Nordeste em 2º lugar com 7.974 notificações (21,67%). Com relação à região Nordeste, Pernambuco foi o Estado com o maior número de casos de grandes queimados, concentrando 3.880 (48,65%). Além disso, entre os números de óbitos de todo o país (2.928) no período, o Nordeste continuou em 2º lugar (23,9%), assim como PE ficou em 1º (35,42%). Apesar dos dados alarmantes de demanda e óbitos, o número de leitos complementares (UTI de queimados), disponíveis de PE foram apenas 2, sendo eles também parte dos leitos ofertados pelo SUS. **Conclusão:** Essa categoria de queimados merece uma atenção especial que muitas vezes demanda a disponibilidade de leitos complementares de UTI específicos para tal, dessa forma é notória a gravidade da quantidade insuficiente para atender a demanda da região Nordeste, sobretudo no estado de Pernambuco que durante todo o período disponibilizou apenas dois leitos.

Palavras-chave: Epidemiologia Descritiva, Indicadores de Morbidade, Serviços de Saúde, Sistemas de Informação em Saúde

4149418 - Achados clínicos de trombose venosa profunda e tromboembolismo pulmonar nas unidades de terapia intensiva

AUTORES: Ana Clara Silva e Silva; Nathália Maria Santos Barboza; Jeovanna Thamiere Bezerra da Silva; Claudia Cristina Lira Santana; Bruno Felipe Novaes Souza; Viviane dos Santos Melo

Resumo

INTRODUÇÃO: O tromboembolismo venoso (TEV) compreende a formação de um coágulo sanguíneo no interior de uma veia e classifica-se em: trombose venosa profunda (TVP), geralmente compromete vasos distais dos membros inferiores; e tromboembolismo pulmonar (TEP), quando o deslocamento do trombo leva à obstrução das artérias pulmonares. Representa uma complicação potencialmente grave na unidade de terapia intensiva (UTI), uma vez que fatores como imobilidade prolongada, procedimentos invasivos e comorbidades aumentam o risco de eventos tromboembólicos. **OBJETIVO:** Descrever os achados clínicos de TVP e TEP nas UTIs. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e de corte transversal, realizado em um hospital privado de grande porte localizado em Recife, Pernambuco. A instituição dispõe de 60 leitos de terapia intensiva distribuídos em 6 UTIs. A amostra foi censitária, com coleta de dados realizada por meio do prontuário eletrônico do paciente com auxílio da ferramenta Business Intelligence (BI). Foram incluídos todos os pacientes admitidos nas UTIs entre os meses de julho a dezembro de 2023, com idade ≥ 18 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico de TVP ou TEP. As variáveis foram submetidas à análise estatística descritiva simples. **RESULTADOS:** Foram admitidos 1.847 pacientes nas UTIs, com uma média mensal de 308 admissões por unidade (mínimo: 259; máximo: 382). Todos os pacientes foram avaliados com alto risco para TEV. Destes, 75 (4,06%) foram diagnosticados com TVP/TEP, sendo 73 (97,3%) casos de TVP e 2 (2,6%) de TEP. O sexo feminino (52%) foi predominante e a idade média foi de 72 anos (mínimo: 42; máximo: 106). Com relação ao perfil de admissão, 55 (73,3%) eram clínicos e 20 (26,7%) cirúrgicos. O tempo médio de permanência na UTI foi de 9,8 dias. Quanto às condutas preventivas, 47 (62,6%) realizavam quimioprofilaxia e 28 (37,3%) profilaxia mecânica e/ou motora. A ultrassonografia venosa de membros inferiores foi solicitada em 90,6% dos casos e os demais diagnósticos ocorreram por meio da angiotomografia venosa ou arterial. Foram identificados 11 óbitos. **CONCLUSÃO:** Foi demonstrada uma baixa incidência de TEV, visto que o protocolo institucional de profilaxia de tromboembolismo venoso é aplicado no momento da admissão na UTI, ressaltando a importância desta conduta. No entanto, mesmo com profilaxia adequada, os achados evidenciam os fatores intrínsecos do indivíduo na manifestação da doença

Palavras-chave: Tromboembolia Venosa, Terapia Intensiva, Protocolo Clínico.

4241672 - Estudo dos bundles de uma unidade de terapia intensiva neurológica

AUTORES: Luana Scaglia; Antônio Gonçalves de Oliveira; Jackeline Soares Costa; Martha Martha Maria Romeiro F. F. Fonseca; Wyllyane Gracy Aguiar de Andrade Gomes de Souza; Orlando José de Lima Nascimento; Giralayne Batista de Arruda; Cátia Arcuri Branco; Victor de Medeiros Cabral; Fábio Dias Nogueira

Resumo

Objetivos: Analisar retrospectivamente os bundles de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) e infecção do trato urinário (ITU) em uma unidade de terapia intensiva (UTI) neurológica. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo que revisitou os registros dos bundles de PAV, IPCS e ITU no período de janeiro de 2023 a junho de 2024. Foram analisados o número absoluto de casos, a taxa de utilização dos dispositivos e a adesão aos bundles. **Resultados:** Durante o período de 18 meses resgatamos os dados dos prontuários dos 804 pacientes admitidos na UTI neurológica e conseguimos identificar 04 casos de PAV com taxa de utilização do dispositivo de 41% e adesão ao bundle de 99%. Com relação ao bundle de IPCS encontramos 10 casos, com taxa de utilização do dispositivo de 68% e adesão ao bundle de 98%. Em relação a ITU não tivemos nenhum caso e identificamos taxa de utilização de 29% com adesão ao bundle de 100%. **Conclusão:** Ao longo do período analisado, foram realizadas reuniões mensais com a equipe multiprofissional da UTI e a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Nessas reuniões, revisaram-se os indicadores dos bundles, identificaram-se os pontos críticos e elaboraram-se planos de ação corretiva. As metas foram traçadas com base no Ciclo de Deming, com o objetivo de reduzir as taxas de PAV e IPCS e manter a taxa zero de ITU. A análise sistemática dos bundles, associada ao monitoramento contínuo e à tomada de decisão compartilhada, mostrou-se uma estratégia eficaz para qualificar a assistência, reduzir eventos adversos e promover a segurança do paciente crítico.

Palavras-chave: Controle de infecção, Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica, Infecção do Trato Urinário, Infecções da Corrente Sanguínea, Protocolos Clínicos

Promoção



Gestão Integrada



4286561 - Hiponatremia Hipervolêmica Grave Induzida por Tiazídico-Like: Manejo em Terapia Intensiva – Relato de Caso

AUTORA: Júlia Maria López Guerra

Resumo

Introdução: Os diuréticos tiazídicos e tiazídicos-like são amplamente empregados no tratamento da hipertensão arterial e outras condições edematosas. No entanto, o seu uso pode precipitar distúrbios hidroeletrólíticos graves, como a hiponatremia, que, em casos severos, requer manejo em terapia intensiva devido às suas potenciais manifestações neurológicas e cardiovasculares. Este estudo objetiva relatar um caso de hiponatremia hipervolêmica grave induzida por diurético tiazídico-like (clortalidona) em um paciente idoso, destacando o manejo em ambiente de terapia intensiva e a importância da monitorização contínua. **Material/ Métodos:** Relato de caso, retrospectivo e observacional. **Descrição do Caso:** O paciente, sexo feminino, de 72 anos, foi admitido na UTI com quadro de confusão mental, letargia e convulsões, 15 dias após iniciar o uso de clortalidona 25 mg/dia. Ao exame, apresentava Glasgow 8, desorientação e edema generalizado. Exames laboratoriais confirmaram hiponatremia grave (Na 105 mEq/L). A clortalidona foi suspensa imediatamente. Na UTI, o tratamento para correção da hiponatremia foi iniciado com solução salina hipertônica a 3%, com monitoramento rigoroso do balanço hídrico. O sódio subiu progressivamente, resultando na cessação das convulsões e melhora do nível de consciência. O paciente recebeu alta hospitalar em boas condições, com a orientação de evitar diuréticos tiazídicos no futuro. **Conclusão:** Este caso ilustra a gravidade da hiponatremia induzida por diuréticos tiazídicos-like, que pode levar a manifestações neurológicas severas e exigir manejo em ambiente de terapia intensiva. A suspensão imediata do agente causal e a correção gradual, porém eficaz, do sódio sérico são pilares do tratamento. A vigilância clínica e laboratorial rigorosa, especialmente em pacientes idosos e polimedicados que iniciam ou ajustam diuréticos, é fundamental para a detecção precoce e prevenção de tais complicações. O caso reforça a necessidade de um cuidado multidisciplinar e da educação continuada sobre os riscos e o manejo adequado dos distúrbios hidroeletrólíticos.

Palavras-chave: Diuréticos tiazídicos, Terapia Intensiva

4292414 - AIDS no Brasil: Caracterização de Casos, Internações e Mortalidade entre 2018 e 2024

AUTORES: Beatriz Azevedo Santos; Letícia Porto Menelau; Ana Laura Cantarelli Ferreira; Rogerio Luiz dos Santos Freitas; José Roberto Pereira; Paulo Thiago Gomes da Silva; Eugênia Leal de Figueiredo; Enildo Amazonas Magno; Rebeca Carvalho Valença; Ana Beatriz Rocha de Oliveira

Resumo

Introdução: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) representa uma das principais doenças infecciosas com necessidade de internações prolongadas e cuidados intensivos, devido à gravidade das complicações associadas a ela. A análise do perfil epidemiológico é importante para criar estratégias de otimização do cuidado intensivo para esses pacientes. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico da AIDS no Brasil entre 2018 e 2024, incluindo notificações, internações de alta complexidade, tempo de permanência hospitalar e mortalidade. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter transversal e descritivo. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) e Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN), do DATASUS. A análise foi realizada através do Excel, considerando-se a notificação de casos de aids identificados no Brasil, faixa etária, raça/cor para criar um perfil epidemiológico do período de 2018-2024. Além disso, foram obtidos os dados de internações para tratamento do HIV/aids na alta complexidade, a média de permanência nos leitos e o número de óbitos. **Resultados:** Entre os anos de 2018 a 2024, houve 236178 casos de AIDS notificados no país, sendo o sexo masculino (70,7%), a faixa etária de 40 a 49 anos (22,6%) e autodeclarados pardos (24,9%) o perfil com maior quantitativo de notificações no período. Entre as regiões do país, o Sudeste foi o destaque com 46312 notificações (19,7%). No que diz respeito às internações por tratamento de HIV e AIDS, por procedimento de alta complexidade, houve um total de 39632 registros, sendo o Nordeste a região correspondente a 38% desses procedimentos e a 7 dos 9 óbitos registrados nesse intervalo de tempo (77,8%). A média de permanência de internação para o tratamento da doença foi de 17,8 dias entre as regiões, sendo o Sul a região com o maior tempo de permanência (25,7 dias), seguido do Centro- Oeste (21,2 dias). **Conclusão:** As disparidades regionais refletem possíveis diferenças no acesso, estrutura e manejo clínico. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias regionalizadas e políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e fortalecimento da assistência hospitalar especializada, com foco na redução de complicações, tempo de internação e mortalidade por HIV/AIDS.

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde, Epidemiologia Descritiva, Indicadores de Morbidade, Sistemas de Informação em Saúde, Vigilância Epidemiológica.

4314022 - Análise das investigações de óbitos ocorridos em uma Unidade de Terapia Intensiva Geral

AUTORES: Bruno Felipe Novaes de Souza; Dannilo Rafael Bezerra do Carmo; Antonio Gonçalves de Oliveira; Fernando José Barbosa da Cruz; Marcel Rolland Ciro da Penha; Claudia Cristina de Lira Santana; Eduardo Couto Campelo; Aline de Fátima Sales

Resumo

Introdução: a análise sistemática de óbitos ocorridos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é considerada uma ferramenta essencial para a identificação de falhas assistenciais, subsidiando a elaboração de estratégias de melhoria contínua da qualidade do cuidado, promoção da segurança do paciente e fortalecimento das práticas clínicas baseadas em evidências. Assim, o presente estudo objetivou analisar características demográficas e assistenciais dos óbitos ocorridos em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com perfil de clínica médica geral de um hospital particular. **Método:** estudo transversal com uso de dados secundários. A pesquisa foi realizada em uma UTI geral de dez leitos, pertencente a um complexo hospitalar privado no período de janeiro a junho de 2024. Foram analisados os formulários de investigação de óbito preenchidos pelos médicos diaristas da UTI, que utilizam o Protocolo de Londres para classificar a evitabilidade do óbito. **Resultados:** foram registrados 44 óbitos na UTI. Na instituição, a taxa de mortalidade hospitalar foi de 3,3%, enquanto na UTI foi 13,9%. A mortalidade esperada para o período era de 25,5, mas a mortalidade real observada foi de 13,9, resultando em uma taxa de mortalidade padronizada de 0,57. Dos 44 óbitos, 8 (18%) ocorreram nas primeiras 24 horas de internação, enquanto 36 (82%) aconteceram após esse período. Dentre os pacientes, 26 (59%) eram mulheres e 18 (41%) homens, com idade média de 75 anos (mínimo: 17; máximo: 96). As causas mais comuns de morte incluíram septicemia (15/44; 34%) e diferentes tipos de choque (7/44; 16%). Das avaliações realizadas, 29 foram concluídas, sendo 28 classificadas como "justificadas" e 1 como "não esperada". Outras 15 estavam pendentes. **Conclusão:** as causas de morte mais frequentes da UTI foram septicemia e choque, com destaque para pacientes em cuidados paliativos. A maioria dos óbitos foi classificado como "justificado", evidenciando o comprometimento da equipe assistencial na gestão de cuidados intensivos e otimização dos desfechos clínicos.

Palavras-chave: Indicadores assistenciais, gestão em UTI, mortalidade hospitalar, perfil epidemiológico

4441773 - Estudo dos indicadores de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva neurológica

AUTORES: Luana Scaglia; Antônio Gonçalves de Oliveira; Bruno Felipe Novaes de Souza; Claudia Cristina de Lira Santana; Menna Kalanne de Araújo Gonçalves Miranda; Felipe Marques de Almeida Machado; Victor de Medeiros Cabral; Fábio Dias Nogueira; Levi de Carvalho Freires

Resumo

Objetivo: Analisar os indicadores de enfermagem dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva (UTI) neurológica. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo realizado por meio de consulta ao prontuário eletrônico de todos os pacientes internados no período de janeiro de 2023 a junho de 2024. Utilizamos a ferramenta Business Intelligence (BI), para coletar dados de flebite, lesão por pressão (LPP), perda de cateter venoso central (CVC), quase erro de medicação, erro de medicação, perda de sonda nasointestinal (SNE), queda, extubação não planejada e perda de cateter vesical de demora (CVD). **Resultados:** Identificamos com a revisão do prontuário 804 pacientes que foram admitidos no período analisado, as seguintes taxas de: 0% de flebite, 0.26% de LPP, 0% de perda de CVC, 0% de quase erro e de erro de medicação, 0.9% de perda de SNE, 0% de queda, 0.36% de extubação não planejada, 0% de perda de CVD. **Conclusão:** Para a gestão de uma UTI é extremamente importante o gerenciamento dos indicadores de enfermagem. Os indicadores devem ser coletados, analisados, divulgados e gerenciados mensalmente, com o objetivo de identificar as alterações de rumo e com isto instituir as contramedidas necessárias para mitigar as não conformidades identificadas. As barreiras instituídas foram sempre acompanhadas de perto com a utilização da ferramenta do ciclo de Deming, visando melhorar a qualidade da assistência para permitir atingir os resultados desejados.

