

CADERNO DE RESUMOS



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE**

Rio Branco, Acre, 18 e 19 de outubro de 2019.

COMITÊ CIENTÍFICO

Prof. Dr. André Ricardo Maia da Costa de Faro	UFAC
Profa. Dra. Andréa Ramos da Silva Bessa	UFAC
Profa. Dra. Larissa Vanessa Machado Viana	UFAC
Prof. Dr. Moisés Lopes Carvalho	UFAC
Profa. Dra. Patricia Rezende do Prado	UFAC
Profa. Dra. Thatiana Lameira Maciel Amaral	UFAC

UFAC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE.

**PERFIL DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM
PACIENTES CRÍTICOS DE RIO BRANCO, ACRE, BRASIL**

Jader Campos Esteves Alves*
Michelly da Silva Lima
Thatiana Lameira Maciel Amaral
Patrícia Rezende do Prado
André Ricardo Maia da Costa de Faro

Introdução: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) constituem uma relevante causa de morbidade e de mortalidade, alta letalidade e um grave problema de saúde pública. **Objetivo:** Descrever o perfil das IRAS em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de Rio Branco, Acre. **Método:** Estudo de coorte prospectivo realizado no período de janeiro a maio de 2018, em uma unidade de terapia intensiva pública de Rio Branco, Acre. A amostra foi composta por todos pacientes internados na UTI adulto. Foram calculadas as médias de permanência e de risco para IRAS, bem como, taxa de letalidade, incidências das infecções por pneumonia associada à ventilação mecânica; uso de cateter venoso central; e infecção de trato urinário. Sendo descrito o perfil bacteriano ao longo do período com base nos resultados das culturas positivas. **Resultados:** A média de pacientes-dia na UTI foi 4,9 indivíduos, com média de permanência 3,6 dias de internação. A prevalência de infecção foi 43,5%, sendo IRAS 11,6%. A letalidade pela IRAS foi de 38,0% e a proporção de óbitos geral de 33,6%. A incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica de 46,2; de infecção de cateter venoso central de 8,1 e infecção do trato urinário de 3,1. Com base nas culturas, 15,8% foram positivas, tendo o seguinte perfil bacteriano: Acinetobacter (22,5%), Pseudomonas (22,4%), Klebsiella (20,4%), Escherichia (10,2%) e Staphylococcus (10,2%). **Conclusão:** Os resultados mostraram uma alta letalidade por IRAS, com destaque para as pneumonias associadas à ventilação mecânica e elevados índices de infecção pela bactéria Acinetobacter.

Descritores: Infecção Hospitalar; Epidemiologia; Mortalidade.

*Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva da Universidade Federal do Acre.

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO ÓBITO EM PACIENTES COM LESÃO RENAL AGUDA DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Weverson Ferreira Lopes*
Gigliane Maria Angelim de Albuquerque
Edna Lopes Monteiro
Luiza Pessoa de Araújo
Antônio Amadeus de Souza de Farias
Thatiana Lameira Maciel Amaral
André Ricardo Maia da Costa de Faro
Patrícia Rezende do Prado

Introdução: A Lesão renal aguda atinge valores de incidência que variam entre 7 a 18% em âmbito hospitalar, alcançando valores acima de 50% em pacientes de UTI. Representando acréscimo no tempo de hospitalização e risco de mortalidade. **Objetivo:** Identificar os fatores de risco associados ao óbito com LRA. **Método:** Estudo de coorte concorrente realizado em uma UTI pública, entre os meses de fevereiro a maio de 2019. O método de Kaplan Meier estimou a probabilidade condicional do óbito (teste log-rank 95%), e a regressão de Cox estimou os fatores de risco associados ao óbito. **Resultados:** Dos 116 pacientes, (41,4%) evoluíram com LRA, com média de idade de $51,3 \pm 17,7$, sexo masculino (76,6%), tempo médio de permanência de 12,85 dias. Houve significância estatística entre os grupos quanto à ocorrência de LRA para o uso de ventilação mecânica (76,6%), drogas vasoativas (74,5%), sepse (51,1%) e óbito (44,2%). Houve maior probabilidade condicional de óbito entre os pacientes que evoluíram com LRA durante o seguimento naqueles com idade <50 anos, sexo masculino, motivo de internação clínico, em ventilação mecânica, em uso de drogas vasoativas, na ocorrência de sepse e com comorbidade. Fatores de risco para óbito em pacientes com LRA observados após controle das variáveis potencialmente confundidoras foram sepse, ventilação mecânica e uso de drogas vasoativas. **Conclusão:** A presença de LRA em pacientes críticos impacta sobre o prognóstico, sendo os fatores de risco para o óbito nessa população a ocorrência de sepse, em ventilação mecânica e o uso de drogas vasoativas.

Descritores: Lesão Renal Aguda; Fatores de Risco; Mortalidade.

*Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva da Universidade Federal do Acre.

**FATORES DE RISCO PARA LESÃO DE CÓRNEA EM PACIENTES DE UMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Rosimeire da Silva Carneiro e Silva*
Natalia Pimentel Moreno Mantilla
Nauara Naissa Duarte Silva
Carlos Eduardo de Oliveira Pinheiro
Andreza Werli-Alvarenga
Suelen de Oliveira Cavalcante
Thatiana Lameira Maciel Amaral
Patrícia Rezende do Prado

Objetivo: Identificar a incidência e os fatores de risco para o diagnóstico de enfermagem risco de lesão de córnea. **Método:** Estudo de coorte prospectivo realizado em pacientes de uma unidade de terapia intensiva da cidade de Rio Branco, Acre. Foram excluídos pacientes com menos de 48 horas de internação e aqueles com lesão de córnea na admissão. Os dados foram analisados no programa SPSS, versão 22.0 pelo método de Kaplan Meier para estimar a probabilidade e pela regressão de Cox para identificar os fatores de risco. **Resultados:** Dentre os 94 pacientes, 58,5% masculino, 56,4% < 60 anos, 21,3% diagnóstico neurológico, 52,1% tabagista, 44,7% em ventilação mecânica, 85,1% apresentaram o diagnóstico de risco de lesão de córnea e 9,6% apresentaram a lesão corneana. Desta, 77,8% era grau I e 66,7% desenvolveu a lesão entre o sétimo e décimo dia de internação. Pacientes em ventilação mecânica (92,5%), sedados (91,0%), com piscar de olhos <5 por minuto (90,3%), em oxigenoterapia (90,3%), intubados (89,4%), com exposição do globo ocular (85,5%), glasgow <6 (83,3%) e tabagistas (83,2%) apresentaram maior probabilidade de desenvolver o diagnóstico (log-rank < 0,05). No modelo final, pacientes tabagistas (HR: 1,69, IC95%=1,05 – 2,72) e em ventilação mecânica (HR: 2,75, IC95%=1,56 – 4,83) apresentaram maior risco. **Conclusão:** Pacientes em ventilação mecânica apresentam fatores de risco intrínsecos que aumentam o risco de desenvolver lesão de córnea e medidas devem visar a sua prevenção. O tabagismo pode ser um fator de risco a ser acrescentado na taxonomia da NANDA-I e contribuir para monitoramento de pacientes em estado crítico.

Descritores: córnea; lesão; unidades de terapia intensiva.

*Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva da Universidade Federal do Acre.