Palavras-chave: Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde, Unidades de Terapia Intensiva Neurológica, Cuidados de Enfermagem

Promoção



Gestão Integrada



4507708 - FARMACÊUTICO CLÍNICO COMO FACILITADOR NA REVISÃO DE CULTURAS E AJUSTE DE TERAPIA ANTIMICROBIANA EMPÍRICA

AUTORES: Caroline Ferreira Dos Santos; Heloiza Cristina Soares Ferreira; Maria Letícia Gomes Ferreira; Iara Vilela de Almeida; KARLA PATRÍCIA BEZERRA ARAÚJO COSTA; ANGELE SANTOS PEDROSA PINHEIRO; GERALDO MAGNO BEZERRA GOMES; MILENA MELO ANTUNES; LARISSA DARA SIQUEIRA DE ARAÚJO; Renata Daniele Amaral de Medeiros

Resumo

Introdução: A multirresistência microbiana vem sendo um problema de saúde pública global. De acordo com o Ministério da Saúde, a resistência microbiana é diretamente responsável por 138 mil mortes no Brasil, isso demonstra a emergência em ter medidas eficazes no combate a microrganismos multirresistentes com a ação dos profissionais de saúde. Neste sentido, o farmacêutico é o profissional especializado capaz de avaliar de maneira minuciosa as culturas antimicrobianas e realizar ajustes para o uso racional de antimicrobianos durante o internamento hospitalar, sobretudo de pacientes nas unidades de terapia intensiva, onde os antibióticos são amplamente utilizados (Oliveira et.al, 2025). Desta forma, este trabalho visa evidenciar as avaliações farmacêuticas nos resultados das culturas antimicrobianas como facilitador no ajuste da farmacoterapia. **Método:** Estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo realizado de Jan-Dez/2024, com base nas intervenções farmacêuticas em pacientes da UTI de hospital terciário, no contexto do programa institucional de stewardship. Foram incluídos os pacientes que faziam uso de antibióticos, haviam solicitação de cultura durante o internamento e os ajustes necessários em relação à terapia antimicrobiana empírica. Como critério de exclusão, foram desconsideradas culturas de vigilância e pacientes que fizeram uso de antibioticoterapia profilática. Esse trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob o registro (CAAE 84920024.8.0000.5208). **Resultados:** Durante o acompanhamento, 641 culturas microbiológicas foram avaliadas pela farmácia clínica. Em 38,3% (246), não houve necessidade de ajuste. Em 56,9% (365), houve sugestão de discussão médica, com 59% (214) resultando em alterações na antibioticoterapia. Houve 1,56% (10) de óbitos antes do resultado e 0,78% (5) foram discutidos com o SCIRAS. Os dados reforçam a importância da revisão antimicrobiana em até 48h, conforme diretriz da ANVISA (2023), e evidenciam o papel do farmacêutico clínico no combate à resistência, como destaca Pereira et al. (2022). **Conclusão:** A avaliação e ajustes contínuos do farmacêutico clínico na antibioticoterapia demonstrou ser essencial para uma escolha racional no uso de antibióticos após o resultado das culturas microbiológicas, resultando em ações efetivas no controle de microrganismos multirresistentes e melhora clínica dos pacientes, contribuindo no melhor desfecho dos pacientes internados em unidades de terapia intensiva

Palavras-chave: Manejo de Antimicrobianos, Resistência a Medicamentos, Assistência Farmacêutica, Segurança do Paciente

4643485 - Manejo dos pacientes com diagnóstico de sepse em uma Unidade de Terapia Intensiva cirúrgica

AUTORES: Jeovanna Thamires Bezerra da Silva; Ana Clara Silva e Silva; Claudia Cristina de Lira Santana; Antonio Gonçalves de Oliveira; Bruno Felipe Novaes de Souza

Resumo

Objetivo: avaliar as características demográficas, clínicas e condições de tratamento de pacientes com sepse em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) cirúrgica. Método: estudo longitudinal e retrospectivo, com fonte de dados secundários. Foram analisados os prontuários eletrônicos dos pacientes adultos na UTI cirúrgica de um hospital particular no período de janeiro a dezembro de 2023. A análise contou com todos os pacientes com diagnóstico de septicemia no momento da admissão, sendo desconsiderados aqueles que cursaram com esta condição durante o internamento. Resultados: dentre os 641 pacientes internados, 32 foram diagnosticados com septicemia na admissão. A idade média foi de 79 anos, variando entre 26 e 100 anos. A amostra contou com 19 mulheres (59%) e 13 homens (41%). Do grupo, 20 pacientes chegaram à UTI com o protocolo de sepse já iniciado na emergência. Os principais focos de infecção foram: respiratório (31,2%), urinário (21,8%) e nosocomial (18,7%) e as disfunções orgânicas mais prevalentes foram PAM<70mmHg (38%) e rebaixamento do nível de consciência (30%). Foram prescritos 13 antimicrobianos diferentes, sendo mais utilizados meronem (22%), piperacilina + tazobactam (15%), ceftriaxona (12%) e teicoplanina (10%). A taxa de letalidade foi de 59%. Conclusão: a sepse na UTI cirúrgica afetou predominantemente pacientes idosos e atingiu uma taxa de letalidade significativa, evidenciando a necessidade de vigilância contínua e protocolos de controle de infecções que indiquem uso adequado de antimicrobianos e manejo de ressuscitação volêmica. Os resultados demonstram a importância de instituir estratégias para melhorar os desfechos clínicos e reduzir a mortalidade associada à sepse na UTI.

Palavras-chave: Sepse, Unidades de Terapia Intensiva, Anti-Infeciosos

Promoção



Gestão Integrada



4693182 - ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA MELHORA DE FOCO E ATENÇÃO EM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA CLÍNICA

AUTORES: Géssica Pereira da Silva; Tyago Acácio Ferreira de Andrade Feitosa; Maria Gersonita Barros Pessoa; Mirian de Melo Alves; Ananda Evelyn Alves da Silva; Natália de Sampaio da Silva; Ana Carla Alves de Brito; Maria Clara Tenório Melo Moraes; Rute Xavier Silva; Ana Carla Silva Alexandre

Resumo

INTRODUÇÃO: A redução da concentração impacta a rotina dos estudantes, e necessita de abordagens terapêuticas eficazes, como a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (tDCS) para sua melhoria. O tDCs consiste em uma técnica de neuromodulação não invasiva com uso de corrente elétrica de baixa intensidade para modular a excitabilidade cortical. **OBJETIVO:** Relatar a experiência clínica da aplicação do tDCS como intervenção terapêutica complementar para estudantes de graduação no aprimoramento dos domínios de foco e atenção em pessoa assistida em contexto ambulatorial. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O protocolo foi composto por 8 sessões consecutivas, com duração de 20 minutos cada, aplicando-se uma corrente de 2 mA. A montagem eletrodo-cefálica seguiu o sistema internacional 10–20 de localização de eletrodos utilizado em eletroencefalografia (EEG), com o eletrodo anódico posicionado na região F3 (córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo) e o eletrodo catódico na região F4 (córtex pré-frontal dorsolateral direito). Durante as sessões, foram realizadas atividades cognitivamente demandantes a fim de potencializar o efeito da neuromodulação. A variabilidade da frequência cardíaca (HRV) foi mensurada antes e após cada aplicação por meio do dispositivo Kyto, para avaliar a resposta autonômica. **RESULTADOS:** Houve tendência de redução da HRV nas sessões (3, 6 e 7). A atividade simpática foi reduzida nas sessões (1, 2, 5, 6 e 7) e a atividade parassimpática obteve elevação dos valores em várias medições pós-intervenção nas sessões (1, 2, 3, 5 e 6). Clinicamente, observou-se melhora significativa na atenção sustentada, clareza mental e desempenho acadêmico. **DISCUSSÃO:** Os achados estão em consonância com evidências sobre os efeitos da tDCS no aprimoramento de funções executivas, diminuição da HRV, aumento da atividade parassimpática e redução da simpática. Esses achados reforçam o potencial terapêutico da tDCS em disfunções autonômicas e dificuldades cognitivas. **CONCLUSÕES:** A aplicação de tDCS propicia efeitos benéficos na regulação autonômica cardíaca, refletidos pela redução da HRV e aumento da atividade parassimpática, melhora do estado de alerta, concentração, foco e atenção, aspectos fundamentais para o desempenho acadêmico e o bem-estar geral. O relato, ainda, fornece subsídios para instigar investigações futuras e reforça o potencial da tDCS como alternativa terapêutica promissora, segura e acessível.

Palavras-chave: Palavras-chave: Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua, foco de atenção, frequência cardíaca, Sistema Nervoso Autônomo.

4703464 - Dados epidemiológicos de uma unidade de terapia intensiva de pós-operatório

AUTORES: Victor de Medeiros Cabral; Antonio Gonçalves de Oliveira; Danielle Menezes Vargas e Silva; Bruno Felipe Novaes de Souza; Claudia Cristina de Lira Santana; Maria Letícia Gomes Ferreira; Menna Kalanne de Araújo Gonçalves Miranda; Luciano Nunes de Sousa; Luana Scaglia; Felipe Marques de Almeida Machado

Resumo

Objetivos: Entender o padrão epidemiológico dos pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI) de pós-operatório. **Métodos:** avaliamos retrospectivamente o prontuário eletrônico dos pacientes no período de janeiro de 2023 a junho de 2024 utilizando a ferramenta do Business Intelligence (BI). **Resultados:** identificamos 933 admissões com 56.6% do sexo feminino e 43% masculino, tivemos 29.6% dos pacientes clínicos e 75.6% cirúrgicos. A faixa etária acima de 80 anos foi de 23%, entre 71 e 80 anos de 21.9%, de 61 a 70 anos de 19.3%, de 51 a 60 anos 10.9%, de 41 à 50 anos de 10.6%, de 31 à 40 anos 7.18%, de 19 à 30 anos 5.1% e menor de 18 anos foi de 1.71%. Em relação a origem dos internamentos 44% foram do bloco cirúrgico, 9.7% da urgência, 19.5% de fluxo inverso, 31% de leito virtual, e 5.8% provenientes de outras UTIs do hospital. Obtiveram alta da UTI 90.67%, com uma média de permanência de 4.8 dias e taxa de ocupação de 80.59%. O Apache II médio encontrado foi de 15 com uma mortalidade esperada de 25% com mortalidade encontrada de 9.64%, com um SMR de 0.38. **Conclusão:** para uma gestão otimizada da unidade é extremamente importante que o gestor consiga gerenciar os dados epidemiológicos. Através de uma análise criteriosa dos dados conseguimos identificar os pontos de não conformidade e instituir plano de correção de rumo, visando sempre mitigar os entraves identificados, oferecendo assim uma melhor assistência aos pacientes.

Palavras-chave: Pós-operatório, Epidemiologia hospitalar, Business Intelligence, Indicadores de desempenho clínico

Promoção



Gestão Integrada



4758279 - Avaliação da gravidade do paciente, estadiamento da lesão por pressão e evitabilidade do evento e tempo de permanência em uma UTI Cirúrgica

AUTORES: Luciano Nunes de Sousa; Claudia Cristina de Lira Santana; Antonio Gonçalves Oliveira; Bruno Felipe Novaes de Souza; Fernando José Barbosa da Cruz; Francilene Silva de Siqueira; Victor de Medeiros Cabral; Felipe Marques de Almeida Machado; Levi de Carvalho Freires; Luana Scaglia

Resumo

Objetivo: Descrever a gravidade do paciente, estadiamento da lesão por pressão e evitabilidade do evento em uma UTI. **Método:** trata-se de um estudo transversal e retrospectivo foi realizado na UTI coronária de um hospital privado em Recife, de janeiro a dezembro de 2023. Utilizando a ferramenta de Business Intelligence (BI), foram analisados os prontuários eletrônicos dos pacientes internados para avaliar lesões por pressão. Os registros foram examinados quanto ao estadiamento das lesões (estágios 1 a 4, não classificável, dano tissular leve, moderado e profundo) e à evitabilidade do evento, conforme a avaliação dos enfermeiros. **Resultados:** Durante o período de 12 meses, 734 pacientes foram admitidos na UTI coronária com média de permanência de 3,8 dias. Avaliados pela escala de Braden com alto risco para LP. Entre eles, 3 pacientes desenvolveram lesões por pressão: Todos os 3 pacientes estavam em estado grave, as lesões foram classificadas como estágio 2 e 2 dos casos foram considerados inevitáveis e 1 foi considerado evitável. **Conclusão:** Esses achados indicam que, embora a maioria das lesões por pressão tenha sido inevitável devido à gravidade dos pacientes, há espaço para melhorias nas práticas preventivas para minimizar ainda mais a ocorrência de lesões evitáveis.

Palavras-chave: lesões cutâneas, prevenção de eventos adversos, enfermagem assistencial, análise retrospectiva, avaliação de risco

Financiadores: Complexo Hospitalar Unimed Recife

4843162 - Análise comparativa do tempo médio de permanência em UTI: Pernambuco vs. Brasil

AUTORES: Marina bezerra de Britto pereira Sanguinêto; Brenda Thalia de Araujo Oliveira; Bárbara Tenório Marrocos; João Luis da Silva; Eldiene Barbosa de Oliveira Santos

Resumo

O tempo de permanência de um paciente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um indicador essencial para avaliar a utilização de recursos hospitalares, os custos envolvidos nos cuidados intensivos e os desfechos clínicos de pacientes em estado crítico. Fatores como comorbidades respiratórias e ingestão inadequada de proteínas estão associados a internações prolongadas, aumento de complicações e maior mortalidade hospitalar. Em contrapartida, medidas como a mobilização precoce têm se mostrado eficazes na redução do tempo de permanência e na melhoria dos resultados clínicos. Diante disso, a identificação de perfis de maior vulnerabilidade pode subsidiar estratégias para otimização da assistência e redução de custos. Analisar comparativamente o tempo médio de permanência em UTI entre Pernambuco e o Brasil, no período de 2015 a 2024. Estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo e de corte transversal, com dados secundários públicos extraídos do sistema Tabnet/DATASUS. A coleta foi realizada em 31 de maio de 2025, considerando as variáveis sexo, faixa etária e raça/cor. Por se tratar de dados de domínio público e anonimizado, o estudo está dispensado de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do CNS. A média nacional de permanência em UTI foi de 5,25 dias, sendo mais elevada na região Sudeste (5,45 dias). Pernambuco apresentou média superior à nacional (5,5 dias). Os Homens permaneceram mais tempo internados (6,35 dias) em comparação às mulheres (4,5 dias), padrão observado tanto no Brasil quanto em Pernambuco. Quanto à raça/cor, indivíduos autodeclarados pretos apresentaram os maiores tempos médios de internação: 6,13 dias no Brasil e 5,61 dias em Pernambuco. Por outro lado, os menores tempos médios foram registrados na população indígena, em ambas as esferas geográficas. Em relação à faixa etária, os extremos da vida concentraram as maiores médias: menores de 1 ano (7 dias) e idosos com 80 anos ou mais (6,84 dias no Brasil e 6,51 dias em Pernambuco). A comparação do tempo médio de internação entre Pernambuco e o Brasil revela disparidades importantes, destacando a maior permanência entre homens, indivíduos pretos e pessoas nos extremos etários. Esses achados apontam a necessidade de políticas públicas voltadas à equidade, à gestão eficiente dos serviços e à qualificação do cuidado, com foco nos grupos mais vulneráveis.

Palavras-chave: Tempo de Internação, Perfil Epidemiológico, Unidade de Terapia Intensiva

5091121 - REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO

AUTORES: Viviane dos Santos Melo; Davi Porfirio da Silva

Resumo

Introdução: A redução da incidência de Lesões por Pressão (LPs) é uma das Metas Internacionais de Segurança do Paciente e um incidente relacionado ao aumento do tempo e custos da internação. **Objetivo:** Relatar as práticas de enfermagem na implantação de um Plano Integrado de Prevenção de Lesão por Pressão (LP). **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, abrangendo as ações do segundo semestre de 2024 em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital público em Alagoas, a partir método PDCA (Planejar-Fazer-Verificar-Agir). **Resultados:** As ações tiveram início após a conclusão do Projeto Paciente Seguro, iniciativa do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). O diagnóstico inicial revelou fragilidades na aplicação das melhorias propostas e dificuldades em expandir as estratégias, e aumento no número de ocorrências de LPs. Realizou-se treinamento com abordagem in loco e realização de um simpósio sobre o tema. A rotina de avaliação da pele foi estabelecida no momento da admissão, com classificação do risco e registro fotográfico (mediante autorização). A reavaliação da pele passou a ser feita diariamente, com registro no prontuário do paciente, mapa de passagem de plantão e acionamento do serviço especializado. A solicitação de coberturas preventivas e a instalação de colchão pneumático ocorreram conforme a estratificação do risco. Foi instituída uma rotina de mudança de decúbito a cada duas horas, com a aquisição de posicionadores e travesseiros. Além disso, foi implementado um recordatório para as mudanças de decúbito e rondas diárias pela supervisão de enfermagem; cuidados com a lavagem dos cabelos, manejo da umidade e hidratação da pele. A otimização da dieta, regime de hidratação e mobilização precoce foram discutidos durante as visitas multiprofissionais e, em seguida, implementados conforme as necessidades. A notificação de novas LPs foi realizada seguida pela avaliação da ocorrência com base no diagrama de Ishikawa, e um plano de ação elaborado para cada caso. **Conclusão:** A implantação do plano ocorreu com sucesso, resultando na redução da incidência de LP. A experiência demonstra que é possível promover uma assistência eficaz, baseada em evidências com foco na qualidade do cuidado.

Palavras-chave: segurança do paciente; unidade de terapia intensiva; enfermagem

5250733 - O PROCESSO DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE TROCA DE VALVA MITRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

AUTORES: Maria Alessandra da Silva Lima; Brisamar Pedrita de Lima

Resumo

INTRODUÇÃO: O pós-operatório imediato (POI) de troca de valva mitral configura um período de alta complexidade, marcado por instabilidade hemodinâmica. A cirurgia é indicada em casos de disfunção grave, visando restaurar o desempenho cardíaco e melhorar a sobrevida do paciente. A atuação da equipe de enfermagem é essencial para a monitorização rigorosa, identificação precoce de complicações e implementação de intervenções direcionadas. Com isso, objetivou-se descrever o processo de enfermagem no pós-operatório imediato de troca de valva mitral. **MÉTODOS:** Relato de experiência descritivo, em uma Unidade de Recuperação Cardiorádica de um hospital da região metropolitana do Recife-PE, no mês de outubro de 2024. A experiência refere-se às atividades assistenciais realizadas no cuidado aos pacientes submetidos à troca de valva mitral, através do processo de enfermagem. **RESULTADOS:** A assistência de enfermagem foi estruturada conforme as etapas do processo de enfermagem. A coleta de dados contemplou a avaliação hemodinâmica contínua, débito urinário, débito dos drenos, condições respiratórias, perfusão e presença de sangramento. No contexto da teoria do autocuidado de Orem, a assistência de enfermagem foi orientada para a compensação das limitações temporárias impostas pelo pós-operatório e pela sedação residual. Segundo a Teoria do Déficit de Autocuidado, a enfermagem deve identificar as incapacidades do paciente e implementar cuidados compensatórios totais ou parciais até a recuperação da autonomia funcional. Com isso, os principais diagnósticos identificados foram: dor aguda, mobilidade no leito prejudicada, déficit no autocuidado, risco de padrão respiratório ineficaz e risco de infecção. Após essa identificação, foram implementadas as seguintes intervenções de enfermagem: monitorização do status hemodinâmico continuamente, avaliação sistemática de dor aguda, administração de analgésicos conforme prescrição, avaliação e acompanhamento da ferida operatória, implementação de medidas de prevenção de infecção relacionadas a dispositivos invasivos e suporte para higiene e alimentação no leito. **CONCLUSÃO:** A identificação precoce dos riscos e a implementação de intervenções específicas foram determinantes para a evolução clínica dos pacientes. O processo de enfermagem contribuiu para a qualidade e a segurança do cuidado, reafirmando a importância da atuação qualificada em unidades de alta complexidade cardiovascular.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem, valva mitral, cuidados pós-operatório.