**PERFIL DOS PACIENTES SUBMETIDOS A NEUROCIRURGIA PARA
TRATAMENTO DE ANEURISMAS INTRACRANIANOS EM UMA UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA.**

Antônio Amadeus Souza de Farias*
Antônio Roberto Hessel Júnior
Patrícia Rezende do Prado

Introdução: Aneurisma intracraniano é uma doença vascular, caracterizada por dilatação na parede do vaso decorrente de seu enfraquecimento. A etiologia pode ser devido predisposição genética ou condição facilitadora do comprometimento vascular, como aterosclerose e hipertensão arterial sistêmica (HAS). A gravidade depende do tamanho do aneurisma, localização, ocorrência ou não de ruptura e condições de saúde do paciente. O tratamento consiste em clipagem ou embolização. **Objetivo:** Caracterizar os pacientes submetidos à cirurgia de clipagem de aneurisma em uma unidade de terapia intensiva (UTI). **Método:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, realizado em uma UTI pública de Rio Branco, Acre. O período da coleta foi de fevereiro de 2018 a fevereiro de 2019. A análise de dados foi realizada por meio de frequência absoluta e relativa e medidas de tendência central, no programa SPSS, versão, 20.0. **Resultados:** Dos 24 pacientes da amostra, 70,8% eram do sexo feminino, 66,7% tinham mais que 45 anos, 25,0% eram etilistas, 45,8% eram tabagistas e 70,8% eram hipertensos. O predomínio foi de aneurismas únicos (79,2%), rotos (66,7%), mais comum na artéria cerebral média (42,1%). 50,0% permaneceram na UTI por um período de até 72 horas, 54,2% evoluíram com sequelas e a mortalidade foi de 16,7%. **Conclusão:** A maior frequência de casos submetidos à cirurgia de clipagem de aneurisma foi em mulheres, com aneurismas únicos, rotos, evoluindo com sequelas e baixa mortalidade. Fatores de risco presentes como hipertensão arterial, tabagismo e uso de álcool devem ser controlados visando a diminuição da prevalência.

Descritores: Aneurisma intracraniano; neurocirurgia; perfil epidemiológico.

*Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva da Universidade Federal do Acre.

**ACIDENTES DE TRÂNSITO E A APLICAÇÃO DE MEDIDAS PREVENTIVAS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Indira Catiuska Mendonça de Oliveira*

Creso Machado Lopes**

Introdução: Os acidentes de trânsito representam sério problema de saúde pública, em todo mundo. **Objetivo:** Revisar o conhecimento científico produzido acerca da efetividade das medidas de prevenção utilizadas na redução dos acidentes de trânsito no âmbito da saúde pública. **Método:** Estudo de revisão integrativa da literatura, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde on-line (BIREME), contidos no LILACS, MEDLINE, IBECs e SCIELO, utilizando seis Descritores em Ciências da Saúde e suas combinações em português, inglês e espanhol, sendo: Acidentes de Trânsito; Prevenção de Acidentes; /Prevenção & Controle; Políticas Públicas; Medição de Velocidade e Saúde da População Urbana, combinados pela expressão booleana “And”, no período de 2005-2015. **Resultados;** Foram encontrados 7997 estudos, excluídos 4016 duplicados, 2827 pelos títulos e 1136 pelos resumos. Dos 53 estudos lidos foram excluídos 40, quando 17 foram por revisão de literatura, 13 não tinham relação com a pergunta da pesquisa, nove não eram artigos e um editorial, permanecendo então 14 artigos para a revisão. Seis descreveram estratégias na *Educação*, quatro *Fiscalização*, dois *Mecânica do carro*, uma *Legislação* e uma *Infraestrutura*. As intervenções na *Fiscalização* foram mais efetivas na redução de colisões e mortes no trânsito, pelo teor punitivo aos condutores. Por sua vez, as medidas *Educativas* apesar de aumentarem o nível de conhecimento não mudam comportamento. **Conclusão:** Medidas preventivas do tipo *fiscalização*, automatizada (radares) ou policial, apresentaram maior impacto na redução de mortes e agravos relacionados ao trânsito. Com isso, medidas preventivas devem ser implementadas para a redução da morbimortalidade por acidentes.

Descritores: Acidentes de trânsito; Prevenção de Acidentes; Políticas Públicas.

* Hospital de Clínicas de Rio Branco, Acre.

**UFAC/CCSD.

**ACIDENTES DE TRÂNSITO POR MOTOCICLETAS COM VÍTIMAS EM RIO
BRANCO - ACRE**

Ivanildo de Melo Santos*

Creso Machado Lopes**

Introdução: Os acidentes de trânsito pela alta morbimortalidade representam sério problema de saúde pública dada às implicações sociais, saúde, previdência, economia, reabilitação, entre outras. **Objetivo:** Descrever os acidentes de trânsito com vítimas envolvendo motocicletas, ocorridos no município de Rio Branco - Acre, no período de 2013 a 2016. **Método:** Estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa utilizando banco de dados secundários do Departamento Estadual de Trânsito do Acre. **Resultados:** Durante o período estudado ocorreram 37.293 acidentes de trânsito envolvendo todos os tipos de veículos, dos quais 19.889 (53,3%) foram por automóveis e 11.094 (29,7%) por motocicletas, incluindo aqui nesse caso, os com e sem vítimas. Apesar de a frota crescer 18%, houve redução de menos 21,9% acidentes com vítimas, e menos 26,4% sem vítimas. A colisão com vítimas esteve em 84,6%, com predomínio no sexo masculino com 68,8%, tendo a participação como condutor em 75,8%, com 98,2% das ocorrências na zona urbana e 31,4% na 4ª regional do município. Com relação às vítimas fatais e não fatais, as motocicletas representaram 1,5% do total das fatais, quando no sexo masculino encontrou 82,6% vítimas fatais, compreendendo a faixa etária de 18 a 35 anos, com 73,2%. O condutor de moto como vítima fatal esteve em 74,4%, quando a colisão foi encontrada em 62,8% dentre eles. **Conclusão:** Os acidentes de trânsito envolvendo motocicletas com vítimas na cidade de Rio Branco estão diretamente relacionados a ser adulto jovem, do sexo masculino e residir no perímetro urbano.

Descritores: Acidente de trânsito; motocicletas; vítimas.

*DETRAN Acre.

**UFAC/CCSD.

**ADEQUAÇÃO CALÓRICO-PROTEICA DE PACIENTES CRÍTICOS DE UMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE RIO BRANCO, ACRE**

Luiza Pessoa de Araújo*
Claudia Sena de Pádua
Jomara Nogueira de Carvalho
Patricia Rezende do Prado
Thatiana Lameira Maciel
Thaís Castello Branco Danzicourt
André Ricardo Maia da Costa de Faro
Weverson Ferreira Lopes

Introdução: O início precoce da terapia nutricional (TN), assim como a oferta calórico-proteica, impacta positivamente na evolução e no desfecho do paciente grave. **Objetivo:** Avaliar o início precoce da TN e a adequação calórico-proteica de pacientes em estado crítico. **Método:** Trata-se de um estudo transversal retrospectivo realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva da cidade de Rio Branco, Acre. Fizeram parte do estudo pacientes com idade maior que 18 anos, ambos os sexos, admitidos no período de março a junho de 2019, recebendo nutrição enteral e oral. Os pacientes foram acompanhados até o desfecho. A análise foi realizada por meio das frequências absoluta e relativa pelo programa SPSS, versão 20. **Resultados:** Foram avaliados 75 pacientes, 56,0% era do sexo masculino, 62,7% com idade superior a 40 anos, 85,3% receberam TN precoce, 69,3% atingiram o valor energético total (VET) maior ou igual a 80% até o 3º dia. A TN predominante foi a oral em 40,0% dos pacientes, seguida pela enteral, em 32,0% e 17,3% recebeu dieta mista (enteral e oral). Não houve suspensão da dieta por mais de 24h em 48,0% dos pacientes, sendo que em 12,0% a dieta foi suspensa devido a débito na sonda nasogástrica e instabilidade hemodinâmica. **Conclusão:** Os resultados apontaram que a terapia nutricional enteral ou oral foi iniciada precocemente (85,3%) e a adequação calórico-proteica ocorreu até o 3º dia de internação em 69,3% dos pacientes.

Descritores: terapia nutricional; adequação; unidades de terapia intensiva.

*Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva da Universidade Federal do Acre.

**APLICAÇÃO DE BUNDLE NA PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO
MECÂNICA POR FISIOTERAPEUTAS EM PACIENTES INTERNADOS NA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Luis Felipe Costa*

Simone Aparecida Fernandes da Silva

Tâmylle Brito da Silva

Introdução: A pneumonia associada a ventilação mecânica (PAVM) é uma das maiores infecções do trato respiratório que acometem pacientes de unidades de terapia intensiva. Atualmente os profissionais de saúde em UTI buscam a forma ideal de preveni-la dos pacientes críticos internados em Unidades de Terapia Intensiva, com preocupação crescente com os custos pessoais, sociais e econômicos envolvidos nessa atividade. **Objetivo:** Associar a aplicação do pacote de medidas preventivas por fisioterapeutas com a prevenção de PAVM. **Método:** O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura. A busca dos artigos foi realizada de fevereiro a junho do ano de 2019 através da plataforma BIREME, onde foram selecionados 8 artigos. **Resultados:** Alecrim et al (2019), Shimabukuro et al (2014) e Perugini et al (2015) mostram que quanto maior a adesão das medidas preventivas, menores são os riscos de adquirir PAVM. Silva et al (2017) aponta que há uma necessidade de qualificação das equipes de saúde. Melo et al (2019) evidencia que há um déficit no conhecimento dos profissionais acerca das formas de prevenção. Rodrigues et al (2016) e Mansano et al (2016) mostra que não havia redução da taxa de infecção ou mortalidade. **Conclusão:** A aplicação do bundle é capaz de reduzir significativamente a incidência de PAVM, contudo, quando houve mudança ou despreparo da equipe, não houve redução das taxas de infecção, portanto, sem que a equipe esteja devidamente capacitada e qualificada, o uso de bundle não traz benefícios para o paciente.

Descritores: Pneumonia associada a ventilação mecânica; Fisioterapia; Pneumonia associada a assistência de saúde.

*Curso de Bacharelado em Fisioterapia, Centro Universitário Uninorte, Acre, Brasil.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PRÉ E PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIAS CARDÍACAS CONGÊNITAS

Caroline Da Silva Iima*
Wesley Luis da Silva Cunha
Aline Caroline Goes Bezerra
Ana Carolina Amorim da Costa

Introdução: As cardiopatias congênitas estão entre as falhas mais recorrentes ao nascimento, onde a cada 1000 nascidos vivos 8 a 10 são afetados, sendo necessário a intervenção cirúrgica no 1º ano de vida em aproximadamente 50% dos casos. Diante disto, o fisioterapeuta está presente na fase pré e pós-operatória atuando com o objetivo de prevenir, recuperar e melhorar a ventilação pulmonar, além do aumento da permeabilidade das vias aéreas, diminuindo os efeitos oriundos desse tipo de cirurgia. **Objetivos:** O estudo tem por objetivo salientar a importância da atuação da fisioterapia no período pré e pós-operatório de cirurgias cardíacas congênitas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo nos quais foram empregadas as plataformas de bases eletrônicas Google Acadêmico, Pubmed, Scielo, com os descritores: Doenças cardíacas, fisioterapia, cirurgia cardíaca, no período de 2009 a 2013. **Resultados:** O domínio da fisiopatologia da cardiopatia, conhecimento da anatomia, do tipo de cirurgia e da hemodinâmica do paciente é imprescindível na escolha da intervenção fisioterapêutica. No pré-operatório a atuação da fisioterapia visa manter a permeabilidade das vias aéreas e a adequação ventilatória, através de técnicas como: vibrocompressão, aspiração de vias aéreas, tosse, aumento do fluxo expiratório, e exercícios. No período pós-operatório o fisioterapeuta atua tratando e prevenindo complicações pulmonares, destacando-se a atelectasia e pneumonia. **Conclusão:** Foi constatado a eficácia da atuação da fisioterapia para amenizar e tratar as possíveis complicações, às quais as crianças estarão sujeitas quando submetidas a cirurgias cardíacas.

Descritores: fisioterapia; assistência a saúde; cirurgia cardíaca.

*Unimeta, Rio Branco, Acre, Brasil.

AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE DA TERAPIA NUTRICIONAL NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE CRÍTICO.

Jomara Nogueira de Carvalho*
Patrícia Rezende do Prado
Luiza Pessoa de Araújo
Guilherme Henrique Caspary Ribeiro Filho
Thatiana Lameira Maciel Amaral
André Ricardo Maia da Costa de Faro
Claudia de Sena Pádua

Objetivo: Avaliar a adequação dos Indicadores de Qualidade da Terapia Nutricional em pacientes em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Método:** Estudo transversal com pacientes em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral em uma Unidade de Terapia Intensiva de Rio Branco, Acre. Foram avaliados dez indicadores de qualidade de terapia nutricional conforme a diretriz da *Brazil International Life Sciences Institute*. A análise foi realizada por meio de frequência absoluta, relativa e medidas de tendência central, no programa SPSS 20.0. **Resultado:** Da amostra, 62,5% dos pacientes tinha idade inferior a 60 anos, 51,8% era do sexo masculino, 23,2% tinha diagnóstico de foco infeccioso, 66,1% utilizou droga vasoativa, 67,9% sedado, 83,9% em ventilação mecânica, 55,4% foram a óbito e a média de internação foi de 10,52 dias. O peso médio era de 64,05 kg, 61,5% atingiram o valor energético total $\geq 80,0\%$, 41,7% dos adultos tinha IMC eutrófico e entre os idosos, 45,0%. Dentre os dez indicadores analisados, apenas a frequência da distensão abdominal (10,7%, meta $<15,0\%$), a conformidade da prescrição (0, meta $<10,0\%$) e a disfunção da glicemia, hiperglicemia (53,6%, meta $<70,0\%$) estavam de acordo com as diretrizes para boa qualidade nutricional. A realização da triagem nutricional, a avaliação subjetiva global, a frequência de diarreia, constipação, jejum maior que 24 hs, obstrução da sonda enteral e a hipoglicemia não alcançaram as metas propostas pela diretriz. **Conclusão:** A aplicação dos indicadores revelou que esta unidade precisa adequar e atender os parâmetros preconizados visando a melhoria da qualidade nutricional.

Descritores: Indicadores; terapia nutricional; Unidades de Terapia Intensiva.

*Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva da Universidade Federal do Acre.

CONTRIBUIÇÕES DA FISIOTERAPIA NO PLANO DE CUIDADO AOS PACIENTES VÍTIMA DE TRAUMA TORÁCICO E DE COLUNA VERTEBRAL

Roseli Pereira da Silva Amaral*
Quíria Ribeiro da Silva Monteiro
Ana Maria da Silva Lima Fragoso
Eneida de Carvalho Farias Souza

Introdução: O trauma é considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a "doença do século XXI" e seu impacto é muito grande na sociedade, uma vez que debilita pessoas de idade produtiva (WORD HEALTH ORGANIZATION, 2014). **Objetivo:** Demonstrar a contribuição da Fisioterapia no plano de cuidado ao paciente vítima de trauma torácico e coluna vertebral. **Material e Métodos:** O tipo de estudo é um relato de caso com um paciente vítima de trauma em tórax e coluna vertebral. O estudo foi realizado no Hospital de urgência e emergência de Rio Branco-Acre, durante o mês de abril de 2019. Utilizou-se 9 artigos da base de dados Pubmed e Medline com as palavras-chaves: physiotherapy, thorax trauma, spine injury. Foram utilizados como instrumentos de trabalho o estetoscópio, oxímetro de pulso, barra paralela em protótipo de PVC, cones, halteres de 1 kg, faixa elástica, tornozeleira de 1kg, cadeira, Power Breath, cicloergômetro. **Resultados:** No intervalo de 5 dias o paciente evoluiu com diminuição do quadro de dor, ausência de hipotensão postural, sedestação com e sem auxílio, marcha claudicante porém mais independente, grau de força e tônus aumentados em membros inferiores e superiores, ganho de funcionalidade, reserva ventilatória aumentada evoluindo com débito de 100ml em dreno de tórax e retirada de dreno torácico. **Conclusão:** O relato de caso evidenciou os benefícios da abordagem da fisioterapia aos pacientes vítimas de trauma torácico e coluna vertebral, com melhora nos desfechos à sua saúde.