5404598 - Análise retrospectiva da ocorrência e evitabilidade das lesões por pressão em pacientes da UTI Geral

AUTORES: Luana Scaglia; Antônio Gonçalves de Oliveira; Claudia Cristina de Lira Santana; Bruno Felipe Novaes de Souza; Fernando José Barbosa da Cruz; Ana Clara Silva e Silva; Francilene Silva de Siqueira; Fábio Dias Nogueira; Victor de Medeiros Cabral; Levi de Carvalho Freires

Resumo

Objetivo: Descrever a gravidade do paciente, estadiamento da lesão por pressão e evitabilidade do evento e tempo de permanência em uma UTI geral de hospital privado. **Método:** Este estudo transversal e retrospectivo foi conduzido na UTI geral de um hospital privado em Recife, cobrindo o período de janeiro a dezembro de 2023. A pesquisa utilizou uma ferramenta de Business Intelligence (BI) para analisar os prontuários eletrônicos de pacientes internados, focando na avaliação das lesões por pressão. As lesões foram classificadas quanto ao estadiamento (estágios 1 a 4, não classificável, dano tissular leve, moderado e profundo) e os eventos foram categorizados como evitáveis ou inevitáveis pelos enfermeiros. **Resultados:** Durante o período de 12 meses, 582 pacientes foram internados na UTI geral, com uma média de permanência de 5,7 dias e avaliados com a escala de Braden para risco de lesão por pressão. Desses, 4 pacientes desenvolveram lesões por pressão: 1 paciente em estado gravíssimo apresentou uma lesão não classificável, considerada inevitável. Outros 2 pacientes que se encontravam em estado grave desenvolveram lesões em estágio 2 e 1 dano tissular leve, todos considerados evitáveis. **Conclusão:** Apesar de a incidência de lesões por pressão ter sido baixa, a ocorrência de eventos evitáveis em pacientes graves indica que, mesmo diante de alto risco clínico, as estratégias preventivas não foram plenamente eficazes. Esses achados reforçam a importância da vigilância contínua, da aplicação rigorosa de protocolos de prevenção e da capacitação permanente da equipe, especialmente em pacientes com risco elevado e permanência prolongada na UTI.

Palavras-chave: Segurança do paciente, eventos adversos, estudo retrospectivo.

5456800 - Estimulação Cerebral Não Invasiva como Abordagem Terapêutica na Ansiedade em estudantes de graduação: Relato Experiência Clínica

AUTORES: MARIA GERSONITA BARROS PESSOA; Gêssica Pereira da Silva; Mirian de Melo Alves; Tyago Acácio Ferreira de Andrade Feitosa; Ananda Evelyn Alves da Silva; Ana Carla Alves de Brito; Natália de Sampaio da Silva; Maria Clara Tenório Melo Moraes; Ana Carla Silva Alexandre; Rute Xavier Silva

Resumo

Introdução: O Transtorno de Ansiedade Clínica afeta cerca de 33% da população mundial e é caracterizado por preocupações excessivas, dificuldades cognitivas e prejuízos no funcionamento diário. Diante disso, intervenções não invasivas têm ganhado destaque como alternativas terapêuticas promissoras. Entre essas, destaca-se a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC), técnica capaz de modular a excitabilidade cortical, promover neuroplasticidade e atenuar sintomas associados a transtornos mentais. **Objetivo:** Relatar a experiência clínica com a ETCC como intervenção complementar em uma paciente com diagnóstico de transtorno de ansiedade, ressaltando seus efeitos fisiológicos e psicológicos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no Centro de Inovação em Neurociências do Instituto Federal de Pernambuco (IFPE), Campus Pesqueira. A pessoa submetida a terapêutica passou por nove sessões de ETCC, com duração de 20 minutos e intensidade de 2,0 mA. Os eletrodos foram posicionados conforme o protocolo internacional 10-20: catodo em F3 e anodo em F4. A avaliação dos efeitos ocorreu por meio da Escala de Ansiedade de Hamilton (HAM-A) e da variabilidade da frequência cardíaca (HRV), com uso do dispositivo KYTO e do software Kubios HRV. **Resultados e Discussão:** Participante, sexo feminino, 23 anos, apresentou escore inicial de 24 na HAM-A, reduzido para 18 ao final do protocolo, o que indica melhora clínica. Houve tendência de melhora no HRV em sessões (5,7), a atividade parassimpática obteve quadro de melhora nas sessões (5,6,7,8), a atividade simpática obteve melhor desempenho nas sessões (5,6,8) durante as sessões relatou melhora na qualidade do sono, na atenção sustentada e no desempenho acadêmico. Não se observaram efeitos adversos. **Conclusão:** A ETCC mostrou-se segura, eficaz e livre de intercorrências clínicas, contribuiu para a redução dos sintomas ansiosos e para a melhora das funções cognitivas, o que confirma seu potencial como abordagem complementar no tratamento do transtorno de ansiedade.

Palavras-chave: Ansiedade, Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua, Estudo de Caso Clínico, Variabilidade da Frequência Cardíaca, Sistema Nervoso Autônomo.

5537354 - Indicadores do protocolo de dor torácica e seguimento do cuidado na unidade de terapia intensiva coronariana

AUTORES: Ana Clara Silva e Silva; Viviane dos Santos Melo; Nathália Maria Santos Barboza; Jeovanna Thamires Bezerra da Silva; Claudia Cristina Lira Santana; Bruno Felipe Novaes Souza

Resumo

INTRODUÇÃO: A dor torácica aguda é um achado clínico relevante frequentemente associado à síndrome coronariana aguda (SCA), cuja forma mais grave é o infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCST). Nesse contexto, a implantação de protocolos institucionais visa padronizar o atendimento inicial na emergência, assegurando rapidez no diagnóstico, intervenção imediata para redução da morbimortalidade e monitorização contínua em unidade de terapia intensiva (UTI) especializada. **OBJETIVO:** Analisar os indicadores relacionados aos pacientes com IAMCST inseridos no protocolo de dor torácica e admitidos na UTI coronariana. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo observacional, de corte transversal, realizado com pacientes inseridos no protocolo institucional de dor torácica oriundos da emergência e admitidos na UTI coronariana após diagnóstico de IAMCST. A pesquisa foi realizada em um hospital privado de Recife, em Pernambuco, no período de janeiro a dezembro de 2023. Os dados foram extraídos do prontuário eletrônico, onde foram analisadas variáveis demográficas, desempenho dos indicadores e desfecho clínico dos pacientes. As informações foram tabuladas em planilha eletrônica e submetidas à estatística descritiva simples. **RESULTADOS:** No período da pesquisa foram inseridos 1.282 pacientes no protocolo de dor torácica. Destes, 24 (1,9%) foram diagnosticados com IAMCST, cuja recomendação do protocolo é de realização de cateterismo cardíaco em até 90 minutos. O indicador revelou que o tempo médio para realização do procedimento foi de 67 minutos (mínimo: 26; máximo: 89). O grupo admitido na UTI apresentou média de idade de 67,3 anos (mínimo: 38; máximo: 86), prevalecendo o sexo masculino com 15 (62,5%) pacientes. Apenas um óbito foi identificado. **CONCLUSÃO:** O estudo demonstrou a eficácia do protocolo de dor torácica por meio da baixa taxa de mortalidade observada, ressaltando a importância de manejo rápido e adequado nos casos de IAMCST desde o diagnóstico, tratamento e seguimento na unidade de terapia intensiva a fim de promover melhores desfechos clínicos.

Palavras-chave: Síndrome Coronariana Aguda, Protocolo Clínico, Terapia Intensiva.

5579986 - A LIGA ACADÊMICA EM TERAPIA INTENSIVA COMO FERRAMENTA DE SUPORTE NA TRIÁDE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

AUTORES: Samara Gomes Nunes; Edwrigens Ayslane da Silva Maia; Débora Shayane Nogueira dos Santos; Gabriel Henrique Lima dos Santos Oliveira; Maria Eduarda dos Santos Garcia; Maria Fernanda Guimarães Casé; Rafaely Bezerra De moura; Zenilda Mayra de Araújo Freire; Sayane Marlla Silva Leite Montenegro; Ana Carla Silva Alexandre

Resumo

INTRODUÇÃO: A Liga Acadêmica é um coletivo estudantil, sem fins lucrativos, composto por estudantes e orientador, que visa aprimorar a formação em uma área específica, integrando tripé universitário. Assim, as Ligas Acadêmicas fortalecem o processo de ensino e aprendizagem, enriquecem o conhecimento técnico, ampliam a participação, promovem a interação com profissionais experientes e fortalecem o desenvolvimento de um currículo singular. **OBJETIVO:** Evidenciar a relevância da Liga Acadêmica em Terapia Intensiva (LAETI) para o aprimoramento dos processos de aprendizagem e para o desenvolvimento crítico, social e acadêmico. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, fundamentado nas experiências dos discentes do curso Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE), Campus Pesqueira-PE, no período entre dezembro de 2024 e junho de 2025. O trabalho aborda a importância da Liga nos planos de ensino, pesquisa e extensão, com atividades que contemplam o ensino-aprendizagem. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A LAETI realizou diversas ações que contribuem para a formação dos estudantes de enfermagem, tais como: oficinas de primeiros socorros, workshops sobre drogas vasoativas, formações voltadas para o mês de segurança do paciente. A liga promove continuamente o desenvolvimento de habilidades técnicas, pensamento crítico-reflexivo, trabalho em equipe e inteligência emocional. Suas atividades fortalecem o vínculo entre teoria e prática na assistência ao paciente crítico, ampliam o protagonismo discente e impactam positivamente a comunidade acadêmica e externa. Seu processo seletivo é criterioso e visa selecionar alunos comprometidos. **Considerações Finais:** A vivência na LAETI proporciona aos estudantes uma formação que integra teoria, prática e compromisso por meio de ações colaborativas que fortalecem competências técnicas e humanas. Ao articular ensino, pesquisa e extensão, a liga se consolida como um espaço de transformação na formação em Enfermagem.

Palavras-chave: Cuidados intensivos, Enfermagem, fortalecimento institucional, ligantes.

5626743 - Estudo epidemiológico dos pacientes de uma unidade de terapia intensiva cardiológica.

AUTORES: Luana Scaglia; Antônio Gonçalves de Oliveira; Victor de Medeiros Cabral; Fábio Dias Nogueira; Levi de Carvalho Freires; Bruno Felipe Novaes de Souza; Claudia Cristina de Lira Santana; Menna Kalanne de Araújo Gonçalves Miranda; Felipe Marques de Almeida Machado; Luciano Nunes de Sousa

Resumo

Objetivo: Avaliar o padrão epidemiológico dos pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI) cardiológica clínica. **Métodos:** Foi avaliado o prontuário eletrônico utilizando a ferramenta Business Intelligence (BI), referente ao período de janeiro de 2023 a junho de 2024. **Resultados:** Foram registrados no período 1084 admissões, sendo 53.59% do sexo feminino e 45.47% masculino, 58.30% dos pacientes apresentavam perfil clínico e 40.77% perfil cirúrgicos. A faixa etária acima de 80 anos foi de 27.21%, entre 71 e 80 anos de 27.58%, de 61 a 70 anos de 19.46%, de 51 a 60 anos 8.57%, de 41 a 50 anos de 7.47%, de 31 a 40 anos de 4.79%, de 19 a 30 anos 2.85% e menor de 18 anos foi de 1.10%. Com relação a origem dos internamentos 40.68% foram do bloco cirúrgico, 14.39% de fluxo inverso, 11.99% da urgência, leito virtual com 27.58% e 5.35% provenientes das outras UTIs do hospital. Obtiveram alta da UTI 91.23% dos pacientes, com uma média de permanência de 8.42 dias e taxa de ocupação de 82.39%. O Apache II médio encontrado foi de 16 com uma mortalidade esperada de 25% e mortalidade encontrada de 8.32%, com um SMR de 0.33. **Conclusão:** Durante a gestão de uma UTI se faz necessário conhecer e gerenciar os dados epidemiológicos. A análise correta de dados com identificação correta dos pontos de não conformidade e instituição de plano de ação de correção de rumo, com o objetivo de mitigar os entraves, oferecendo assim uma melhor assistência aos pacientes internados.

Palavras-chave: Estudo epidemiológico, Indicadores de Saúde, Terapia Intensiva Cardiológica

Promoção



Gestão Integrada



5688936 - Mensuração dos indicadores de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva cardiológica

AUTORES: Luana Scaglia; Antônio Gonçalves de Oliveira; Menna Kalanne de Araújo Gonçalves Miranda; Bruno Felipe Novaes de Souza; Claudia Cristina de Lira Santana; Felipe Marques de Almeida Machado; Fábio Dias Nogueira; Levi de Carvalho Freires; Jessyka Ferreira Gomes de Oliveira

Resumo

Objetivos: Analisar os indicadores de enfermagem dos pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI) cardiológica. **Métodos:** Avaliamos de maneira transversal e retrospectiva o prontuário eletrônico dos pacientes internados na UTI no período de janeiro de 2023 a junho de 2024. Foi utilizada a ferramenta Business Intelligence (BI), para coletar dados de flebite, lesão por pressão (LPP), perda de cateter venoso central (CVC), quase erro de medicação, erro de medicação, perda de sonda nasoenteral (SNE), queda, extubação não planejada e perda de cateter vesical de demora (CVD). **Resultados:** Após realizarmos a análise retrospectiva do prontuário dos 1084 pacientes que foram admitidos na UTI no período descrito, foram identificadas as seguintes taxas: 0.46% de flebite, 0.36% de LPP, 0.09% de perda de CVC, 0% de quase erro de medicação e de erro de medicação, 1.01% de perda de SNE, 0% de queda, 0.27% de extubação não planejada e 0% de perda de CVD. **Conclusão:** É preciso ter conhecimento total dos indicadores de enfermagem para que se consiga realizar uma boa gestão de UTI. Através da análise minuciosa com identificação das não conformidades passamos a implantar os ajustes necessários para oferecer uma assistência de qualidade de acordo a situação clínica em que o paciente se encontrava. Foram traçados vários planos de correção de rumo ao longo dos meses, sempre com o intuito de mitigar os pontos críticos identificados. A ferramenta do ciclo de Deming foi aplicada de forma recorrente como estratégia para melhoria contínua, o que foi ponto decisivo para que conseguíssemos melhorar e realizar uma boa entrega de valor.

Palavras-chave: Indicadores de Qualidade na Assistência à Saúde, Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica, Eventos adversos, Segurança do Paciente

Promoção



Gestão Integrada



5890216 - Uso de Sulfato de Magnésio como terapia adjuvante em paciente com tétano acidental: um relato de caso

AUTORES: Erik de Oliveira Tavares; Daniel Luiz Martins Caseca; Giovanna Lucian Perazzo Correia de Araujo; Rafael Vieira de Menezes; Vitória Açucena Menezes Souza; Fernanda Elizabeth Ramos Alves Nogueira; Felipe Matos de Arruda; Tomaz Christiano de Albuquerque Gomes; Ana Flávia Campos; Olival Cirilo Lucena da Fonseca Neto

Resumo

Introdução: O tétano permanece como um grave problema de saúde pública no Brasil, haja vista a letalidade e a necessidade de cuidados intensivos. O tratamento do tétano agudo deve focar na eliminação das toxinas e no manejo dos sintomas, tais como disautonomias e espasmos musculares, sendo o uso dos benzodiazepínicos a primeira escolha. Mas, tratamentos adjuvantes são necessários e, assim, o uso de $MgSO_4$ surge como uma alternativa, proporcionando controle dos espasmos e da instabilidade hemodinâmica, além de reduzir o tempo de internação e a necessidade de sedação profunda, sendo relevante no manejo de pacientes críticos na UTI. **Metodologia:** O estudo consiste em um relato de caso elaborado a partir de dados coletados em prontuário médico de paciente internado em UTI e literatura médica sobre o tema. **Objetivos:** Relatar um caso grave de tétano com uso adjuvante de sulfato de magnésio para controle de espasmos e disautonomia. **Relato:** Paciente masculino, 55 anos, internado em UTI em maio de 2025, apresentava lesão perfurocortante em pé direito causado por madeira há 9 dias e sinais neuromusculares há 2 dias. Frente à suspeita de tétano acidental, iniciou-se esquema terapêutico com metronidazol, diazepam, fentanil e realizada traqueostomia precoce. Evoluiu com leucocitose, elevação de PCR e secreção traqueal, sendo iniciada ceftriaxona por provável pneumonia ligada à ventilação mecânica, e expansão volêmica. No 3º dia na UTI, iniciou-se bloqueio neuromuscular com pancurônio e uso de noradrenalina. O paciente mostrou resposta hemodinâmica, mas apresentou distúrbios metabólicos. Retirada a noradrenalina, evoluiu com disautonomias, sendo substituído o bloqueador por atracúrio e aumentada a sedação, com melhora clínica. Entre o 5º e o 10º dia, permaneceram os espasmos e disautonomias, além de sangramento por foco infeccioso, com adição de dexmedetomidina. No 12º dia, após discussão da equipe, foi iniciado $MgSO_4$, com melhora dos espasmos musculares faciais e de tronco, conforme previsto em literatura científica. Após tal conduta, o paciente permaneceu clinicamente estável, sem disautonomias, espasmos ou disglicemias, mantendo-se em seguimento na UTI. **Conclusão:** Este relato destaca o $MgSO_4$ como adjuvante eficaz no manejo do tétano grave, com melhora dos espasmos e disautonomias refratárias ao tratamento convencional. A evolução favorável do paciente reforça seu potencial terapêutico na UTI e a importância de estudos adicionais para validar seu uso sistemático.

Palavras-chave: Infecção por *Clostridium tetani*, Bloqueadores Neuromusculares, Sulfato de magnésio, Unidade de terapia intensiva

5910711 - Disparidades Regionais na Sepse: Análise de Mortalidade e Custos Hospitalares nos Estados do Nordeste Brasileiro (2021–2024)

AUTORES: Júlia Ferreira Souto; Deivson Ferreira de Sousa Filho; Francisco Felipe Espíndola Liborio; Gabriel Gomes Wanderley; Danielle Mariane Gondim Malta; Abla Vitória Nejam Tenório Xavier; Maria Eloyza Reino Teixeira da Rocha; João Pedro de Almeida Roque Lisboa; Daniel Gondim Malta; William Roberto Pereira Barbosa

Resumo

Introdução: A sepse representa uma das principais causas de mortalidade hospitalar no Brasil, configurando-se como um grave problema de saúde pública. Além do impacto clínico, a condição também está associada a elevados custos hospitalares. No contexto regional, desigualdades socioeconômicas e estruturais entre os estados do Nordeste brasileiro podem influenciar tanto nos desfechos clínicos quanto nos gastos associados ao tratamento da sepse. Dessa forma, essa análise objetiva entender as diferenças na taxa de mortalidade por sepse e no custo por internação entre esses estados para identificar possíveis lacunas de evidência no manejo regional da sepse, culminando com o levantamento de medidas sugestivas para a implementação de políticas públicas de saúde nesse contexto. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, retrospectivo, baseado em dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/DATASUS). Foram analisadas tabelas com dados de mortalidade percentual e custo por internação por septicemia entre os anos de 2021 e 2024. **Resultados e Discussão:** A região Nordeste revela disparidades significativas entre os estados. O custo médio regional é de R\$ 4.325,18, com Sergipe apresentando o mais alto (R\$ 5.253,57) e Alagoas o mais baixo (R\$ 3.431,95). A taxa de mortalidade média é de 44,86%, sendo Sergipe e Ceará os mais elevados (50,66% e 50,15%), enquanto o Rio Grande do Norte se destaca com a menor taxa (29,42%) e um dos menores custos. Essa heterogeneidade aponta para lacunas de pesquisa cruciais. A variabilidade inexplicada em custos e mortalidade sugere a necessidade de investigar diferenças particulares de cada estado, como na qualidade dos serviços de saúde e sua variação dentro do próprio estado, adesão a protocolos de sepse, subdiagnóstico da condição, perfil epidemiológico, perfil de resistência bacteriana. A ausência de correlação linear entre custo e mortalidade (ex: Rio Grande do Norte com baixo custo e baixa mortalidade) também demanda estudos sobre a eficiência do gasto e a identificação de intervenções custo-efetivas. **Conclusão:** Por fim, diante de uma condição tão significativa para a saúde pública, é vital investigar as particularidades do cuidado regional. A compreensão dessas lacunas é fundamental para desenvolver estratégias e políticas em saúde regionalizadas e eficazes, otimizando recursos e melhorando desfechos na Região Nordeste.

Palavras-chave: Sepse; Mortalidade; Região Nordeste; Saúde pública; Lacunas de evidência

5962611 - Risco nutricional e desfechos clínicos em idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva de um complexo hospitalar do Norte-nordeste

AUTORES: Carla Karyne Gomes dos Santos; Flavia Alves Gomes; Fabiana de Arruda Lucchesi; Victoria Domingues Ferraz; Denise Brenda da Silva Fernandes

Resumo

Introdução: A realização da triagem nutricional é fundamental nas primeiras horas de hospitalização para detecção precoce do risco nutricional, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTIs). Em idosos, por ser um público de maior vulnerabilidade nutricional, a identificação e intervenção precoce está associada a melhor evolução e desfechos clínicos, influenciando na minimização do tempo de internação, atenuação de complicações e redução da mortalidade hospitalar. **Objetivo:** Associar o risco nutricional através da triagem Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002) e desfechos clínicos de pacientes idosos admitidos nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) do Real Hospital Português de Beneficência de Pernambuco. **Materiais e métodos:** Estudo longitudinal realizado no período de janeiro a dezembro de 2024. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos e que receberam terapia nutricional enteral (TNE) exclusiva durante o internamento. Os dados foram coletados através de prontuário eletrônico. A análise estatística foi feita através do SPSS v26.0, utilizando o teste Qui-Quadrado de Pearson (significância de 5%). **Resultados:** Foram incluídos 270 pacientes, com mediana de idade de 73 anos (P25 68 – P75 82) dos quais 57,3% correspondia ao sexo feminino e 94,1% de toda população do estudo apresentaram risco nutricional. Quanto aos desfechos, observou-se que dos pacientes que apresentavam risco nutricional 94,1% permaneceram na UTI, 94,3% foram transferidos para unidade semi-intensiva, 91,2% receberam alta hospitalar e a maior parte da amostra (96,3%) evoluíram para o óbito. Apesar da elevada frequência de risco nutricional entre os diferentes desfechos clínicos, não foi observada associação estatisticamente significativa entre o risco nutricional e os desfechos analisados ($p=0,504$). **Conclusão:** A elevada prevalência de risco nutricional em idosos internados nas UTIs evidencia a importância da triagem nutricional precoce nesta população. Apesar de não identificada associação estatística significativa entre o risco nutricional e os desfechos clínicos avaliados, os resultados destacam a necessidade de um acompanhamento nutricional contínuo durante a internação, considerando o potencial impacto do estado nutricional na evolução clínica desses pacientes.

Palavras-chave: idosos; unidades de terapia intensiva; triagem.

6071665 - Internações Hospitalares por Pneumonia e Influenza no Brasil: Análise do SIH/SUS (2012-2024)

AUTORES: Rogerio Luiz dos Santos Freitas; Ana Laura Cantarelli Ferreira; Beatriz Azevedo Santos; Letícia Porto Menelau; Paulo Thiago Gomes da Silva; Eugênia Leal de Figueiredo; José Roberto Pereira; Bruno Pinheiro de Oliveira; Maria Eduarda Ferreira de Oliveira Mateus; Amanda Maria Pinto de Oliveira

Resumo

Introdução: As complicações decorrentes da pneumonia e da influenza representam causas relevantes de internações em leitos de Terapia Intensiva, sobretudo devido à ausência de políticas públicas eficazes voltadas ao diagnóstico e tratamento precoce. Nesse cenário, a análise epidemiológica dessas internações torna-se fundamental para subsidiar o planejamento estratégico e o uso adequado de recursos, contribuindo para a melhoria da assistência médica oferecida à população. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar o perfil das internações hospitalares por pneumonia e influenza no Brasil, entre 2012 e 2024, com base nos dados do SIH/SUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter transversal e descritivo. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), do DATASUS. A análise foi realizada através do Excel, considerando-se as notificações de internação por tratamento de pneumonia e influenza no período de 2012-2024. **Resultados:** Entre 2012 e 2024, foram registradas 8.088.748 internações hospitalares no SUS, no Brasil, associadas ao tratamento de pneumonia ou influenza. A análise desse período indica uma redução de 38,6% no número de internações entre 2019 (645.153) e 2020 (396.384). Em contraste, entre 2021 (371.598) e 2022 (656.385), verificou-se um aumento expressivo de 76,6% nas internações por essas causas. No que se refere às regiões, a Região Sudeste concentrou o maior percentual de internações no período analisado, com 36,5%, seguida pelas regiões Nordeste (26,5%) e Sul (18,7%). Entre os estados, São Paulo apresentou o maior número de internações, com 1.480.880 (18,3%), enquanto o Acre registrou o menor quantitativo, com apenas 28.140 internações hospitalares no SUS (0,3%). **Conclusão:** Com base nos dados, observa-se a relevância das internações por pneumonia e influenza no Brasil, com variações ao longo dos anos possivelmente relacionadas à pandemia de COVID-19. A maior concentração de casos nas regiões Sudeste e Nordeste, especialmente em São Paulo, destaca a necessidade de estratégias regionais, com foco no monitoramento contínuo e no fortalecimento das políticas públicas de prevenção, diagnóstico e tratamento precoce.

Palavras-chave: Doenças Respiratórias, Epidemiologia Descritiva, Indicadores de Morbidade, Sistemas de Informação em Saúde

6125357 - Identificar o perfil epidemiológico dos pacientes em uma unidade de terapia intensiva geral

AUTORES: Fábio Dias Nogueira; Antonio Gonçalves de Oliveira; Bruno Felipe Novaes de Souza; Cláudia Cristina de Lira Santana; Menna Kalanne de Araújo Gonçalves Miranda; Levi de Carvalho Freires; Victor de Medeiros Cabral; Luciano Nunes de Sousa

Resumo

Objetivo: Coletar os dados do padrão epidemiológico dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva (UTI) geral. **Métodos:** Resgatamos o prontuário eletrônico utilizando a ferramenta do Business Intelligence (BI), no período de janeiro de 2023 a junho de 2024. **Resultados:** Identificamos no período 800 admissões, 58.87% do sexo feminino e 41.12% masculino, 82.0% dos pacientes eram clínicos e 18.00% cirúrgicos. A faixa etária acima de 80 anos foi de 33.62%, entre 71 e 80 anos de 25.50%, de 61 a 70 anos de 14.25%, de 51 a 60 anos 9.0%, de 41 a 50 anos de 5.87%, de 31 a 40 anos de 4.87%, de 19 a 30 anos 4.25% e menor de 18 anos foi de 1.25%. Com relação a origem dos internamentos 11% foram do bloco cirúrgico, 17.37% de fluxo inverso, 22.62% da urgência, leito virtual com 39.62% e 9.37% provenientes das outras UTIs do hospital. Obtiveram alta da UTI 87.50% dos pacientes, com uma média de permanência de 7.28 dias e taxa de ocupação de 88.82%. O Apache II médio encontrado foi de 16 com uma mortalidade esperada de 25% e mortalidade encontrada de 12.91%, com um SMR de 0.51. **Conclusão:** Durante a gestão de uma unidade é necessário e extremamente importante gerenciar os dados epidemiológicos. Com a identificação e a análise correta dos dados foi identificado os pontos de não conformidade sendo instituído plano de correção de rumo, sempre visando mitigar os entraves encontrados, objetivando oferecer uma melhor assistência aos pacientes da unidade.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva, Perfil Clínico Epidemiológico, Morbimortalidade

Promoção



Gestão Integrada



6218932 - Perfil epidemiológico dos pacientes de uma unidade de terapia intensiva cardiológica cirúrgica

AUTORES: Fábio Dias Nogueira; Antonio Gonçalves de Oliveira; Bruno Felipe Novaes de Souza; Claudia Cristina de Lira Santana; Menna Kalanne de Araújo Gonçalves Miranda; Victor de Medeiros Cabral; Levi de Carvalho Freires; Luciano Nunes de Sousa; Wanderson da Silva Nery

Resumo

Objetivo: Entender o padrão epidemiológico dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva (UTI) cardiológica cirúrgica. Métodos: Analisamos todo o prontuário eletrônico dos pacientes, utilizando a ferramenta do Business Intelligence (BI), no período de janeiro de 2023 a junho de 2024. Resultados: Identificamos 1203 admissões com 46.63% do sexo feminino e 53.3% masculino, 59.98% dos pacientes eram clínicos e 40.31% cirúrgicos. A faixa etária acima de 80 anos foi de 25.53%, entre 71 e 80 anos de 28.17%, de 61 a 70 anos de 21.86, de 51 a 60 anos 10.88%, de 41 a 50 anos de 7.98%, de 31 a 40 anos de 4.23%, de 19 a 30 anos 5.32% e menor de 18 anos foi de 0.33%. Com relação a origem dos internamentos 43.00% foram do bloco cirúrgico, 11.55% de fluxo inverso, 15.87% da urgência, leito virtual com 24.13% e 4.65% provenientes de outras UTIs do hospital. Obtiveram alta da UTI 94.093% dos pacientes admitidos, com uma média de permanência de 3.69 dias e taxa de ocupação de 83.67%. O Apache II médio encontrado foi de 14 com uma mortalidade esperada de 15% e tivemos uma mortalidade encontrada de 5.94%, com um SMR de 0.39. Conclusão: Para realizar uma gestão de qualidade se faz necessário o conhecimento e análise dos dados epidemiológicos, associado a postura proativa com relação a identificação dos pontos frágeis e implantação de plano de correção de rumo, visando sempre oferecer uma assistência de qualidade aos pacientes críticos.

Palavras-chave: Perfil Epidemiológico, Unidade de Terapia Intensiva, Cirurgia Cardiovascular.

Promoção



Gestão Integrada



6240197 - Interpretação dos bundles em uma unidade de terapia intensiva cardiológica

AUTORES: Levi de Carvalho Freires; Fabio Dias Nogueira; Victor de Medeiros Cabral; Luana Scaglia; Felipe Marques de Almeida Machado

Resumo

Objetivos:

Resgatar os bundles de pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV), infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) e infecção do trato urinário (ITU) de uma unidade de terapia intensiva (UTI) cardiológica. Métodos: Analisamos os bundles de PAV, IPCS e ITU no período de janeiro de 2023 a junho de 2024, com relação a número de casos absolutos, taxa de utilização e taxa de adesão aos bundles. Resultados: Resgatamos os dados dos 1084 pacientes internados na instituição na UTI cardiológica no período de 18 meses. Foram analisados os dados dos pacientes admitidos nesta UTI, onde conseguimos identificar 07 casos de PAV com taxa de utilização do dispositivo de 25% e adesão ao bundle de 96%. Com relação ao bundle de IPCS encontramos 06 casos, com taxa de utilização do dispositivo de 45% e adesão ao bundle de 95%. Em relação a ITU tivemos 1 caso e identificamos taxa de utilização de 28% com adesão ao bundle de 100%. Conclusão: A equipe multiprofissional da UTI em conjunto com a comissão de controle de infecção hospitalar realizou reuniões mensais sempre com o objetivo de analisar todos os dados do bundles. Com identificação das não conformidades encontradas foi confeccionado um plano de correção de rumo, sempre sendo precedida de exaustiva discussão de todos os pontos frágeis que foram identificados com o objetivo de mitigar ao máximo os casos de infecções relacionadas aos bundles da UTI sempre procurando alcançar a meta de oferecer uma melhor entrega de valor ao nosso paciente.

Palavras-chave: Terapia Intensiva, UTI, Bundles, Ventilação mecânica

Promoção



Gestão Integrada



6306688 - ADEQUAÇÃO BUCAL EM PACIENTE COM BRUXISMO E PORTADOR DE PARALISIA CEREBRAL INTERNADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE CASO

AUTORES: Maria Gabriella Thorpe de Oliveira; Antônio Carlos Moura de Albuquerque Melo; Uly Dias Nascimento Távora Cavalcanti; Lúcia de Fátima Cavalcanti dos Santos; Luiza Fernanda Correia Molina Cabral; Ana Roberta Negromonte da Silva; Víctor Felipe Farias do Prado; Kelvin Thomas Bernardes

Resumo

A paralisia cerebral é uma condição neurológica permanente, não progressiva, resultante de lesões no cérebro em desenvolvimento. Pacientes com paralisia cerebral frequentemente apresentam comorbidades orais a exemplo do bruxismo, caracterizado pelo ranger ou apertar involuntário dos dentes, muito prevalente em crianças e adolescentes. Além disso, esses pacientes frequentemente apresentam más condições bucais que podem agravar seu quadro clínico, principalmente quando internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). O objetivo do presente estudo é discorrer sobre a intervenção odontológica realizada em um paciente portador de paralisia cerebral e bruxismo, internado em UTI, e discutir a importância da equipe multidisciplinar na sua evolução clínica. Paciente L.G.G., 15 anos, não colaborativo, sexo masculino, portador de Paralisia Cerebral e bruxismo severo, foi admitido na UTI do Real Hospital Português (RHP) por Infecção do Trato Respiratório e apresentou, na admissão odontológica, cáries e exposição pulpar em vários elementos dentários, restos radiculares, ulceração em borda lateral direita de língua por agente traumático, gengivite, saburra e biofilme. A partir do correto diagnóstico, foi instituída a terapêutica com corticosteroide tópico (Triancinolona Acetonida) associada a Laserterapia de Baixa potência com o intuito de potencializar a remissão da lesão ulcerada devido à sua ação na cicatrização celular. Após a estabilização do quadro clínico, realizou-se adequação do meio bucal em bloco cirúrgico, com acompanhamento anestésico, a partir de exodontias de onze elementos dentários. Foi necessária a utilização de manobras hemostáticas a partir de medidas compressivas, esponja hemostática de colágeno liofilizado e gel de ácido tranexâmico. Além disso, realizou-se restaurações em dentes anteriores presentes. No pós cirúrgico, o paciente se apresentava estável hemodinamicamente, com babação considerável, sem fácies de dor ou agitação e evoluiu bem até sua alta para a enfermaria poucos dias depois. Sendo assim, entende-se a paralisia cerebral como uma condição que provoca distúrbios sistêmicos e comprometimentos bucais em pacientes internados em UTIs, como o bruxismo severo, o que reforça a importância da atuação de uma equipe odontológica no contexto da UTI capacitada para diagnosticar e tratar condições precárias que prejudicam o bem estar e evolução clínica do paciente.

Palavras-chave: Paralisia cerebral, Bruxismo, Equipe Hospitalar de Odontologia, Tratamento odontológico, Unidades de Terapia intensiva.