Descritores: fisioterapia; trauma de tórax; trauma de coluna.

*Unimeta, Rio Branco, Acre, Brasil.

**DISCURSO DOS SENTENCIADOS POR ACIDENTES DE TRÂNSITO:
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE COMO ALTERNATIVAS PENAIS
EM RIO BRANCO – ACRE**

Arthur da Silva Dias*
Creso Machado Lopes**

Introdução: Os acidentes de trânsito representam sério problema de saúde pública dado à alta morbimortalidade. **Objetivo:** Analisar a percepção dos sentenciados envolvidos em acidentes de trânsito, acerca da prestação de serviços à comunidade enquanto alternativas penais em Rio Branco - Acre. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo com análise do discurso, junto a 30 sentenciados pela Vara de Execução Penal e Medidas Alternativas de Rio Branco - Acre. **Resultados:** A faixa etária mais prevalente foi a de 30 - 34 anos, com 36,7%. O sexo masculino foi encontrado em 86,7%. A profissão foi o trabalho comercial e mecânico, com grau de escolaridade do segundo e terceiro grau completo. Destacam-se os 80,0% que não se envolveram em acidentes de trânsito no período permissionário de um ano, diferente dos 70,0% que sim no pós-permissionário de um ano, com 1 a mais de 4 vezes. A colisão, acidente com óbito, atropelamento, invasão de preferencial e álcool zero foram os mais encontrados. Atuaram nos diferentes setores de acordo com sua formação, e que os problemas no trânsito foram, imprudência, negligência, desrespeito as leis e pressa. Para as autoridades alegaram falhas nos processos, condenados sem culpa, mas que fizeram a parte deles. A imprensa considerou relevante, mas com sensacionalismo. **Conclusão:** Foi possível aprofundar os conhecimentos sobre trânsito, prestação de serviços à comunidade, com imediata incorporação dos resultados nas rotinas do serviço, com também contribuir com as autoridades do trânsito, polícia, justiça e realização de trabalhos integrados entre as partes envolvidas na pesquisa.

Descritores: Acidentes de Trânsito; Análise do Discurso; Alternativas Penais.

*Curso de Bacharelado em Medicina, UFAC.

**UFAC, CCSD.

EFEITOS DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bruna Karem Andrade de Melo*
Raimundo Ananias da Silva Neto*

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) faz parte de um conjunto de elementos, que objetivam o atendimento de pacientes graves, com grandes chances de recuperação, os quais exigem equipamentos específicos, além de uma assistência multiprofissional e especializada. Essas unidades dispõem de recursos especializados, recursos humanos e tecnológicos, que não se encontram em outras áreas do hospital. Por isso é considerada uma assistência não só complexa, mas também aprimoradas e onerosas ao sistema público de saúde. **Objetivo:** Esse estudo tem como objetivo dimensionar os efeitos da fisioterapia através da mobilização precoce de pacientes submetidos à internação em UTI. **Método:** Tendo como método a revisão bibliográfica nas bases eletrônicas gratuitas utilizando-se, separadamente a palavra-chave: “Unidade de Terapia Intensiva (UTI)”, associada com as palavras-chaves “mobilização precoce” “cicloergometro” “reabilitação cardiopulmonar” “fisioterapia” e “efeitos da mobilização” no título ou resumo. **Resultados:** Os artigos pesquisados foram todos no idioma português e inglês, foram encontrados 66, trabalhos disponíveis desenvolvidos entre os anos 1998 e 2015. Porém apenas 28 estudos corresponderam aos critérios de inclusão do estudo. **Conclusão:** Concluiu-se que a atuação do fisioterapeuta na unidade de terapia intensiva tem como objetivo diminuir a permanência do paciente acamado. Porém, não se pode descartar o descondicionamento físico como causa do declínio da função cardiovascular e musculoesquelética. Sendo assim, o tempo de permanência na unidade, por vezes, acaba prolongando-se, devido à ausência do atendimento necessário para a reabilitação funcional do paciente, o que implica em aumento na oneração pública com os custos da internação do mesmo.

Descritores: Unidades de Terapia Intensiva; Fisioterapia; Mobilização Precoce; Cicloergometro; Efeitos da Mobilização.

*Faculdade Inspirar, Rondônia, Brasil.

EFEITOS DELETÉRIOS DO USO PROLONGADO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA

Caroline da Silva Lima*
Aline Caroline Goes Bezerra
Wesley Luis da Silva Cunha
na Carolina Amorim da Costa

Introdução: A ventilação mecânica (VM) trata-se de um suporte ventilatório, com o objetivo de substituir as funções pulmonares. Entretanto quando utilizada por períodos prolongados está diretamente associada a níveis altos de morbidade e mortalidade, devido a suscetibilidade a infecções por afetar o aparelho mucociliar, e lesões pulmonares recorrentes ao excesso de O₂ ofertado pelo ventilador mecânico. **Objetivos:** identificar e relatar os efeitos deletérios da VM por longos períodos. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo, nos quais foram empregadas as plataformas de bases científicas Google acadêmico, SciELO, revista FAMA, com os descritores: respiração artificial, terapia intensiva e hiperoxia, no período de 2010 a 2015. **Resultados:** O uso da VM é necessário até que haja uma melhora significativa do estado clínico ou cura da doença de base, no entanto quando aplicada por um período superior a seis horas diárias por mais de três dias é caracterizada como VM prolongada, trazendo consequências ao aparelho mucociliar que atua como barreira a agentes infecciosos deixando-os vulneráveis, estresse oxidativo causado pelo excesso de O₂ levando a uma possível lesão pulmonar. **Conclusão:** conclui-se que o uso excessivo da respiração artificial pode causar efeitos negativos ao paciente por uma série de fatores, sendo o principal a fraqueza da musculatura respiratória.

Descritores: ventilação mecânica; efeitos deletérios; paciente.

*Unimeta, Rio Branco, Acre, Brasil.