6499748 - Perfil de Internações e Mortalidade por AVC Isquêmico Transitório e Síndromes Correlatas no Brasil (2019 –2024): Uma Análise do SIH/SUS

AUTORES: Letícia Porto Menelau; Rogerio Luiz dos Santos Freitas; Ana Laura Cantarelli Ferreira; Beatriz Azevedo Santos; José Roberto Pereira; Paulo Thiago Gomes da Silva; Eugênia Leal de Figueiredo; Enildo Amazonas Magno; Rebeca Carvalho Valença; Carlos Henrique de Espíndola Mota

Resumo

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Transitório (AVC-IT) e suas síndromes associadas estão relacionadas a um risco elevado de complicações neurológicas e cardiovasculares, além de maior probabilidade de recorrência de AVCs definitivos. Essas condições requerem atenção especializada e, frequentemente, internação hospitalar para monitoramento e prevenção de desfechos mais graves. A compreensão de sua epidemiologia e morbidade é fundamental para o planejamento e aprimoramento dos cuidados médicos intensivos. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar o perfil de internações e óbitos relacionados ao AVC isquêmico transitório e síndromes correlatas no Brasil, entre 2019 e 2024, utilizando dados do SIH/SUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter transversal e descritivo. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), do DATASUS. A análise foi realizada através do Excel, considerando-se as notificações de internação e óbitos por Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Transitório e suas Síndromes Relacionadas, além das variantes raça/cor, faixa etária e sexo, a fim de criar um perfil de morbidade hospitalar do período de 2019 a 2024. **Resultados:** Entre 2019 e 2024, foram registradas 100.814 internações por acidente vascular cerebral isquêmico transitório e síndromes correlatas no Brasil. De acordo com a análise de internações nesse período, em 2020 (18.376) houve um aumento de 1.282,7% em relação a 2019 (1.330). Na análise da distribuição regional das internações, observa-se que o Sudeste se destaca como a região que concentra o maior número de casos, com 42.415 internações (42,1%), além de registrar o maior quantitativo de óbitos, correspondendo a 3.270 (37,0%). No Brasil, o perfil de óbitos foi formado majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (51,9%), com 80 anos ou mais (32,5%) e de cor/raça branca (38,5%). **Conclusão:** Diante do exposto, conclui-se que a região Sudeste concentrou a maior parte das internações e óbitos, evidenciando a necessidade de atenção direcionada à infraestrutura e às estratégias de cuidado intensivo nesse âmbito. O perfil de mortalidade indica a importância da estratificação por fatores demográficos para o planejamento de políticas públicas mais eficazes no acompanhamento, diagnóstico precoce e manejo clínico dessas condições.

Palavras-chave: Doenças Cerebrovasculares, Epidemiologia Descritiva, Indicadores de Morbidade, Vigilância Epidemiológica.

6629617 - Avaliação de características demográficas, clínicas e nutricionais de pacientes em Terapia Nutricional Enteral internados em uma UTI Coronariana

AUTORES: Jéssica Andresa Bezerra da Silva; Camila Cássia Lins de Souza; Gabriela de Oliveira Sales; Renata Cazeira de Almeida; Victoria Domingues Ferraz; Silene Alves Pereira

Resumo

Introdução: Pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) cardiológicas frequentemente apresentam condições clínicas complexas. A terapia nutricional enteral precoce, iniciada nas primeiras 24 a 48 horas após a admissão na UTI, tem sido associada a melhores desfechos clínicos, incluindo redução do tempo de internação e menor taxa de mortalidade. Apesar dos benefícios reconhecidos, a adesão à prática de iniciar a nutrição enteral precocemente ainda enfrenta desafios, como resistência à implementação e dificuldades técnicas. Dito isto, o trabalho em questão possui o objetivo de avaliar as características demográficas, clínicas e nutricionais de pacientes em Terapia Nutricional Enteral internados em uma UTI Coronariana. **Materiais e Métodos:** Estudo longitudinal realizado no período de janeiro a dezembro de 2024 na UTI Coronariana do Real Hospital Português de Beneficência de Pernambuco. A amostra foi constituída por pacientes de ambos os sexos, apresentando idade igual ou superior a 18 anos e que receberam TNE exclusiva por, pelo menos, 5 dias. Foram coletados dados dos registros de prontuários no 5º dia de internamento, sendo variáveis demográficas, clínicas e nutricionais. A análise estatística foi realizada através do software SPSS versão 26.0. Os dados foram demonstrados de forma descritiva. Variáveis contínuas foram testadas de acordo com a distribuição padrão pelo teste de Kolmogorov-Smirnov, utilizando amostras com distribuição não normal, descrevendo a mediana e o intervalo interquartil. **Resultados:** 54 pacientes internados na UTI coronariana, sendo 30 (55,6%) do sexo masculino e 24 (44,4%) do sexo feminino. A mediana de idade foi de 73 anos. Destes, 53 (98,1%) receberam fórmula polimérica, enquanto apenas 1 (1,9%) recebeu fórmula oligomérica; 18 (33,3%) apresentaram hiperglicemia.; 20 (37%) pacientes necessitaram de acréscimo de módulo protéico para alcançar a necessidade de proteína estimada; 16 (33,3%) pacientes apresentaram a categoria de inadequação, entre os motivos evitáveis constam jejum para exame ou cirurgia, atraso ou progressão lenta de dieta, erro de registro do balanço hídrico ou causa desconhecida. **Conclusões:** Os resultados evidenciam a necessidade de protocolos e treinamentos para toda equipe multiprofissional para evitar períodos de jejum prolongados e desnecessários associados a medidas de controle que possam garantir que os pacientes recebam aporte nutricional adequado.

Palavras-chave: Terapia Nutricional enteral; Avaliação Nutricional; Unidade de Terapia Intensiva.

6726403 - INADEQUAÇÃO PROTEICA EM PACIENTES EM USO EXCLUSIVO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL: UMA ANÁLISE LONGITUDINAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

AUTORES: Jéssica Andresa Bezerra da Silva; Denise Brenda da Silva Fernandes; Livian Pereira Jacinto da Silva; Victoria Domingues Ferraz; Silene Alves Pereira1; Fabiana de Arruda Lucches; Andrea Leite Gomes Carvalho; Eduardo Couto Campelo; Daniele Tenorio Alves; Samara Cléssya Lucena de Azevedo

Resumo

Introdução: Pacientes críticos em terapia nutricional parenteral estão sob risco aumentado de desfechos negativos quando a adequação calórico-proteica não é atingida. As Diretrizes recomendam estratégias individualizadas para atender as necessidades proteicas diárias, visando a preservação da massa muscular e melhora de desfechos clínicos. A prevalência da inadequação proteica ainda é subestimada na prática clínica em unidades de terapia intensiva. Dessa forma, o estudo teve como objetivo avaliar a frequência de inadequação da prescrição proteica em pacientes em uso de Nutrição Parenteral Total (NPT) internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Material e métodos:** Estudo longitudinal conduzido em UTI's do Real Hospital Português, em dezembro de 2024. Incluiu pacientes ≥ 18 anos de ambos os sexos, e que receberam nutrição parenteral exclusiva durante o internamento. Foram analisados dados clínicos, demográficos e nutricionais. A inadequação proteica foi calculada com base na meta estabelecida segundo as diretrizes internacionais para pacientes críticos (1,2–2,0 g/kg/dia). A análise estatística dos dados foi processada no software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na versão 13. Foi calculada a prevalência do desfecho de inadequação proteica para cada variável analisada. Inicialmente, realizou-se a regressão de Poisson simples (estimativa robusta da variância) com o cálculo das Razões de Prevalência (RP) e respectivos Intervalos de Confiança de 95% (IC95%), considerando nível de significância de 5%. **Resultados:** A inadequação proteica foi observada em 22,6% da amostra. Variáveis como tempo prolongado em NPT (>7 dias) apresentaram tendência à significância estatística com $RP=0,684$ (IC95%: 0,462–1,011; $p=0,057$). Sexo, presença de diarreia ou enterorragia não apresentaram associação estatisticamente significativa com o desfecho ($p>0,05$). A análise multivariada não confirmou variáveis independentemente associadas à inadequação proteica. **Conclusões:** A inadequação proteica foi frequente em pacientes críticos em uso exclusivo de NPT, ainda que abaixo dos valores relatados em outras coortes. A ausência de associação com variáveis clínicas reforça a importância de um monitoramento individualizado e protocolar da terapia nutricional.

Palavras-chave: Terapia nutricional; Proteínas na Dieta; Terapia Intensiva

6727697 - CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA NA ALTA DA UTI: CONTINUIDADE SEGURA DA FARMACOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE ERROS

AUTORES: Maria Letícia Gomes Ferreira; Larissa Dara Siqueira de Araújo; Caroline Ferreira dos Santos; Heloiza Cristina Soares Ferreira; Rebeca Rodrigues Arruda Gomes; Stheffany Neves de Melo Menezes; Sarah Luanne Silva; Juliana Lira de Souza Lima; Alice Oliveira de Arruda; Renata Daniele Amaral de Medeiros

Resumo

Introdução: A conciliação medicamentosa é um processo de caráter multiprofissional que consiste na obtenção de uma lista completa, atualizada e precisa dos medicamentos de uso contínuo do paciente, no momento de sua internação em uma unidade hospitalar (OMS, 2019). O farmacêutico clínico compara a lista de medicamentos com a prescrição e avalia a necessidade de reintrodução conforme o estado clínico. Sua atuação inicia na admissão e segue até a alta, acompanhando a transição entre setores (Cavalcante, 2022). **Método:** Estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo realizado de Jan-Dez/2024 através das intervenções farmacêuticas em pacientes internados em UTIs de um hospital terciário. Foram incluídos pacientes que tiveram seu tratamento domiciliar não conciliados por completo e que foram alvo de conciliação na admissão. E como exclusão foram desconsiderados pacientes que tiveram alta da UTI direto para domicílio. Esse trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob o registro (CAAE 20208413.0.0000.5198). **Resultados:** Foram realizadas 503 conciliações de alta da UTI (100%), viabilizadas por painel da farmácia clínica que permite o monitoramento dos pacientes selecionados pelo farmacêutico. Os medicamentos mais acompanhados foram antidiabéticos orais (30%), dislipidêmiantes (12%) e anticoagulantes orais (10%), além de benzodiazepínicos, colírios e vitaminas. Esses medicamentos de uso crônico costumam ser suspensos na admissão à UTI, priorizando o tratamento de condições agudas. Isso ocorre por fatores como inviabilidade da via oral, risco de interações, alterações renais e uso de nutrição parenteral, comuns em pacientes críticos. Pacientes em uso de ACO recebem orientações na alta e é disponibilizado um QR code com folder explicativo para fácil acesso às informações repassadas. Estudo de Mueller (2012) identificou PRMs e eventos adversos em 17,2% a 94% dos pacientes, destacando a importância da reconciliação e revisão de medicamentos para melhorar os desfechos clínicos. **Conclusão:** O farmacêutico clínico desempenha um papel de protagonismo no cuidado e orientação aos pacientes e familiares. Dessa forma, a atuação do farmacêutico destaca-se na identificação e correção de discrepâncias e PRMs, prevenindo potenciais efeitos adversos (Killin, 2021), reforçando sua importância no acompanhamento para garantir a segurança da continuidade da farmacoterapia do paciente.

Palavras-chave: Conciliação Medicamentosa, Alta do Paciente, Farmacêuticos Clínicos.

7030895 - Relato de Experiência: Desenvolvimento de órtese e prótese personalizada de baixo custo como inovação e acessibilidade no cuidado ao pé diabético

AUTORES: Natália de Sampaio da Silva; Ananda Evelyn Alves da Silva; Ana Carla Alves de Brito; Géssica Pereira da Silva; Rute Xavier Silva; Ana Carla Silva Alexandre; Tyago Acácio Ferreira de Andrade Feitosa; Maria Gersonita Barros Pessoa; Maria Clara Tenório Melo Moraes; Yasmin Azevedo da Silva

Resumo

Introdução: O Diabetes Mellitus é uma condição metabólica caracterizada pela elevação persistente dos níveis de glicose sanguínea, devido à produção insuficiente de insulina ou resistência à sua ação (SBD, 2024). Quando não controlado, pode causar lesões em membros inferiores e amputação (Ferreira, 2020). Nesse cenário, a tecnologia assistiva, como órteses e próteses, são estratégias que visam a reabilitação física (Borges, 2021). A impressão 3D mostra-se uma solução promissora, que permite maior acessibilidade (Ribeiro et al., 2021). Este trabalho relata a experiência no desenvolvimento de dispositivos 3D como tecnologia assistiva no cuidado ao pé diabético, para promover autonomia, inclusão e qualidade de vida. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, conduzido por uma equipe interdisciplinar da área da saúde. O projeto surgiu a partir da identificação de pacientes amputados ou risco de amputação, que enfrentavam dificuldades de locomoção devido ao alto custo de próteses. Foi selecionado um paciente com amputação parcial do hálux direito e realizada entrevista e avaliações físicas para levantamento de medidas e necessidades específicas. A modelagem foi feita no software Fusion (versão gratuita), gerando arquivos compatíveis com a impressora 3D. O material utilizado foi Poliuretano Termoplástico (TPU), pela sua flexibilidade e resistência. O processo de impressão ocorreu por meio da deposição de camadas a 210°C sobre uma base aquecida a 90°C, o que assegurou a aderência e a estabilidade do modelo durante sua formação. **Resultados:** A anamnese realizada com o paciente, permitiu levar em consideração o biotipo, as medidas do hálux amputado devido complicações relacionadas ao pé diabético e as principais queixas relacionadas a ausência do hálux, além disso levou-se em consideração a cor da pele do paciente, visando proporcionar conforto e estética visual. A personalização do material contribuiu para a melhora da mobilidade, prevenção de novas lesões e reinserção social. **Conclusão:** A impressão 3D é uma alternativa viável e impactante na produção de órteses e próteses para pessoas com pé diabético. A personalização dos dispositivos proporcionou benefícios funcionais e fortaleceu a autoestima do usuário, especialmente pela inclusão de aspectos étnicos, como a tonalidade de pele. A ação evidencia o potencial das tecnologias assistivas como instrumento para ampliar o acesso à saúde e fortalecer a inclusão social.

Palavras-chave: Tecnologia assistiva, impressão 3D, inclusão social.

7056178 - Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua como Recurso Terapêutico Adjuvante no Tratamento da Depressão: Relato de caso

AUTORES: Maria Gersonita Barros Pessoa; Mirian de Melo Alves; Gêssica Pereira da Silva; Tyago Acácio Ferreira de Andrade Feitosa; Ananda Evelyn Alves da Silva; Ana Carla Alves de Brito; Maria Clara Tenório Melo Moraes; Natália de Sampaio da Silva; Ana Carla Silva Alexandre; Rute Xavier Silva

Resumo

Introdução: A depressão atinge aproximadamente 300 milhões de indivíduos ao redor do mundo, com efeitos notáveis na saúde pública e na economia mundial. Embora existam tratamentos eficientes, muitos pacientes ainda não estão recebendo os cuidados necessários. Neste contexto, a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) se apresenta como uma opção terapêutica promissora, segura e acessível, capaz de regular a atividade cerebral e amenizar sintomas de depressão. **Objetivo:** Relatar a experiência clínica da aplicabilidade da ETCC em pessoa com transtorno depressivo. **Métodos:** Estudo descritivo de relato de experiência conduzido no ambulatório do IFPE – Campus Pesqueira. Para avaliar as sessões foi utilizada a variação da frequência cardíaca (HRV) com uso do dispositivo Kyto, antes e após cada sessão e a Escala de Hamilton. Foi aplicado o protocolo: F3 em Ânodo (pré-frontal esquerdo) e F4 em cátodo (pré-frontal direito), com a corrente de 2.0 mA por 20 minutos, duas vezes ao dia, durante dez dias, com o objetivo de modular o córtex pré-frontal dorsolateral e aprimorar os sintomas depressivos. **Resultados:** Foi constatado, a partir do sétimo dia de aplicação do protocolo, diminuição do sistema simpático e aumento do parassimpático, observados pela HRV. Na avaliação pela Escala de Hamilton também apresentou redução significativa e melhora em sintomas referidos, de ansiedade, sono, disposição e autoimagem, o que indica regulação emocional e resposta positiva ao tratamento. **Conclusão:** A ETCC, demonstrou-se ser uma intervenção eficaz no tratamento do transtorno depressivo. As informações mostram uma diminuição constante dos sintomas depressivos e ansiosos, bem como mudanças positivas na modulação autonômica, com ênfase no aumento da atividade parassimpática. Estes resultados destacam o potencial da ETCC como uma estratégia alternativa segura e eficiente no tratamento da depressão.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem, Transtorno Depressivo, Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua, Saúde Mental.

7396093 - Incidência e classificação das lesões por pressão em pacientes de UTI neurológica: análise retrospectiva em um hospital privado.

AUTORES: Victor de Medeiros Cabral; Antonio Gonçalves de Oliveira; Claudia Cristina de Lira Santana; Bruno Felipe Novaes de Souza; Rafaela Rafael Germano Botelho; Tacyanne Fischer Lustosa; Fernando José Barbosa da Cruz; Luciano Nunes de Sousa; Fábio Dias Nogueira; Levi de Carvalho Freires

Resumo

Objetivo: Analisar a incidência e a classificação de lesões por pressão (LP) em pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neurológica de um hospital privado. **Método:** estudo transversal e retrospectivo realizado em uma UTI neurológica de um hospital privado, abrangendo o período de janeiro a dezembro de 2023. A pesquisa envolveu a análise dos prontuários eletrônicos utilizando uma ferramenta de Business Intelligence (BI) para examinar a notificação e a classificação quanto ao estadiamento das lesões por pressão em pacientes internados. Os enfermeiros avaliaram as LP em estágios de 1 a 4, não classificável, dano tissular leve, moderado e profundo, determinando se o evento era evitável ou inevitável. **Resultados:** durante os 12 meses do estudo, 548 pacientes foram internados na UTI com uma média de permanência de 6 dias. Todos foram avaliados pelas enfermeiras por meio da escala de Braden. Desses, 4 pacientes desenvolveram LP, sendo que 1 paciente se encontrava em estado gravíssimo e apresentou LP estágio 3, considerada inevitável. Outros 3 pacientes estavam em estado grave e apresentaram LP estágio 2, também consideradas inevitáveis. Na avaliação de Braden, todos os pacientes apresentaram alto risco para LP. **Conclusão:** a baixa incidência de LP demonstra a eficácia das medidas preventivas adotadas na UTI neurológica. No entanto, o estudo destaca a importância de aprimorar as estratégias de cuidado, especialmente para pacientes em condições mais graves, para reduzir ainda mais o risco de lesões por pressão.