EXERCÍCIOS FÍSICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS COM PACIENTES DE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Anna Julia Lebre Félix*
Maria Júlia Enes Lebre Félix
Synara Suelen Lebre Félix

Introdução: Os exercícios físicos são utilizados nas condutas terapêuticas de pacientes que necessitam de tratamentos paliativos, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), o déficit muscular, afetado devido a paresia esquelética, quando não estimulado, pode ocasionar atrofia de membros, como por exemplo, a esclerose lateral amiotrófica. O sistema nervoso central é capaz de responder ao iniciar um programa de exercício físico, essa ação é denominada neuroplasticidade. **Objetivo:** Assim, esse estudo tem como objetivo demonstrar a importância da prática de atividades acompanhadas, sendo de forma involuntária através de eletroestimulação ou voluntária com o próprio paciente executando, no intuito de trazer progressão nos tratamentos. **Método:** Para tanto, foi realizado uma revisão sistematizada de literatura, utilizando 20 artigos científicos dos períodos de 2016 a 2019, nacionais e internacionais, nas bases de dados: Scielo, Medline e PubMed, utilizando os descritores: Exercício; Recuperação e Resistência. **Resultados:** Pode-se observar que, o método de utilizar exercícios físicos dentro da UTI, estimulando a musculatura e o neurológico dos pacientes, principalmente, em idosos, trouxe qualidade e progresso nas recuperações terapêuticas, aumentando sua velocidade e resistência, assim como melhorias nas funções motoras, cognitivas e outros sistemas. **Conclusão:** Dessa forma, conclui-se que é notório o aumento da recuperação funcional, assim como, da força muscular e, principalmente, a velocidade da recuperação dos pacientes que passaram a ter alta médica mais rápido, além de proporcionar melhor qualidade de vida durante o período de internação.

Descritores: Exercício; Recuperação; Resistência.

*Centro Universitário Uninorte, Rio Branco, Acre, Brasil.

**EXPERIÊNCIA DE UM PACIENTE COM SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ:
RELATO DE CASO**

Natasha varjão Volpáti*
Neuciane Cunha da Costa
Regina da Silva Santana

Introdução: A síndrome de Guillain-Barré (SGB) trata-se de um processo inflamatório desmielinizante das raízes e nervos periféricos, que acomete todas as idades, sendo característico primeiro sinal o déficit motor simétrico, de caráter progressivo e ascendente, afetando inicialmente os membros inferiores. **Objetivo:** Descrever a experiência do paciente portador da SGB e as dificuldades encontradas durante internação hospitalar, como também elaborar uma proposta de SAE para o caso relatado. **Material e Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, relato de caso. Passou por análise do CEP institucional, aprovado pelo parecer 3.000.371. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 49 anos, residente em Rio Branco, Acre. Apresentou dor de cabeça durante uma corrida forte apertado no peito. Aproximadamente um mês após o primeiro sintoma durante uma caminhada apresentou passos lentos, no dia seguinte sentiu dificuldade em deambular, um andar robótico seguido de fraqueza em membros inferiores e formigamentos. Na manhã seguinte o quadro progrediu e foi levado ao hospital de urgência e emergência, realizado a coleta de Líquor, cujo resultado foi aumento de proteínas com celuridade normal, fechando diagnóstico de SGB. Em seguida, transferido para unidade de terapia intensiva onde permaneceu por 18 dias. No dia 13/06/2016 iniciou fisioterapia em casa. Após 06 meses obteve alta possuindo autonomia para exercer suas atividades diárias. **Conclusão:** Foi possível compreender as dificuldades enfrentadas pelo paciente durante a fase de internação e recuperação domiciliar, como também, a importância de um diagnóstico precoce e assim oferecer ao paciente tratamento adequado evitando possível déficit motor.

Descritores: Guillain-Barré; polineuropatias; relato de caso.

*Centro Universitário Uninorte, Rio Branco, Acre, Brasil.

FATORES DE PROTEÇÃO PARA OCORRÊNCIA DE DELIRIUM EM PACIENTES SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Antônio Amadeus Souza de Farias*
Weverson Ferreira Lopes
Simone Aparecida Fernandes da Silva
Thatiana Lameira Maciel Amaral
Patrícia Rezende do Prado

Introdução: O *delirium* é uma disfunção cerebral aguda e de curso flutuante que tem associação com piora do desfecho em pacientes críticos. **Objetivo:** Identificar os fatores de proteção contra *delirium* em pacientes em ventilação mecânica de uma Unidade de Terapia Intensiva. **Método:** Trata-se de um estudo de caso-controle realizado em uma unidade de terapia intensiva de um Hospital de urgência e emergência de Rio Branco, Acre. O período de coleta foi de março a setembro de 2019. A análise de dados foi realizada por meio de frequência absoluta, relativa e a medida de associação foi a *odds ratio* (OR), considerando IC95% e utilizado o programa SPSS, versão, 20.0. **Resultados:** Dos 61 pacientes, 78,7% eram do sexo masculino, 82,0% tinham menos de 60 anos de idade, com média de $41,85 \pm 16,63$ anos. 50,8% apresentaram diagnóstico clínico ou cirúrgico e 49,2% foram vítimas de trauma, 23,0% foram a óbito, 52,5% apresentaram *delirium*, o qual 65,6% era subtipo hipoativo. As medidas não farmacológicas de controle da dor (OR=0,29, IC95% = 0,10 – 0,86) e participação da família (OR = 0,26, IC95% = 0,08 – 0,76) se apresentaram como fator de proteção para ocorrência de *delirium* em pacientes desta unidade de terapia intensiva. **Conclusão:** Demonstrou-se que a população é jovem, do sexo masculino e o *delirium* hipoativo teve maior frequência. As medidas não farmacológicas de controle da dor e participação da família foram protetoras para a ocorrência de *delirium* em pacientes em ventilação mecânica nesta unidade de terapia intensiva.

Descritores: *delirium*; ventilação mecânica; unidades de terapia intensiva.

*Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva da Universidade Federal do Acre.

**FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE
COMPLICAÇÕES EM CATETER VENOSO CENTRAL INSERIDOS EM
PACIENTES CRÍTICOS**

Jader Campos Esteves Alves*
Michelly da Silva Lima
Thatiana Lameira Maciel Amaral
Patrícia Rezende do Prado
André Ricardo Maia da Costa de Faro

Introdução: A terapia intravenosa, amplamente utilizada e necessária em pacientes gravemente enfermos, consiste no uso de dispositivos intravenosos como o cateter venoso central (CVC). **Método:** Estudo de coorte prospectiva, realizado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto de um hospital de ensino na Amazônia Ocidental brasileira. A amostra foi composta por pacientes internados que foram submetidos a inserção de CVC no período de abril a julho de 2019. **Resultados:** Foram avaliados 42 pacientes submetidos à cateterização venosa central. A maioria do sexo masculino (57,1%), idade média de 57,7 anos (DP=14,6), variando de 19 a 86 anos, como causa básica de internação as doenças neurológicas (31,0%) e procedentes do centro cirúrgico (59,5%) com alguma infecção no ato da admissão (26,2%). O tempo médio de uso de CVC foi 9,45 dias (DP=6,67), sendo o cateter mono lúmen o mais frequente (69,0%). A via de acesso mais frequente foi a veia jugular (73,8%) seguida da veia subclávia (26,2%). A incidência de complicações foi de 26,2%, sendo presença de sinais flogísticos no local de inserção (54,5%), perda acidental do cateter (36,4%) e obstrução (9,1%). Os fatores de risco associados às complicações foram: uso de sedação ($p=0,05$; $RR=4,22$, $IC95\%$ 0,93-19,13) e tempo de uso do cateter até 9 dias ($p=0,03$; $RR=0,20$, $IC95\%$ 0,05-0,86). **Conclusão:** Ocorreu maior risco de complicações nos primeiros nove dias após implantação do CVC. Evidenciou-se uma taxa elevada de complicações relacionadas ao uso do CVC e fatores de risco associados ao uso de sedação e tempo de permanência do cateter.

Descritores: Cateteres; Fatores de Risco; Infusões intravenosas.

*Programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva da Universidade Federal do Acre.

FATORES RELACIONADOS AO INSUCESSO DO DESMAME VENTILATÓRIO

Caroline da Silva Lima*
Aline Caroline Goes Bezerra
Wesley Luis da Silva Cunha
Joab Aguiar do Nascimento

Introdução: A ventilação mecânica (VM) é um método de tratamento que pode substituir a ventilação espontânea, sendo classificadas em ventilação invasiva e não invasiva, ambas com o objetivo de manter as trocas gasosas, diminuindo o trabalho da musculatura respiratória. O desmame respiratório trata-se de uma transição da VM para a espontânea nos pacientes que estão em ventilação mecânica invasiva por tempo superior a 48 horas. O processo de desmame pode ser através de interrupção abrupta ou gradual, considerando fracasso de desmame quando houver um retorno a ventilação superficial em tempo inferior a 48 horas. **Objetivo:** Identificar e relatar as principais causas do insucesso do desmame ventilatório. **Método:** Trata-se de um Estudo descritivo e bibliográfico. Foram empregadas as plataformas de bases eletrônicas: Google Acadêmico, Scielo e Revistas: FAMA de Ciências da Saúde e Inspirar com os descritores: fisioterapia, respiração artificial, desmame do respirador, no período de 2007 a 2017. **Resultado:** Geralmente a falha do desmame é em decorrência da insuficiência muscular para competir com a sobrecarga imposta, em consequência ao uso prolongado da VM, que leva a fraqueza da musculatura respiratória. Outros fatores contribuintes são o acúmulo de secreções, atelectasias, congestão pulmonar, isquemia miocárdica, edema de laringe e broncoaspiração, idade avançada, sexo masculino, patologias associadas, e as sequelas oriundas das doenças de base. **Conclusão:** Conclui-se que dentre as inúmeras causas do fracasso do desmame ventilatório a fraqueza na musculatura respiratória é o principal fator, devido ao uso prolongado da ventilação mecânica.

Descritores: desmame; ventilação mecânica; fatores de risco.

*Unimeta, Rio Branco, Acre, Brasil.

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA: BENEFÍCIOS NA REABILITAÇÃO DO PACIENTE COM DRENO TORÁCICO

Aline Caroline Góes Bezerra*
Ana Carolina Amorim da Costa
Maria Edilene de Sousa Rocha Rocha
Carla Patricia de Albuquerque
Joab Aguiar do Nascimento
Roberlândia da Silva Lima
Thatianne Lopes Cardoso da Mota

Introdução: A fisioterapia é uma área de fundamental importância na unidade de emergência, intervindo com assistência ventilatória ideal para diminuição de índices de intubação e VMI, e profilaxia das morbidades evitando as complicações de trauma. **Objetivo:** Descrever os benefícios das técnicas de fisioterapia respiratória em pacientes com dreno torácico. **Métodos:** Trata-se de um Estudo descritivo e retrospectivo com foco na identificação de estudos que demonstrem a eficácia da fisioterapia respiratória em pacientes com dreno de tórax. Foram empregadas as plataformas de bases científica Google Acadêmico, Science Direct, Pubmed, Scopus e Scielo. **Resultados:** A proposta de tratamento encontrada consistiu na associação de fisioterapia respiratória em conjunto com fisioterapia motora. Os resultados obtidos no estudo concordam que a Fisioterapia respiratória realizada em paciente com trauma torácico é eficaz e traz benefícios na ausculta pulmonar, saturação de oxigênio e gasometria desses pacientes. **Conclusão:** Conclui-se que o trabalho do fisioterapeuta promove benefícios tanto ao paciente, reduzindo o risco de complicações respiratórias, quanto a unidade, diminuindo estadias prolongadas e consequentemente, custos com hospitalização.

Descritores: Fisioterapia; Trauma torácico; Assistência a saúde.

*Unimeta, Rio Branco, Acre, Brasil.

IMPORTÂNCIA E RESPONSABILIDADES DA ODONTOLOGIA NO SERVIÇO DE APOIO DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.

Candia da Silva*
Edhuin Victor*

Introdução: Odontologia Intensivista pode ser definida como uma prática que visa os cuidados das alterações bucais que exigem procedimentos de equipes multidisciplinares de alta complexidade ao paciente. Indicando que problemas bucais, especialmente a doença periodontal, podem atuar como foco de disseminação de microrganismos patogênicos com efeito metastático sistêmico, especialmente em pessoas com a saúde comprometida. **Objetivo:** Destacar, as responsabilidades, atribuições e principalmente a importância da Odontologia, no apoio clínico das Unidades de Terapia Intensiva, observando um constante aumento nos estudos interligando uma especialidade como a Terapia Intensiva com a prática Odontológica, e sua importância e prevenção nas infecções hospitalares, ou mesmo, nas infecções de vias aéreas superiores e manutenção dos equipamentos de ventilação mecânica. **Método:** Foram analisados estudos extraídos das bases de dados, das bibliotecas virtuais PubMed e Scielo, nos últimos 15 anos. **Resultados:** Observamos que nos termos dos descritores pesquisados, totalizaram 321 artigos, sendo utilizados 35. **Conclusão:** Evidenciamos que a participação da Odontologia na equipe multidisciplinar de saúde é de fundamental importância para a terapêutica e a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados, sendo necessário, à aquisição e manutenção da saúde bucal, além de maior integração da Odontologia e da Medicina, visando o tratamento global dos pacientes, a prevenção de doenças e maior humanização dos pacientes internados em UTI.

Descritores: Equipe Hospitalar de Odontologia; Unidades de Terapia Intensiva; Assistência Odontológica para Doentes Crônicos.

*Unimeta, Rio Branco, Acre, Brasil.

INFECÇÕES MICROBIANAS EM PACIENTES DE UTI QUE UTILIZAM CATETER VENOSO

Synara Suellen Lebre Félix*
Maria Júlia Enes Lebre Félix
Anna Júlia Lebre Félix
Bárbara Alauanny Gonçalves
Eder Ferreira de Arruda

Introdução: Pacientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) têm debilidade sistêmica, essa desordem homeostática afeta funções básicas do organismo, dificulta o processo alimentar, vindo a necessitar do suporte nutricional parenteral, que substitui a via gastrointestinal pela administração endovenosa através do uso de cateter venoso, esse acesso direto pode prejudicar o estado de saúde dos indivíduos quando ocorre proliferação de microrganismos. **Objetivo:** Assim, o objetivo desse estudo foi descrever os principais microrganismos encontrados no cateter venoso de pacientes internados em UTI. **Método:** Para tanto, foi realizada uma revisão sistematizada de literatura com buscas nas bases de dados: Medline, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: Nutricional; Parenteral e Cateter. Foram incluídos 22 estudos nacionais e internacionais no período de 2005 a 2019. **Resultados:** Foi verificado, nas hemoculturas analisadas, significativo crescimento de microrganismos no seguimento distal de cateter venoso, principalmente por bacilos aeróbicos Gram negativos (*Klebsiella*) e fungos (*Candida albicans*). Estes microrganismos foram os mais associados à ocorrência de infecções sistêmicas nos pacientes analisados. **Conclusão:** Dado o exposto, conclui-se que o manuseio do cateter na nutrição parenteral deve ser realizado adequadamente, uma vez que sua esterilidade é de fundamental importância para diminuição na incidência de infecção em pacientes de UTI.

Descritores: Nutricional; Parenteral; Cateter.

*Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco, Acre/Brasil.