Palavras-chave: Segurança do paciente, Escala de Braden, Business Intelligence, Lesão por Pressão.

7423338 - Perfil Clínico e Metabólico de pacientes em Nutrição Parenteral em Unidades de Terapia Intensiva

AUTORES: Jéssica Andresa Bezerra da Silva; Alexsandra Camila Barbosa Santos do Nascimento; Carla Karyne Gomes dos Santos; Flavia Alves Gomes; Gabriela de Oliveira Sales; Gerlane Quercia de Freitas França; Gilvanete Tais Lino da Silva; Silene Alves Pereira; Victoria Domingues Ferraz

Resumo

Introdução: O suporte nutricional adequado é essencial no manejo de pacientes críticos. Embora a nutrição enteral seja a via preferencial, em casos com contraindicações, a nutrição parenteral (NP) torna-se uma alternativa viável para garantir o aporte nutricional necessário. O objetivo principal do trabalho é avaliar o perfil clínico e metabólico de pacientes em uso de NP internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) do Real Hospital Português. **Materiais e métodos:** Estudo retrospectivo, com pacientes adultos e idosos internados em UTIs e em uso de NP durante dezembro de 2024. Foram coletados dados referentes a sexo, idade, diagnóstico clínico, tempo de uso da NP, níveis de glicemia e ocorrência de complicações gastrointestinais. As informações foram organizadas no Microsoft Excel 2013 e analisadas por meio do software SPSS versão 21.1, utilizando estatística descritiva (frequências absolutas e relativas, médias, desvios-padrão, mediana e intervalo interquartilico). **Resultados:** Foram incluídos 12 pacientes, totalizando 170 dias de NP. A maioria era do sexo masculino (58,1% - *IC95% 48,4-68,8), com mediana de idade de 60 anos (P2549 – P7576) e diagnóstico cirúrgico predominante (50,5% - *IC95% 39,8-60,2). Em 79,6% dos casos, a NP foi utilizada por mais de sete dias, com mediana de 16 dias (P258 – P7521). A mediana da glicemia máxima observada foi de 153 mg/dL (P25136,5 – P75179), sendo que 22,8% dos pacientes apresentaram episódios de hiperglicemia (*IC95% 15,2-31,5). As principais complicações gastrointestinais foram enterorragia (6,5% - *IC95% 2,2-11,8) e diarreia (17,2% - *IC95% 9,7-25,8). A média de volume de drenagem via sonda nasogástrica foi de 500ml±53,22. **Conclusão:** A NP demonstrou ser uma intervenção nutricional fundamental em pacientes críticos com contraindicação à via enteral, apresentando uso prolongado e associação com distúrbios glicêmicos e gastrointestinais. Esses achados reforçam a importância da indicação criteriosa e do monitoramento rigoroso da terapia nutricional, visando otimizar os desfechos clínicos.

Palavras-chave: glicemia; nutrição parenteral; terapia nutricional; unidades de terapia intensiva

Promoção



Gestão Integrada



7647003 - CRISE TIREOTÓXICA INDUZIDA POR AMIODARONA NO PÓS-OPERATÓRIO DE TROCA VALVAR MITRAL: RELATO DE CASO.

AUTORES: Samara Rayssa da Silva Mandu; Ana Aracele lima de Sousa; Ana Elisa Abreu de Araújo Santos; Bruna Rampche Guedes

Resumo

INTRODUÇÃO: A amiodarona, antiarrítmico rico em iodo, é amplamente usada e tem longa meia-vida. Pode causar disfunções tireoidianas em até 20% dos pacientes, incluindo crise tireotóxica — condição rara e grave. Em UTI, manifestações como febre, taquicardia e instabilidade hemodinâmica podem simular sepse ou complicações pós-operatórias, retardando o diagnóstico. O reconhecimento precoce é essencial para o diagnóstico e tratamento adequado. **OBJETIVO:** Relatar um caso de crise tireotóxica induzida por amiodarona no pós-operatório de cirurgia cardíaca, discutindo manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, do tipo relato de caso, com análise clínica, laboratorial e terapêutica de paciente submetida à troca valvar mitral em hospital terciário. Os dados foram obtidos do prontuário eletrônico e incluem: antecedentes (hipertireoidismo, fibrilação atrial), uso de amiodarona endovenosa, evolução clínica na UTI, exames laboratoriais (TSH, T4 livre, lactato) e intervenções realizadas (antitireoidianos, corticosteroides e suporte hemodinâmico). **RELATO DO CASO:** Mulher, 59 anos, com fibrilação atrial e hipertireoidismo de controle irregular, foi submetida à troca valvar mitral. No pós-operatório, apresentou fibrilação atrial refratária, sendo administradas três infusões de amiodarona. Horas depois, evoluiu com febre, taquicardia grave, rebaixamento do nível de consciência, dor abdominal, lactato > 20 mmol/L e choque. Foi considerado inicialmente sepse e isquemia mesentérica, iniciando-se antibioticoterapia empírica, sem melhora clínica. Diante do histórico e uso recente de amiodarona, diagnosticou-se crise tireotóxica. Instituiu-se tratamento com metimazol em dose de ataque e corticosteroides, com redução do lactato para 3 mmol/L. Apesar do suporte, a paciente evoluiu com choque séptico refratário, necessitando de múltiplas transfusões sanguíneas e uso de vasopressores, evoluindo a óbito após 27 dias de internação. **CONCLUSÃO:** A crise tireotóxica induzida por amiodarona pode simular sepse ou complicações cardiovasculares pós-operatórias, dificultando o diagnóstico em UTI. A presença de disfunção tireoidiana prévia e uso recente de amiodarona deve orientar a investigação precoce. O tratamento com antitireoidianos e corticosteroides é essencial. Recomenda-se monitoramento da função tireoidiana antes e durante o uso da amiodarona, especialmente em pacientes com antecedentes tireoidianos.

Palavras-chave: Fibrilação atrial, Amiodarona, Crise tireotoxica.

8110931- Entender os bundles de uma unidade de terapia intensiva clínica de multirresistentes.

AUTORES: Victor de Medeiros Cabral; Antonio Gonçalves de Oliveira; Maglane Moreira Gonçalves; Jackeline Soares Costa; Cátia Arcuri Branco; Martha Maria Romeiro F. F. Fonseca; Wyllyane Gracy Aguiar de Andrade Gomes de Souza; Orlando José de Lima Nascimento; Giralayne Batista de Arruda; Fábio Dias Nogueira

Resumo

Objetivos: analisar retrospectivamente todos os dados referente aos bundles de pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV), infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) e infecção do trato urinário (ITU) em uma unidade de terapia intensiva (UTI) clínica de multiresistentes. Métodos: trata-se de um estudo retrospectivo onde procuramos revisar todos os bundles de PAV, IPCS e ITU da UTI entre janeiro de 2023 a junho de 2024. Analisamos, número absoluto de casos, taxa de utilização dos dispositivos e taxa de adesão ao bundle. Resultados: avaliamos retrospectivamente em um período de 18 meses os dados dos prontuários dos 754 pacientes admitidos na UTI neurológica e conseguimos identificar 10 casos de PAV com taxa de utilização do dispositivo de 31% e adesão ao bundle de 96%. Com relação ao bundle de IPCS encontramos 06 casos, com taxa de utilização do dispositivo de 59% e adesão ao bundle de 88%. Em relação a ITU não tivemos nenhum caso e identificamos taxa de utilização de 26% com adesão ao bundle de 100%. Conclusão: no período dos 18 meses citado acima sempre foi realizado reuniões mensais com toda a equipe multiprofissional da UTI junto com a comissão de controle de infecção hospitalar, onde era analisado com discussão exaustiva de todos os dados dos bundles, com o objetivo de identificar os pontos críticos e traçar um plano de correção de rumo, sendo este sempre associado ao protocolo de Deming e com o intuito de melhorar a qualidade da assistência ao paciente que se encontrava na instituição.

Palavras-chave: Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), Segurança do Paciente, Bundles de Prevenção.

8216765 - Avaliação dos indicadores de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva clínica de crônicos.

AUTORES: Victor de Medeiros Cabral; Antonio Gonçalves de Oliveira; Bruno Felipe Novaes de Souza; Cláudia Cristina de Lira Santana; Ana Clara Silva e Silva; Maria Letícia Gomes Ferreira; Menna Kalanne de Araújo Gonçalves Miranda; Luana Scaglia; Luciano Nunes de Sousa; Felipe Marques de Almeida Machado

Resumo

Objetivos: entender os indicadores de enfermagem dos pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI) clínica de crônicos. **Métodos:** avaliamos retrospectivamente o prontuário eletrônico dos pacientes internados na UTI no período de janeiro de 2023 a junho de 2024. Utilizamos a ferramenta Business Intelligence (BI), para coletar dados de flebite, lesão por pressão (LPP), perda de cateter venoso central (CVC), quase erro de medicação, erro de medicação, perda de sonda nasoenteral (SNE), queda, extubação não planejada e perda de cateter vesical de demora (CVD). **Resultados:** após realizarmos a análise do prontuário dos 754 pacientes que foram admitidos na UTI no período acima, identificamos taxas de: 0% de flebite, 1.06% de LPP, 0.13% de perda de CVC, 0% de quase erro de medicação, 0% de erro de medicação, 1.19% de perda de SNE, 0% de queda, 0.13% de extubação não planejada, 0.39% de perda de CVD. **Conclusão:** é necessário ter conhecimento dos indicadores de enfermagem pelos gestores da unidade para que se obtenha um gerenciamento correto do setor. Com uma assistência multidisciplinar de qualidade associado a uma continuidade do cuidado de excelência e com reuniões mensais com toda equipe assistencial foi possível identificar e intervir prontamente nas não conformidades encontradas. De posse desta informação conseguimos implementar as contramedidas com o intuito de mitigar os pontos críticos identificados, e com o uso da utilização da ferramenta de Deming conseguimos alcançar o resultado esperado.

Palavras-chave: UTI Crônica, Segurança do Paciente, Gestão de Enfermagem, Business Intelligence

8353766 - IMPRESSÃO TRIDIMENSIONAL COMO ESTRATÉGIA INOVADORA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES: Ana Carla Alves de Brito; Ananda Evelyn Alves da Silva; Natália de Sampaio da Silva; Maria Clara Tenório Melo Moraes; Tyago Acácio Ferreira de Andrade Feitosa; EmanuelyLopes da Silva; Yasmin Azevedo da Silva; Géssica Pereira da Silva; Ana Carla Silva Alexandre; Rute Xavier Silva

Resumo

INTRODUÇÃO O avanço das tecnologias tem promovido mudanças significativas na saúde, com destaque para a personalização do cuidado. A impressão tridimensional surge como ferramenta promissora, com aplicações no planejamento cirúrgico e na produção de dispositivos médicos personalizados. A acessibilidade das impressoras 3D de baixo custo amplia seu uso em serviços públicos e ações sociais, promovendo inclusão no cuidado em saúde. Este relato apresenta a experiência do Hub de Tecnologia e Inovação em Saúde - HUBTIS/IFPE – Campus Pesqueira na criação de dispositivos assistivos personalizados. **MÉTODO:** estudo descritivo, do tipo relato de experiência com abordagem qualitativa, foi realizado no Hub de Tecnologia e Inovação em Saúde (HUBTIS) do Instituto Federal de Pernambuco – Campus Pesqueira, entre janeiro de 2024 e junho de 2025. Participaram os membros do HUBTIS. Foram desenvolvidas impressões 3D de peças anatômicas para apoiar o aprendizado dos discentes de Enfermagem, além de dispositivos assistivos personalizados, como órteses para mão e cotovelo de pacientes pós – Acidente Vascular Encefálico e órteses para hálux em pacientes com complicações do pé diabético, promovendo inclusão e acessibilidade. As impressões foram feitas na impressora Creality K1 Max, com modelagem no Meshmixer e arquivos dos formatos OBJ, STL e AMF. A técnica de impressão utilizou filamentos TPU e PLA, derretidos a 210°C e depositados em camadas sobre uma plataforma aquecida a 90°C. **RESULTADOS:** A vivência dentro do HUB de tecnologia e Inovação em saúde no IFPE - Campus Pesqueira evidenciou como a impressão tridimensional possui capacidade de melhorias no cuidado à saúde, principalmente quando trata-se do desenvolvimento de dispositivos que proporcionam assistência qualificada. Ao longo da jornada foi possível desenvolver protótipos focados nas mais diversas áreas assistenciais, como neonatologia, neurodiversidade, sequelas de AVE, entre outras áreas. A construção dos modelos contribuiu para o processo de ensino-aprendizagem para os discentes envolvidos. **CONCLUSÃO** As experiências no HUBTIS do IFPE Campus Pesqueira demonstram o potencial da impressão 3D no cuidado em saúde, especialmente na criação de dispositivos assistivos personalizados. A união entre tecnologia, ensino e prática clínica promoveu avanços na assistência e na formação profissional, destacando a impressão 3D como estratégia viável para ampliar a inclusão e a acessibilidade.

Palavras-chave: desenvolvimento em saúde; inovação em saúde; tecnologia de produtos; tecnologia de baixo custo.

8365428 - Adequação proteica de pacientes em terapia nutricional enteral exclusiva internados em UTI

AUTORES: Jéssica Andresa Bezerra da Silva; Aleksandra Camila Barbosa Santos do Nascimento; Maria Tatiana Ferreira dos Santos; Victoria Domingues Ferraz; Susy Deisiane Oliveira Carvalho de Andrade; Silene Alves Pereira

Resumo

Introdução: A Terapia Nutricional Enteral (TNE) é uma via de alimentação alternativa comumente utilizada em pacientes críticos. A oferta proteica adequada desempenha papel fundamental na modulação da resposta metabólica ao estresse, preservação de massa muscular, na cicatrização e conseqüentemente, nos desfechos clínicos. Existem vários fatores que podem estar relacionados com a adequação proteica, como idade, peso e os níveis de glicemias, que influenciam a demanda e resposta à terapia nutricional. Compreender essas relações é fundamental para otimizar a TNE individualizada e melhorar os resultados clínicos de forma a minimizar os desfechos negativos decorrentes da desnutrição. O objetivo principal do trabalho foi correlacionar a adequação proteica com a idade, peso e glicemia máxima e mínima de pacientes em TNE exclusiva no 5º dia de internamento na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo longitudinal realizado no período de janeiro a dezembro de 2024 nas UTIs do Real Hospital Português de Beneficência de Pernambuco. Participaram do estudo pacientes admitidos nas UTIs, de ambos os sexos, apresentando idade igual ou superior a 18 anos, que receberam TNE exclusiva por, pelo menos, 5 dias, sendo coletados os dados do 5º dia de internamento. A amostra total foi de 410 pacientes, sendo coletadas variáveis quantitativas de idade (anos), peso (kg), hemoglicoteste (HGT) mínimo e máximo, e percentual de adequação proteica. Para a análise estatística, foi utilizado o software SPSS versão 26.0. O teste de correlação de Pearson foi usado para avaliar o grau de relação entre as variáveis quantitativas. As diferenças foram consideradas estatisticamente significativas quando p-valor era <0,05 para cada comparação. **Resultados:** A adequação proteica apresentou correlação positiva e significativa com a idade (r 0,126; p 0,025). A variável idade apresentou correlação negativa com o peso (r - 0,105, p 0,033). Já o peso apresentou correlação positiva com o HGT mínimo (r 0,233, p 0,000) e HGT máximo (r 0,181, p 0,000), ambos com significância estatística. **Conclusões:** Em suma, este estudo evidenciou que a adequação da oferta proteica de pacientes críticos em TNE, correlaciona-se positivamente com a idade. A individualização da terapia nutricional é fundamental para a otimização de melhores desfechos de pacientes críticos, embora mais estudos sejam necessários.

Palavras-chave: avaliação nutricional; alimentos formulados; hospitalização

8432177 - A Percepção Discente sobre os Cuidados Paliativos em Unidade de Terapia Intensiva

AUTORA: Júlia Maria López Guerra

Resumo

Introdução:As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são ambientes dedicados a pacientes em estado crítico, com risco iminente de vida ou disfunção orgânica grave. No entanto, em muitos casos, a cura não é mais uma possibilidade, e a prioridade se desloca para a garantia da qualidade de vida e o alívio do sofrimento. Nesse contexto, os cuidados paliativos emergem como uma abordagem essencial, buscando promover conforto físico, psicossocial e espiritual ao paciente e sua família. Este relato de experiência tem como objetivo descrever e analisar a vivência de uma estudante de Medicina, membro da Liga Acadêmica de Medicina Intensiva (LAMI) da UNINASSAU, na aplicação e percepção dos cuidados paliativos na UTI. **Material/ Métodos:**Este estudo é um relato de experiência baseado na observação participante realizada por uma estudante de Medicina durante o estágio supervisionado na UTI em Hospitais em Pernambuco no primeiro semestre de 2025. **Resultados:**A experiência na UTI revelou a importância da implementação dos cuidados paliativos. Observou-se que a comunicação efetiva e transparente junto ao suporte emocional e psicossocial aos pacientes e a seus familiares demonstraram ser pilares fundamentais. Os momentos de escuta ativa, tomada de decisão compartilhada e acolhimento proporcionaram um ambiente mais humano e menos angustiante, permitindo que o paciente e familiares lidarem melhor com a fase final da vida. Além disso, o manejo da dor e dos sintomas foi outra área de destaque, a estudante vivenciou casos em que a dor e a dispnéia foram efetivamente controladas levando a um entendimento prático do impacto positivo dessas intervenções na qualidade de vida e conforto do paciente. **Conclusão:**A experiência nos estágios supervisionados evidenciou a importância de integrar acadêmicos de Medicina em estágios que proporcionem contato direto com cuidados paliativos. Essa experiência é fundamental para que futuros médicos não se concentrem apenas na busca pela cura, mas também desenvolvam a capacidade de aliviar a "dor total", promovendo um cuidado integral e humanizado aos pacientes em seus momentos de maior vulnerabilidade. A prática observada destacou que a abordagem multidisciplinar, a comunicação transparente e empática, e o manejo eficaz dos sintomas são essenciais para cuidados paliativos de qualidade na UTI. Essa vivência é crucial para a formação profissional, oferecendo um olhar mais humanizado sobre a terminalidade e a importância de garantir conforto e dignidade até o fim da vida.

Palavras-chave: Doente terminal, Cuidados Paliativos, Liga de Acadêmica

8437909 - Coexistência Rara de Síndrome Nefrótica Corticorresistente e Púrpura Trombocitopênica Trombótica Atípica em Pediatria: Implicações para o Manejo em Terapia Intensiva.

AUTORES: Júlia Maria López Guerra; Elen de Oliveira Santos; Melissa Costa de Farias; Keylyane Macêdo Cruz Coimbra

Resumo

Introdução: A Glomeruloesclerose Segmentar Focal (GESF) é uma doença renal crônica e progressiva, marcada por proteinúria e dano glomerular, sendo uma das principais causas de Doença Renal Crônica Terminal (DRCT). **Material e Métodos:** Este estudo consiste em um relato de caso, delineando a trajetória clínica de uma paciente pediátrica com diagnóstico de GESF e suas complicações. Os dados foram coletados a partir do prontuário médico da paciente internada em UTI Pediátrica em um Hospital de Pernambuco, cobrindo o período de abril de 2022 a novembro de 2024. **Resultados:** Em abril de 2022, um paciente, sexo feminino, 6 anos, apresentou anasarca e urina escura, resultando no diagnóstico de Síndrome Nefrótica e, subsequentemente, GESF. O tratamento inicial mostrou-se ineficaz, caracterizando corticorresistência. Iniciou-se então Ciclosporina, porém o controle clínico e laboratorial permaneceu insatisfatório. Em dezembro de 2022, a paciente foi internada na UTI Pediátrica devido a ascite volumosa, recebendo alta no início de 2023 com melhora parcial. Contudo, após uma infecção de vias aéreas superiores, houve piora súbita com edema, anasarca, redução da diurese, anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia e lesão renal aguda grave, levantando a suspeita de Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT) atípica sobreposta à GESF. Essa complicação resultou em nova internação na UTI, com suspensão da Ciclosporina e reinício do manejo com Albumina e Furosemida. O edema refratário e a oligúria persistiram, levando ao início da hemodiálise, mantida com estabilidade. A Ciclosporina foi suspensa devido à falta de resposta e piora da função renal com a complicação trombótica. Iniciou-se tratamento com Rituximabe, porém sem resposta adequada, o que culminou na necessidade de transplante renal em novembro de 2024, realizado sem intercorrências. Este caso realça a complexidade da GESF, uma doença que impõe desafios significativos na UTI, especialmente com complicações como PTT atípica e rápida deterioração renal. A progressão para oligúria, edema refratário e hemodiálise sublinha a natureza agressiva da GESF na paciente. **Conclusão:** A paciente apresentou corticorresistência, falha a múltiplas imunossupressões e PTT atípica, evoluindo para DRCT e hemodiálise. O transplante renal enfatiza a complexidade da doença e a importância de terapias avançadas e acesso a diagnósticos.

Palavras-chave: Glomeruloesclerose Segmentar Focal (GESF), Doença Renal Crônica Terminal (DRCT), Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT) atípica, Transplante renal

8464585 - Perfil epidemiológico da hemorragia intracraniana em Pernambuco entre os anos 2020-2024: uma análise estratificada de internações e óbitos por sexo e faixa etária

AUTORES: Erik de Oliveira Tavares; Danielle Mariane Gondim Malta; Daniel Luiz Martins Caseca; Deivson Ferreira de Sousa Filho; Gabriel Gomes Wanderley; Giovanna Lucian Perazzo Correia de Araujo; Júlia Ferreira Souto; Rafael Vieira de Menezes; Vitória Açucena Menezes Souza; William Roberto Pereira Barbosa

Resumo

Introdução: A hemorragia intracraniana é uma condição frequente e potencialmente fatal, cujo prognóstico pode ser significativamente melhorado com cuidados intensivos, como controle rigoroso da pressão arterial, neuromonitoramento e correção de coagulopatias. Logo, este estudo objetiva traçar o perfil epidemiológico da hemorragia intracraniana em Pernambuco, no período de 2020 a 2024, por meio da estratificação das internações e dos óbitos por sexo e faixa etária. Com isso, pretende-se fornecer subsídios que contribuam para a previsão do perfil dos pacientes com maior probabilidade de necessitar de cuidados em unidades de terapia intensiva. **Materiais e métodos:** Estudo retrospectivo com análise de dados sobre internações e óbitos por hemorragia intracraniana, obtidos na seção de sexo, idade e ano do DATASUS, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024 no estado de Pernambuco. **Resultados:** Entre 2020 e 2024, foram registradas 12.400 internações por hemorragia intracraniana no estado de Pernambuco, das quais 28% (n=3.474) ocorreram apenas no ano de 2024. A análise do perfil populacional revela predominância de pacientes com 40 anos ou mais, que representam 92,2% (n=11.434) dos casos, além de discreta maioria do sexo masculino, correspondente a 52% dos indivíduos internados. Quanto aos desfechos clínicos, foram registrados 2.561 óbitos por hemorragia intracraniana entre 2020 e 2024, com 27,9% (n=715) concentrados em 2024. A maioria ocorreu em indivíduos com 30 anos ou mais (97,2%; n=2.490) e no sexo masculino (58,8%; n=1.352). Ademais, notou-se que as taxas de óbito aumentaram com a idade, estabilizando-se entre 19–21% a partir dos 30 anos, enquanto permanecem abaixo de 7,2% em menores de 5 anos. **Conclusão:** O presente estudo, ao delinear uma caracterização epidemiológica da hemorragia intracraniana em Pernambuco, evidencia que a mortalidade apresenta uma tendência ascendente com o decorrer da idade, destacando maior vulnerabilidade de adultos de meia-idade e idosos frente aos desfechos clínicos desfavoráveis. Observa-se, ainda, uma sutil predominância do sexo masculino no número de indivíduos internados e de óbitos, possivelmente ligado a fatores biológicos, comportamentais e sociais do contexto epidemiológico. Tais achados, portanto, pressupõem a utilização de manejos clínicos específicos e estratégias direcionadas no contexto dos cuidados intensivos, considerando faixa etária e gênero, a fim de minimizar as complicações e otimizar os desfechos.

Palavras-chave: Hemorragias intracranianas, mortalidade, unidades de terapia intensiva

8543647 - SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM CENÁRIO DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COMO FERRAMENTA DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA LIGA ACADÊMICA

AUTORES: Zenilda Mayra de Araújo Freire; Ana Carla Alves de Brito; Rayza Ruana da Silva Tenório; Edwrigens Ayslane da Silva Maia; Gabriel Henrique Lima dos Santos Oliveira; Maria Fernanda Guimarães Casé; Rafaely Bezerra de Moura; Ananda Evelyn Alves da Silva; Sayane Marlla Silva Leite Montenegro; Ana Carla Silva Alexandre

Resumo

Introdução: A educação superior exerce papel estratégico na formação crítica dos indivíduos e no desenvolvimento social e tecnológico, contribuindo para a redução das desigualdades. As Ligas Acadêmicas são espaços de protagonismo estudantil que articulam ensino, pesquisa e extensão, aproximando universidade e sociedade. A simulação realística é uma metodologia ativa que promove a aprendizagem significativa em ambiente seguro, desenvolvendo competências técnicas e pedagógicas, além de beneficiar a prática docente. Neste sentido, este estudo objetiva relatar a experiência de graduandos em Enfermagem do IFPE – campus Pesqueira com essa metodologia, destacando sua contribuição para uma formação crítica, reflexiva e de qualidade. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência que apresenta as vivências de integrantes da LAETI do IFPE – campus Pesqueira na aplicação da simulação realística como metodologia de ensino. As atividades iniciaram em abril de 2025, com organização do laboratório e capacitação dos ligantes. A simulação ocorreu em maio, durante a XXVI Semana de Enfermagem, em três etapas: acolhimento dos estudantes, apresentação do ambiente simulado em UTI e simulação de parada cardiorrespiratória. O relato evidencia a integração entre teoria, prática e suas contribuições para o desenvolvimento profissional e pessoal dos participantes. **Resultados e discussões:** A simulação realística na formação em Enfermagem demonstrou-se uma prática eficaz ao integrar teoria e prática em ambiente seguro, promovendo o desenvolvimento técnico, o raciocínio clínico e o trabalho em equipe. Sob abordagem pedagógica, destacou-se como metodologia ativa transformadora, especialmente quando aliada à interdisciplinaridade e às Ligas Acadêmicas, fortalecendo a autonomia, o protagonismo discente, o senso ético e a aprendizagem significativa. **Conclusão:** a simulação realística é uma estratégia formativa eficaz, que desenvolve raciocínio clínico, tomada de decisão, habilidades técnicas, éticas e comunicacionais. As Ligas promovem protagonismo estudantil e complementam a formação, fortalecendo a autonomia e compromisso social. Essa união representa uma prática de alto impacto para a formação integral em Enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem, Educação em saúde, Cuidado crítico, Inovação pedagógica, Capacitação profissional.

8557584 - APLICATIVO GUIA RÁPIDO DE SEPSE COMO UMA FERRAMENTA DE APOIO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA ANÁLISE DE USABILIDADE

AUTORES: Géssica Pereira da Silva; Maria Clara Tenório Melo Moraes; Tyago Acácio Ferreira de Andrade Feitosa; Ana Carla Alves de Brito; Ananda Evelyn Alves da Silva; Natália de Sampaio da Silva; Jhenyff de Barros Remigio Limeirajhen; Leonardo Silva da Costa; Rute Xavier Silva; Ana Carla Silva Alexandre

Resumo

INTRODUÇÃO A sepse é uma condição grave em que o corpo reage de forma descontrolada a uma infecção. Ela representa um problema de saúde pública devido à alta mortalidade e aos elevados custos de tratamento. No Brasil, a taxa de mortalidade por sepse exige atenção urgente. Esse crescimento pode estar ligado ao envelhecimento populacional, ao aumento de doenças crônicas e à maior vulnerabilidade a infecções em pessoas com imunidade comprometida (Carvalho, 2024). Identificar precocemente a sepse é essencial para garantir um tratamento adequado (Araújo, 2014). O app "Guia Rápido da Sepse" foi desenvolvido para informar e orientar sobre a prevenção da sepse. Desse modo, este estudo visa analisar a usabilidade do app por usuários dos serviços de saúde. **MÉTODOS** Estudo descritivo que analisou a usabilidade do app "Guia Rápido da Sepse" em uma amostra de 15 usuários internos em um hospital público em Arcoverde, Pernambuco, entre set de 2023 e jul de 2024. Os participantes foram selecionados de acordo com idade mínima de 18 anos e habilidade no uso de aplicativos móveis. A avaliação foi realizada através do SURE (Smartphone Usability questionnaiRE) versão 1.0, com 31 itens que medem facilidade de uso, navegação e percepção geral do usuário sobre o aplicativo. Cada item foi pontuado em uma escala de 1 a 4, sendo somados para obtenção do escore final de usabilidade. O valor é interpretado por faixas: 30 indica discordância; 40, leve concordância; 50, concordância moderada a forte; 70, forte; e 80, total. (WANGENHEIM, 2014). **RESULTADOS:** Os escores de usabilidade variaram de 96 a 113, com média de 104,13, indicando alta aceitação e facilidade de uso. 14 (99,33%) participantes relataram facilidade e 13 (86,87%) conforto ao utilizar o app. Sua interface simplificada e linguagem acessível contribuem para uma experiência positiva. A diversidade dos participantes reforça que o aplicativo pode atender a diferentes perfis de usuários, como um recurso eficaz para disseminação do saber sobre sepse e fortalecimento de práticas preventivas. **CONCLUSÃO** O app "Guia Rápido da Sepse" apresentou ótima usabilidade e aceitação pelos 15 usuários participantes, destacando-se como uma ferramenta eficaz para conscientização e prevenção da doença. Sua interface intuitiva facilita o acesso às informações, embora melhorias na personalização e divulgação possam aprimorar sua utilidade. O estudo reforça a relevância de tecnologias móveis na educação em saúde e no diagnóstico precoce da sepse.

Palavras-chave: Usabilidade, Aplicativos móveis, Educação em saúde, Tecnologia da Informação, Sepse.

8791374 - Avaliação dos indicadores de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva cardiológica cirúrgica.

AUTORES: Fábio Dias Nogueira; Antonio Gonçalves de Oliveira; Bruno Felipe Novaes de Souza; Cláudia Cristina de Lira Santana; Menna Kalanne de Araújo Gonçalves Miranda; Levi de Carvalho Freires; Luciano Nunes de Sousa; Victor de Medeiros Cabral; Wanderson da Silva Nery

Resumo

Objetivos: Interpretar os indicadores de enfermagem dos pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI) cardiologia cirúrgica. **Métodos:** Avaliamos transversal e retrospectivamente o prontuário eletrônico dos pacientes internados na UTI no período de janeiro de 2023 a junho de 2024. Utilizamos a ferramenta Business Intelligence (BI), para coletar dados de flebite, lesão por pressão (LPP), perda de cateter venoso central (CVC), quase erro de medicação, erro de medicação, perda de sonda nasoenteral (SNE), queda, extubação não planejada e perda de cateter vesical de demora (CVD). **Resultados:** Após a análise do prontuário dos 1203 pacientes internados no período acima, identificamos as seguintes taxas de: 0.91% de flebite, 0.49% de LPP, 0% de perda de CVC, de quase erro de medicação e de erro de medicação, 0.91% de perda de SNE, 0% de queda, 0.16% de extubação não planejada e de perda de CVD. **Conclusão:** O gerenciamento correto dos indicadores de enfermagem pelos gestores de uma UTI é extremamente importante na sua condução, para que se consiga obter uma assistência multidisciplinar de qualidade. Realizamos reuniões mensais com toda equipe onde foi possível identificar prontamente as não conformidades, e de posse desta informação conseguimos a implementação das contramedidas com o intuito de mitigar os pontos críticos identificados, e o uso da utilização da ferramenta de Deming foi decisivo para conseguirmos alcançar o resultado esperado.

Palavras-chave: Gestão em UTI, Complicações Clínicas, Cardiologia Cirúrgica, Cuidados em Enfermagem.

Promoção



Gestão Integrada



8942857 - Incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em unidades de terapia intensiva de serviço particular

AUTORES: Jeovanna Thamires Bezerra da Silva; Ana Clara Silva e Silva; Girlayne Batista de Arruda; Catia Arcuri Branco; Jackeline Soares Costa; Wyllyane Gracy Aguiar Andrade; Orlando José Lima Nascimento; Jarly Oliveira Santos Almeida; Bruno Felipe Novaes de Souza

Resumo

Introdução: a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é uma das principais infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva (UTI) e está associada ao aumento da mortalidade, tempo de internação e uso de antimicrobianos de amplo espectro. **Objetivo:** avaliar a incidência de pacientes com diagnóstico de PAV em UTIs de um hospital particular. **Método:** estudo transversal e retrospectivo com uso de dados secundários provenientes de prontuários eletrônicos. A pesquisa foi realizada em um hospital localizado na cidade do Recife, Pernambuco, que conta com 60 leitos de UTI, durante os meses de janeiro a maio de 2025, onde foram avaliadas as seguintes variáveis de pacientes com confirmação clínica e/ou laboratorial de PAV, uso de antibióticos e microrganismos isolados nas culturas. **Resultados:** dentre todos os admitidos, verificou-se que 201 foram intubados e, destes, 8 desenvolveram PAV (4%), sendo notificado pelo menos um caso em cada UTI. A média de idade dos pacientes foi de 63 anos (mínimo:30; máximo: 92), com prevalência do sexo masculino (5/8; 62,5%). Dois pacientes foram admitidos na UTI já intubados, quatro em ar ambiente e dois com oxigenoterapia, evoluindo posteriormente para intubação orotraqueal. Dentre os oito pacientes, sete já faziam uso de antimicrobianos na coleta de cultura, sendo os principais: meropenem (62,5%), teicoplanina (87,5%), ceftolozano + tazobactam (25%), micafungina (12,5%) e ampicacina (12,5%). Foram encontrados os seguintes microrganismos: Burkholderia cepacia (18,18%), Candida spp. (9,09%), Staphylococcus aureus (9,09%), Klebsiella pneumoniae (27,27%), Pseudomonas aeruginosa (18,18%) e Acinetobacter baumannii (18,18%). Três pacientes apresentaram coinfeção, sendo um com Burkholderia cepacia + Candida spp. e dois com cepas distintas de Klebsiella pneumoniae. A taxa de mortalidade foi de 87,5% e uma paciente evoluiu com alta para assistência domiciliar com suporte ventilatório. **Conclusão:** A elevada mortalidade, a presença de patógenos multirresistentes e o uso prévio de antimicrobianos nos casos de PAV reforçam a necessidade de revisão dos protocolos terapêuticos e fortalecimento das medidas de prevenção e controle de infecção hospitalar. A ocorrência em múltiplas UTIs indica falhas sistêmicas e demanda intervenções institucionais integradas.