MOBILIZAÇÃO PRECOCE DO PACIENTE CRÍTICO

Mateus Henrique Costa Rocha*
Mateus Ramon Correia Felisberto
Simone Aparecida Fernandes da Silva

Introdução: A mobilização precoce (MP) começando nas primeiras 48 horas de ventilação mecânica apresenta aumento das taxas de sobrevida de pacientes críticos reduz o tempo de ventilação mecânica e de permanência na unidade de terapia intensiva além das melhoras nos desfechos clínicos e funcionais. **Objetivos:** Verificar a qualidade de vida dos pacientes mobilizados precocemente. **Metodologia:** Este trabalho foi baseado em pesquisas bibliográficas através de artigos científicos e revistas. **Resultados:** Avaliamos que, a mobilização precoce na UTI é segura, viável e gera benefícios clínicos, a MP também exige muito trabalho e requer modelos, equipamentos e pessoas adequadas. Assim, são necessárias mais pesquisas para identificar a prática padrão atual, técnicas otimizadas de MP e medidas de resultados apropriados antes que a MP possa ser introduzido no atendimento de rotina de pacientes críticos. **Conclusão:** O paciente acamado que fica por longo período em UTI, torna-se geralmente descondicionado fisicamente, reduzindo sua capacidade de realizar exercícios aeróbicos, tornando mínimo sua resistência ao esforço. Se medidas preventivas não forem corretamente tomadas, há o desencadeamento de um conjunto de alterações deletérias denominada Síndrome do Imobilismo (SI), contribuindo para o declínio funcional e diminuindo as chances de sobrevida pós-alta hospitalar. A síndrome do imobilismo (SI) geralmente compromete o sistema osteomuscular levando a limitações funcionais, prejudicando as transferências, posturas e movimento no leito e dificultando as atividades de vida diária e profissionais alterando também o padrão da marcha. Quando a capacidade funcional cai para níveis perigosamente baixos, novos sinais e sintomas aparecem e podem ser observados no aparelho locomotor, no sistema cardiovascular, com a presença de trombose venosa profunda devido à estase no fluxo sanguíneo nos membros inferiores, sistema respiratório, sistema Nervoso Central.

Descritores: mobilização; precoce; unidade de terapia intensiva.

*Curso de Bacharelado em Fisioterapia, Centro Universitário Uninorte, Acre, Brasil.

O AVANÇO DA FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Danielle Cristina de Andrade Barbary*
Michelle dos Santos Mota Ferreira
Vanucy da Silva Ribeiro Costa
Sherlly Carolini Balcazar Machado
Taynara dos Anjos Silva
Quíria Ribeiro da Silva Monteiro

Introdução: A Fisioterapia baseada em evidências (FBV) é o elemento central da Fisioterapia contemporânea, onde a aplicação de intervenções baseadas em evidências científicas é necessária para que os pacientes recebam tratamento o mais eficaz possível com o intuito de reduzir os custos de saúde em geral. **Objetivo:** Demonstrar as evidências nos últimos anos que colaboraram com o avanço da prática da fisioterapia cardiorrespiratória. **Material e Métodos:** Estudo de revisão bibliográfica realizada na base de dados da PubMed, Medline e Cochrane. Foram utilizadas as seguintes palavras-chaves: Physiotherapy, evidence, review e intervention. Foram selecionados 35 artigos, sendo que 10 foram utilizados como critério de inclusão, por comprovarem evidência científica na prática da fisioterapia cardiorrespiratória. **Resultados:** Constatamos que a drenagem postural é valiosa na terapia de higiene brônquica e associado com a mobilização precoce é eficaz. Quanto a espirometria de incentivo (IE) e técnicas de reexpansão pulmonar não foi evidenciado melhora significativa no quadro clínico do paciente quando comparado com deambulação e mobilização precoce no leito. Foi evidenciado que a utilização de água salina no procedimento de aspiração endotraqueal prejudica a mecânica ventilatória. Assim como a utilização da mobilização passiva não gera impacto na prevenção da sarcopenia. **Conclusão:** A prática baseada em evidências contribui para a mudança da prática de fisioterapia baseada em tradição, para uma prática reflexiva baseada em conhecimento científico.

Descritores: fisioterapia; evidência; cardiorrespiratória.

*Curso de Bacharelado em Fisioterapia, Unimeta, Acre, Brasil.

OFERTA DE MICRONUTRIENTES EM PACIENTES CRÍTICOS EM NUTRIÇÃO ENTERAL

Marcella Evangelista Melo*
Simone Sotero Mendonça*

Introdução: A deficiência de micronutrientes é comum na admissão na UTI ou adquirida durante a internação. Os pacientes rotineiramente recebem nutrição enteral (NE) e/ou parenteral quando a via oral não é possível ou suficiente. A oferta nutricional é afetada pela estabilidade hemodinâmica, restrição de líquidos e pela tolerância à dieta. **Objetivo:** Analisar a ingestão de micronutrientes ofertados pela NE, com fórmulas industrializadas disponíveis na rede pública, no volume médio de oferta calórica encontrado em um estudo multicêntrico, em pacientes críticos. **Método:** Vinte e oito micronutrientes foram calculados para o volume de fórmula a atingir a oferta média de pacientes críticos encontrada por Alberda et al., 2009 (1034 Kcal). As seis fórmulas industrializadas analisadas foram as disponíveis na rede pública do Distrito Federal. Foram utilizados dados fornecidos pelos fabricantes. Foi analisado quanto à porcentagem de fornecimento das recomendações de ingestão diária (DRI) pelo Instituto de Medicina (IOM) para adultos (18-59 anos), do sexo masculino. **Resultados:** Dos micronutrientes analisados, seis não tiveram as DIR alcançadas por nenhuma fórmula: sódio, potássio, cloro, magnésio, vitamina D e K. Duas fórmulas forneceram DRI para dezoito micronutrientes, enquanto uma fórmula alcançou apenas sete deles. Vitamina C, um antioxidante, só teve suas DRI atendidas por três das seis fórmulas analisadas. A tiamina foi adequada em todas, menos uma fórmula. **Conclusão:** A baixa oferta de micronutrientes ofertada pela nutrição enteral é afetada pela doença crítica. A avaliação da deficiência deve ser realizada e considerada a suplementação.

Descritores: Cuidados Críticos; Terapia Nutricional; Micronutrientes.

*Programa de Residência Multiprofissional de Terapia Intensiva (PRMTI), Secretaria Estadual do Distrito Federal, Brasília, Brasil.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INTERVENÇÕES EDUCATIVAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Mariana de Matos Gonçalves*
Raisa Rodrigues Farhat Teixeira
Maria Fernanda de Sousa Oliveira Borges

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é o ambiente de internação hospitalar destinado a oferecer cuidado integral ao recém-nascido (RN) grave ou potencialmente grave, preconizando ações que promovam o desenvolvimento saudável do RN e sua interação com a família. **Objetivo:** Relatar a experiência de intervenções educativas realizadas com familiares de recém-nascidos internados em uma UTIN. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência sobre intervenções educativas, na modalidade roda de conversa, com pais de RNs internados na UTIN de uma maternidade pública de Rio Branco-Acre, desenvolvido durante estágio acadêmico de enfermagem da UFAC no ano de 2018. **Resultados:** Foram realizados sete encontros semanais, alcançando 30 pais dos bebês hospitalizados na UTIN. Os temas abordados foram: relacionamento familiar; alimentação do RN; higiene; cuidados diários; sinais de alerta; criação de vínculo e relacionamento interpessoal; e maternidade prematura. As rodas iniciavam com as apresentações dos participantes, expressão de sentimentos e emoções sobre o trajeto na maternidade, proporcionando a comunicação entre as acadêmicas, profissionais de enfermagem e a família, bem como a troca de experiências entre os pais, num ambiente acolhedor para retirada de dúvidas sobre o processo de cuidados, que podem refletir no desenvolvimento saudável do RN pós-alta. **Conclusão:** A realização de estratégias que incluam a capacitação dos pais na internação e preparo da alta do RN é uma importante intervenção a ser desenvolvida em UTIN, favorecendo a continuidade da assistência e possibilitando aos pais maior inserção no cuidado dos filhos.

Descritores: Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Educação em enfermagem; Humanização da assistência.

*Universidade Federal do Acre, Rio Branco, Acre, Brasil.