Palavras-chave: Pneumonia Associada a Assistência à Saúde, Infecção hospitalar, Mortalidade Hospitalar, Resistência Microbiana a Medicamentos

9008622 - Interpretação dos dados dos bundles em uma unidade de terapia intensiva geral

AUTORES: Luciano Nunes de Sousa; Antonio Gonçalves de Oliveira; Jackeline Soares Costa; Cátia Arcuri Branco; Martha Maria Romeiro F. F. Fonseca; Wyllyane Gracy Aguiar de Andrade Gomes de Souza; Orlando José de Lima Nascimento; Girlayne Batista de Arruda; Luana Scaglia; Fábio Dias Nogueira

Resumo

Objetivos: Compreender os valores encontrados nos bundles de pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV), infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) e infecção do trato urinário (ITU) de uma unidade de terapia intensiva (UTI) geral. **Métodos:** Analisamos retrospectivamente os bundles de PAV, IPCS e ITU de todos os pacientes admitidos no período de janeiro de 2023 a junho de 2024, com relação a número de casos absolutos, taxa de utilização e taxa de adesão aos bundles. **Resultados:** Resgatamos os dados dos 800 pacientes internados na instituição na UTI geral durante o período de 18 meses. Analisando os dados retrospectivamente dos pacientes admitidos nesta UTI, conseguimos identificar 03 casos de PAV com taxa de utilização do dispositivo de 32% e adesão ao bundle de 98%. Com relação ao bundle de IPCS encontramos 03 casos, com taxa de utilização do dispositivo de 53% e adesão ao bundle de 83%. Em relação a ITU tivemos 1 caso e identificamos taxa de utilização de 24% com taxa de adesão ao bundle de 100%. **Conclusão:** A chefia junto com a equipe multiprofissional da UTI sempre em conjunto com a comissão de controle de infecção hospitalar realizou reuniões mensais com o objetivo de analisar os dados do bundles encontrados. Com a identificação das não conformidade encontradas e junto com toda a equipe foi confeccionado um plano de correção de rumo associado a aulas explicativas que foram confeccionadas e apresentada para toda a equipe assistencial, sempre visando mitigar os casos de infecções relacionadas aos bundles da UTI.

Palavras-chave: adesão a protocolos, dispositivos invasivos, controle de infecção, qualidade assistencial, segurança do paciente

Promoção



Gestão Integrada



9272044 - Videolaringoscópio versus fibroscopia óptica para intubação endotraqueal em pacientes com imobilização cervical.

AUTORES: Luana Scaglia; Antônio Gonçalves de Oliveira; Fábio Dias Nogueira; Levi de Carvalho Freires; Victor de Medeiros Cabral; Luciano Nunes de Sousa; Felipe Marques de Almeida Machado; Jessyka Ferreira Gomes de Oliveira; Thaís Bernal Martins

Resumo

Justificativa e objetivo: O manejo da intubação endotraqueal em pacientes com imobilização cervical apresenta desafios particulares e risco aumentado de lesão neurológica. O objetivo desta revisão é reunir evidências atualizadas sobre a melhor abordagem nesses casos, visando minimizar o risco de desfechos adversos. Método: Trata-se de uma revisão sistemática. A busca bibliográfica foi realizada na base de dados PubMed, em maio de 2025, utilizando os descritores: "Endotracheal Intubation", "Fiberscope", "Videolaryngoscope" e "Cervical Immobilization". Foram identificados 212 estudos; após triagem por título e resumo, 17 foram selecionados para leitura completa, dos quais 4 preencheram os critérios de inclusão: ensaios clínicos randomizados comparando videolaringoscópios e fibroscópios ópticos em adultos com imobilização cervical. Resultados: Os estudos compararam videolaringoscópios modernos com fibroscópios flexíveis, avaliando desfechos como tempo de intubação, taxa de sucesso, complicações e necessidade de manobras auxiliares. Três dos quatro estudos demonstraram redução significativa no tempo de intubação com o uso do videolaringoscópio. Todos relataram taxas elevadas de sucesso na primeira tentativa (96% a 100%) em ambos os grupos, sem diferença estatisticamente significativa, o que indica eficácia comparável entre os métodos. Embora a avaliação subjetiva dos operadores, quando presente, tenha favorecido o videolaringoscópio em termos de facilidade técnica e visualização glótica, a necessidade de manobras auxiliares, como BURP e o uso de bougie, foi mais frequentemente reportada nesse grupo. Já o fibroscópio demonstrou desempenho mais estável, com menor necessidade de ajustes técnicos. As complicações relatadas foram leves e infrequentes em ambos os grupos. Uma possível complicação tardia com o uso do fibroscópio flexível é o risco contaminação, devido à localização distal da câmera, em contato direto com as secreções da via aérea — embora nenhum dos estudos tenha avaliado diretamente essa variável como desfecho clínico. Conclusão: O videolaringoscópio demonstrou maior agilidade na intubação em pacientes com imobilização cervical, mantendo taxa de sucesso e perfil de segurança comparáveis ao fibroscópio. No entanto, seu uso frequentemente exigiu manobras adicionais e acessórios para otimizar o desempenho. A escolha entre os dispositivos deve considerar o contexto clínico, a urgência do procedimento e a habilidade do operador com cada técnica.

Palavras-chave: Videolaringoscopia, Fibroscopia flexível, Manejo de via aérea

9327621 - Impacto da Dengue nas Internações e Mortalidade Hospitalar: Uma análise epidemiológica de 2015 a 2024

AUTORES: Beatriz Azevedo Santos; Letícia Porto Menelau; Ana Laura Cantarelli Ferreira; Rogerio Luiz dos Santos Freitas; José Roberto Pereira; Paulo Thiago Gomes da Silva; Eugênia Leal de Figueiredo; Enildo Amazonas Magno; Rebeca Carvalho Valença; Ana Beatriz Rocha de Oliveira

Resumo

Introdução: A dengue é uma importante causa de internações e mortalidade no Brasil e possui um padrão cíclico de surtos epidêmicos ao longo dos anos, caracterizando aumentos expressivos no número de casos e, consequentemente, de óbitos. As UTIs são importantes para o manejo dos casos graves que necessitam de suporte interdisciplinar, e cuidados médicos otimizados. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar o impacto da dengue nas internações e mortalidade hospitalar no Brasil entre 2015 e 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter transversal e descritivo. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do DATASUS. A análise foi realizada através do Excel, considerando-se as notificações de internamento e óbitos de dengue clássica no período de 2016 a 2024. As variantes utilizadas foram: raça/cor, idade e faixa etária. **Resultados:** Entre o período de 2015 a 2024, houve 441547 internações por dengue, com grandes variações entre os anos. Dessa forma, entre o ano de 2015 (2552) e 2016 (60751) houve um aumento exorbitante de 22281% no número de internações, seguido por uma queda de 69% no ano seguinte (18748). Essa elevação expressiva se repetiu entre 2023 e 2024, com um aumento de 245,8% das internações de um ano para o outro. Já em relação a mortalidade hospitalar por dengue no mesmo período analisado, houve 3844 óbitos, distribuídos desigualmente entre os anos de forma semelhante ao número de internações pela doença, com valores alarmantes para 2024 com 50,6% dos óbitos do período. O perfil epidemiológico de internações é majoritariamente feminino (53,6%), autodeclarados pardos (47%) e na faixa etária entre 20 a 29 anos (12,4%). Enquanto o perfil associado a morbidade hospitalar por dengue é composto em sua maioria pelo sexo masculino (53%), autodeclarados pardos (42,6%) e na faixa etária com mais de 80 anos (28%). **Conclusão:** Esses achados ressaltam a importância da vigilância epidemiológica contínua e de estratégias preventivas mais eficazes, especialmente voltadas aos grupos mais vulneráveis à mortalidade. Além disso, o fortalecimento da capacidade de resposta das unidades de terapia intensiva é crucial para o manejo adequado dos casos graves em períodos de surto.

Palavras-chave: Doenças Transmissíveis, Indicadores de Morbidade, Política de Saúde, Sistemas de Informação em Saúde, Vigilância Epidemiológica.

9422388 - ANÁLISE DE EVENTOS DE EXTUBAÇÃO NÃO PLANEJADA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CARDIOPEDIÁTRICA

AUTORES: Brisamar Pedrita de Lima; João Marcos da Silva Costa; Dalila Souza Lira

Resumo

INTRODUÇÃO: A extubação não planejada (ENP) é uma complicação associada a desfechos clínicos adversos e aumento da morbimortalidade. Por ser um indicador sensível à qualidade assistencial, sua análise é essencial para identificar fragilidades e orientar ações preventivas. Este estudo analisou registros institucionais de ENP em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Cardiopediátrica, visando identificar padrões que subsidiem melhorias na prática assistencial. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, realizado em uma UTI Cardiopediátrica de um hospital privado da cidade do Recife-PE, entre janeiro e maio de 2025. Os dados foram obtidos por meio do checklist institucional "Investigação em tempo real de evento de extubação acidental". Incluíram-se participantes menores de 12 anos de idade que apresentaram ENP no período analisado, totalizando três registros. A análise foi realizada com estatística descritiva, utilizando o Microsoft Excel®. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 88850225.6.0000.9030). **RESULTADOS:** Foram identificados 63 pacientes sob ventilação mecânica invasiva, dos quais 4,7% apresentaram ENP, proporção inferior à média da literatura (6,3%). Entre os casos (n=3), 66,7% eram do sexo feminino, com idade média de $3,3 \pm 0,6$ meses. Em 100% dos casos, a intubação foi oral, com uso de tubo com cuff, fixado ao centro da boca com bandagem elástica adesiva. Em dois terços, observou-se cuff desinsuflado e fixação inadequada. Todos os episódios ocorreram durante procedimentos assistenciais. Os pacientes estavam sob sedação contínua, sendo que em 33,3% houve associação com doses em bolus. Apesar disso, 66,7% apresentaram agitação, e em 33,3% a sedação foi considerada inadequada. Quanto à fase do suporte ventilatório, os episódios se distribuíram igualmente entre as fases aguda, de desmame e crônica sem programação de extubação, sendo esta última associada à piora clínica com necessidade de aumento do suporte. **CONCLUSÃO:** A análise dos registros indicou que os episódios de ENP ocorreram durante procedimentos assistenciais, em pacientes agitados, com falhas na fixação do tubo, cuff desinsuflado e sedação inadequada. Esses dados ressaltam a importância da vigilância contínua da fixação e da sedação durante a manipulação do paciente como medidas preventivas.

Palavras-chave: Ventilação mecânica, Avaliação de processos, Segurança do paciente, UTI pediátrica

9725389 - Estudar a epidemiologia dos pacientes de uma unidade de terapia intensiva de pacientes multirresistentes.

AUTORES: Victor de Medeiros Cabral; Antonio Gonçalves de Oliveira; Bruno Felipe Novaes de Souza; Cláudia Cristina de Lira Santana; Menna Kalanne de Araújo Gonçalves Miranda; Nathália Lucena Santos; Luciano Nunes de Sousa; Luana Scaglia; Felipe Marques de Almeida Machado; Fábio Dias Nogueira

Resumo

Objetivo: conhecer o padrão epidemiológico dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva (UTI) de pacientes multirresistentes. **Métodos:** Foi analisado o prontuário eletrônico dos pacientes, utilizando a ferramenta do Business Intelligence (BI), no período de janeiro de 2023 a junho de 2024. **Resultados:** Identificamos 754 admissões com 56.63% do sexo feminino e 37.79% masculino, 78.38% dos pacientes eram clínicos e 17.37% cirúrgicos. A faixa etária acima de 80 anos foi de 30.50%, entre 71 e 80 anos de 23.87%, de 61 a 70 anos de 15.78%, de 51 a 60 anos 7.69%, de 41 a 50 anos de 7.82%, de 31 a 40 anos de 4.90%, de 19 a 30 anos de 2.38% e menor de 18 anos foi de 1.32%. Com relação a origem dos internamentos 11.14% foram do bloco cirúrgico, 14.72% de fluxo inverso, 21.61% da urgência, leito virtual com 38.99% e 7.95% provenientes de outras UTIs do hospital. Obtiveram alta da UTI 90.10% dos pacientes admitidos, com uma média de permanência de 6.91 dias e taxa de ocupação de 89.45%. O Apache II médio encontrado foi de 17 com uma mortalidade esperada de 25% e tivemos uma mortalidade encontrada de 10.62%, com um SMR de 0.42. **Conclusão:** para se conseguir uma gestão otimizada se faz necessário ter conhecimento, análise e interpretação dos dados epidemiológicos, associado a uma postura proativa com identificação dos pontos frágeis, implantar de barreiras e traçar plano de correção de rumo, visando otimizar a qualidade da assistência aos pacientes.

Palavras-chave: Análise de dados clínicos, Perfil demográfico hospitalar, Gestão da qualidade assistencial.

Promoção



Gestão Integrada



9767534 - Encefalopatia de Hashimoto: Um Relato de Caso

AUTORES: Livia Maria Mendes Lima; Paulo Cesar Gottardo; Beatriz De Lima Fernandes Gottardo; Vinilton Leandro Ferreira; Ariel Bezerra Corrêa; Marilya Vitória Dos Santos Silva; Maria Galgania Moura De Araujo; Morgan Delmondes Danda Cardoso; José Miguel da Silva Neto; Ana Carolina Cruz Rasia da Silva

Resumo

Introdução: A Encefalopatia de Hashimoto (EH) é uma condição neuropsiquiátrica rara e frequentemente subdiagnosticada. Caracteriza-se por uma gama de sintomas neurológicos e psiquiátricos, na ausência de outras causas para a disfunção cerebral. Sonneville, 2025. Este relato de caso visa apresentar o quadro clínico, o processo diagnóstico e a evolução clínica, destacando a importância de considerar esta etiologia em casos de encefalopatia de origem indeterminada Eric Azabou, 2025. **Relato de Caso:** Paciente feminina de 17 anos admitida com agitação psicomotora e desorientação. Histórico de hipotireoidismo e uso de levotiroxina foram posteriormente confirmados mas não inicialmente relatados pelos pais, e estes também negaram uso de substâncias. A paciente evoluiu com crises convulsivas e coma, necessitando de intubação. Após alta inicial com melhora espontânea, houve reincidência. A elucidação do histórico de hipertireoidismo e a detecção de altos títulos de anti-TPO (1380) direcionaram à hipótese de EH. A paciente apresentou melhora clínica significativa após o início da pulsoterapia com Metilprednisolona. **Materiais:** Os materiais consultados para este relato de caso incluíram o prontuário médico da paciente, com registros clínicos, exames laboratoriais (ex: anti-TPO), de imagem (TC/RNM), neurofisiológicos (EEG), análises de LCR e pareceres de especialidades. **Métodos:** As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com a paciente e registros diagnósticos. **Resultados:** O curso clínico da paciente, com encefalopatia de causa desconhecida, convulsões e a notável resposta à corticoterapia, em conjunto com os altos títulos de anti-TPO e o histórico de tireoidopatia, é altamente sugestivo de Encefalopatia de Hashimoto. A exclusão de outras etiologias infecciosas, tóxicas e estruturais foi crucial para o diagnóstico diferencial. Este caso reforça a importância de um alto índice de suspeição para EH em quadros de encefalopatia inexplicada, permitindo intervenção terapêutica precoce e eficaz. Sooter AJC, 2020 **Conclusão:** Este relato de caso enfatiza a relevância do reconhecimento da Encefalopatia de Hashimoto e a resposta à corticoterapia demonstra a importância de considerar esta condição em pacientes com encefalopatia, especialmente na presença de autoanticorpos tireoidianos.

Palavras-chave: Autoimune, Neurologia, Tireoidite, Corticoterapia, Encefalopatia de Hashimoto

9917049 - Adequação proteica de pacientes em Nutrição Parenteral exclusiva: associação entre variáveis demográficas e clínicas

AUTORES: Jéssica Andresa Bezerra da Silva; Alexsandra Camila Barbosa Santos do Nascimento; Fabiana de Arruda Lucches; Gabriela de Oliveira Sales; Gilvanete Tais Lino da Silva; Gerlane Quercia de Freitas França; Livian Pereira Jacinto da Silva; Silene Alves Pereira; Victoria Domingues Ferraz

Resumo

Introdução: O paciente crítico frequentemente apresenta disfunção do trato gastrointestinal, o que dificulta o atendimento de suas necessidades nutricionais por essa via. Estudos indicam que a nutrição parenteral total (NPT) constitui uma alternativa segura e eficaz para garantir o aporte nutricional dessa população. A oferta proteica adequada é essencial para favorecer a recuperação clínica, minimizar complicações e melhorar o prognóstico desses pacientes. Assim, este trabalho possui o objetivo de associar a adequação proteica via NPT com variáveis demográficas e clínicas em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). **Materiais e Métodos:** Estudo longitudinal, retrospectivo, realizado em dezembro de 2024 nas UTIs do Real Hospital Português de Beneficência de Pernambuco, com pacientes de ambos os sexos, idade igual ou superior a 18 anos, em NPT exclusiva durante o internamento. Dados demográficos, clínicos e nutricionais foram coletados por meio da análise de prontuário eletrônico. A análise estatística foi conduzida no software SPSS (versão 13), e as associações entre variáveis categóricas foram avaliadas pelo teste Qui-Quadrado de Pearson e pelo Teste Exato de Fisher, considerando nível de significância de 5%. **Resultados:** A amostra incluiu 93 dias de NPT. Não houve associação estatisticamente significativa entre a adequação proteica e as variáveis sexo ($p = 0,412$), presença de evacuação ($p = 0,832$), enterorragia ($p = 0,202$) e glicemia ($p = 0,605$). A presença de diarreia mostrou-se associada à inadequação proteica ($p = 0,032$). O tempo de uso da NPT foi o fator com maior associação ($p < 0,001$), sendo que pacientes submetidos à NPT por mais de 7 dias apresentaram taxas significativamente maiores de adequação proteica em comparação àqueles com tempo inferior a uma semana. **Conclusão:** A adequação proteica em pacientes submetidos à NPT exclusiva esteve associada à presença de diarreia, o turno da inadequação e ao tempo de uso da terapia. Esses achados ressaltam a importância do monitoramento clínico contínuo e da duração adequada da terapia nutricional como estratégias para otimizar o suporte proteico e melhorar os desfechos em pacientes internados em UTI.

Palavras-chave: glicemia; nutrição parenteral; terapia nutricional; unidades de terapia intensiva.