RELATO DE EXPERIENCIA: PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NUMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Mayla Pereira Cozendey*

Introdução: A sistematização da assistência de enfermagem é um método científico aplicado na prática assistencial que promove mais segurança e qualidade no cuidado aos pacientes, bem como a autonomia dos profissionais de enfermagem. **Objetivo:** Descrever os principais diagnósticos de enfermagem encontrados numa unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) de um hospital filantrópico do município de Rio Branco, Acre. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência descritivo, realizado durante o estágio supervisionado I, no período de 26/02/2019 a 06/06/2019, com carga horaria de 440 horas, salientando os principais diagnósticos de enfermagem. **Resultados:** O diagnóstico de enfermagem é a segunda fase da Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE), onde através dele o enfermeiro interpreta e agrupa os dados coletados na primeira etapa (Histórico de Enfermagem) e posteriormente o planejamento de Enfermagem. Os principais diagnósticos de enfermagem encontrados no setor foram: Amamentação interrompida, Risco de glicemia instável, Troca de gases prejudicada, Resposta disfuncional ao desmame ventilatório, Ventilação espontânea prejudicada, Risco de paternidade ou maternidade prejudicada, Comportamento desorganizado do lactente, Risco de infecção, Risco de aspiração, Risco de choque, Risco de integridade da membrana mucosa oral prejudicada, Risco de integridade da pele prejudicada, Risco de lesão por pressão, Risco de quedas, Risco de ressecamento ocular, Termorregulação ineficaz e Conforto prejudicado. **Conclusão:** É de fundamental importância para o enfermeiro o desenvolvimento do julgamento crítico, pois é através do mesmo que o enfermeiro irá realizar a interpretação dos dados coletados para então escolher o diagnóstico de enfermagem adequado às necessidades do indivíduo, família ou grupo.

Descritores: Diagnóstico de Enfermagem; Recém-Nascido; Terapia Intensiva Neonatal.

* Centro Universitário Uninorte, Rio Branco, Acre, Brasil.

SEPSE PULMONAR EM PACIENTES SUBMETIDOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Bárbara Alauanny Gonçalves*
Synara Suellen Lebre Félix
Thauã Fernando Conde de Holanda
Vitória Neves Cordovil
Eder Ferreira de Arruda

Introdução: A pneumonia é a infecção nosocomial mais comum nas unidades de terapia intensiva (UTI) causada pela penetração e multiplicação descontrolada de microrganismos no trato respiratório inferior, sendo o principal predisponente para sepse pulmonar, sobretudo quando há utilização de ventilação mecânica. **Objetivo:** Assim, o objetivo do presente estudo foi descrever fatores relacionados à ocorrência de sepse em pacientes de UTI. **Método:** Realizou-se uma revisão de literatura nas bases de dados Scielo, Pubmed e Google acadêmico sendo utilizados como descritores: sepse, pneumonia e ventilação mecânica. Foi selecionado um total de 8 estudos que relataram a sepse pulmonar como um dos principais agravos a saúde mediante a entrada nas UTI. **Resultados:** Verificou-se que a sepse é a principal causa de morte nas UTI e é resultado de uma série de eventos decorrentes da resposta imune, pró-inflamatória e pró-coagulante do hospedeiro aos microrganismos infectantes. O uso de ventilação mecânica foi identificado como um importante fator associado na etiologia e desenvolvimento das infecções pulmonares juntamente com o uso de terapia medicamentosa inadequada. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que existe necessidade de medidas preventivas para reduzir a incidência desta comorbidade por meio das modificações dos fatores de risco no ambiente de UTI.

Descritores: sepse; pneumonia; ventilação mecânica.

*Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco, Acre, Brasil.

SINAIS E SINTOMAS PARA IDENTIFICAÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DE SEPSE

Ana Carolina Amorim da Costa*
Caroline da Silva Lima
Wesley Luis da Silva Cunha
Aline Caroline Goes Bezerra
Joab Aguiar do Nascimento

Introdução: A Sepsé é uma síndrome resultante do desequilíbrio entre os fatores pró e anti-inflamatórios, pode cursar com falência múltipla de órgãos e é considerada uma das principais causas de mortalidade. As principais intervenções incluem o reconhecimento e o início precoce de terapia adequada. A qualificação dos profissionais de saúde se faz de suma importância para que haja a realização de uma detecção precoce da sepsé. **Objetivo:** Identificar os principais sinais e sintomas para identificação e diagnóstico precoce de sepsé. **Método:** Trata-se de um Estudo descritivo e bibliográfico. Foram empregadas as plataformas de bases eletrônicas: Google Acadêmico, Scielo, e Science Direct com os descritores: sepsé, choque séptico, SRIS, no período de 2010 a 2019. **Resultado:** Sinais clínicos de síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SRIS) como temperatura acima de 38,5°C ou abaixo de 36°C, frequência cardíaca acima de 90 batimentos por minuto, e frequência respiratória superior a 20 respirações por minuto, assim como os sinais e sintomas de sepsé pela *Sepsis Definition Conference* como a febre ou hipotermia, taquipneia, acidose ou alcalose respiratória, edema, reação inflamatória/hematológica, leucocitose ou leucopenia, marcadores inflamatórios (PCR, Prócalcitonina, IL-6), alterações hemodinâmicas como hipotensão, taquicardia inexplicada, aumento do débito cardíaco, redução do débito urinário, sinais de disfunções orgânicas (hipoxemia, estado mental alterado, alterações inexplicadas da função renal e hepática, hiperglicemia e trombocitopenia podem ser encontrados nos pacientes com sepsé. **Conclusão:** Conclui-se que a identificação precoce dos sinais e sintomas e o diagnóstico da sepsé, direcionando o tratamento adequado, realizando-se condutas que estabilizem o paciente nas primeiras 24hrs, são a melhor garantia de um melhor prognóstico dos pacientes.

Descritores: sepsé; sinais e sintomas; unidade de terapia intensiva.

*Unimeta, Rio Branco, Acre, Brasil.

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTES
ATENDIDAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

Leila Keury Costa Lima*
Tatiana Zerbine Mendes Leão
Eder Ferreira de Arruda

Introdução: A assistência de enfermagem à pacientes gestantes na unidade de terapia intensiva (UTI) requer conhecimento acerca do manuseio de ferramentas que auxiliem na prestação do cuidado. Dentre elas, destaca-se a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE), ferramenta que facilita o planejamento e execução de ações voltadas para a recuperação da saúde e do desfecho clínico das pacientes. **Objetivo:** Descrever os principais diagnósticos de Enfermagem aplicados à pacientes gestantes atendidas na unidade de terapia intensiva (UTI). **Método:** Trata-se de um estudo observacional do tipo relato de experiência, realizado durante o estágio supervisionado na UTI do Pronto Socorro de Rio Branco - AC, no período dos meses de agosto e setembro de 2019. **Resultados:** Por intermédio da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) 2018-2019, seis diagnósticos se destacaram para serem aplicados às gestantes, sendo eles: ansiedade relacionada à incerteza da evolução do parto; maternidade alterada relacionada às expectativas não concretizadas acerca das capacidades do RN; dor relacionada às contrações uterinas; risco de infecção relacionado a procedimentos invasivos, risco de maternidade prejudicada e risco de processo perinatólógico ineficaz relacionada à internação. **Conclusão:** Infere-se que os diagnósticos de enfermagem das gestantes contribuem para um melhor cuidado e possibilitam a execução de ações que diminuam o tempo de internação e o agravamento das patologias existentes.

Descritores: Unidades de Terapia Intensiva; Gestantes; Diagnósticos de enfermagem.

*Centro Universitário Uninorte, Rio Branco, Acre, Brasil.