

I Congresso de
 **TERAPIA**
INTENSIVA
do Real Hospital Português

ASSOCIAÇÃO ENTRE A CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA E O RISCO NUTRICIONAL EM IDOSOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA

Autores: Alexsandra Camila Barbosa Santos do Nascimento, Susy Deisiane Oliveira Carvalho de Andrade, Victoria Domingues Ferraz, Maria Tatiana Ferreira dos Santos, Iago Alves Miranda Santos, Danuza Firmo de Lima, Silene Pereira Alves

Afiliação: Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco - Recife, PE, Brasil.

Objetivo: Avaliar a associação entre a circunferência da panturrilha (CP) e o risco nutricional em idosos internados em unidade de terapia intensiva (UTI) coronariana.

Métodos: Estudo transversal, retrospectivo, realizado com dados de prontuário eletrônico, no período de janeiro a abril de 2024. Foram coletados os seguintes dados: sexo, idade, presença de risco nutricional pela NRS-2002, peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC) e CP. A CP foi avaliada com fita métrica inelástica e classificada como desnutrição quando < 31 cm. Os dados foram tabulados no Microsoft Office Excel e analisados através do SPSS 13.0, com nível de significância de $p \leq 0,05$.

Resultados: A amostra foi composta por 43 pacientes, com uma mediana de 77 anos (IQ 56-98), sendo a maioria do sexo masculino 53,5% ($n = 23$). Com relação a NRS-2002, 46,5% ($n=20$) apresentavam risco nutricional. Quanto aos demais dados antropométricos, a amostra demonstrou um IMC médio de $26,75\text{kg/m}^2 \pm 4,65$ e uma CP de eutrofia em 79% ($n = 34$). Foi encontrada uma associação entre os pacientes eutróficos pela CP e ausência de risco nutricional pela NRS-2002 ($p 0,034$).

Conclusão: Diante dos achados, observou-se que a CP é um importante indicador antropométrico para o monitoramento do estado nutricional em pacientes idosos. Sua associação com a triagem nutricional NRS-2002 demonstra também a sua relevância na identificação do risco nutricional, o que reforça a importância da inclusão dos dois métodos na prática clínica.

AVALIAÇÃO DO TEMPO DE JEJUM EM PACIENTES CRITICAMENTE ENFERMOS EM USO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EXCLUSIVA

Autores: Gerlane Quercia de Freitas França, Fabiana de Arruda Lucchesi, Gilvanete Tais Lino da Silva, Camila Cássia Lins de Souza, Denise Brenda da Silva Fernandes, Iago Alves Miranda Santos, Yasmin da Silva Luna, Silene Alves Pereira

Afiliação: Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco (RHP) – Recife, PE, Brasil.

Objetivo: Avaliar o tempo de jejum perioperatório de pacientes em terapia nutricional enteral exclusiva.

Métodos: Estudo transversal, retrospectivo, com dados obtidos de prontuário eletrônico sobre o acompanhamento de terapia nutricional enteral de pacientes internados nas unidades de terapia intensiva do Real Hospital Português, referente ao período de fevereiro de 2024. Foram incluídos pacientes com mais de 96h em suporte nutricional enteral, idade ≥ 18 anos e que realizaram jejum para procedimento cirúrgicos. Foram coletados dados demográficos, antropométricos e clínicos. O tempo de jejum pré-operatório foi determinado a partir da pausa da dieta enteral até o horário de início do procedimento. O tempo de jejum total foi determinado a partir do término do procedimento e reinício da dieta enteral. Os dados foram tabulados e analisados no programa Microsoft Excel versão 2017 e SPSS 21.1.

Resultados: A amostra foi composta por 25 pacientes, dos quais 72% eram idosos, com uma média de idade de $67,3 \pm 4$ anos e 72% do sexo masculino. Com relação ao estado nutricional, classificado pelo IMC, 60% foram classificados como eutróficos, 24% com excesso de peso e 16% com desnutrição. Dentre os procedimentos realizados, 32% foram submetidos a traqueostomia, 22% implante de cateter de longa permanência e 16% desbridamento de ferimentos e/ou broncoscopia. A média de tempo de jejum pré-operatório foi de $10:47 \pm 3:31$ horas e o tempo de jejum total de $13:39 \pm 4:22$.

Conclusão: Foi observado que o tempo de jejum pré-operatório ultrapassa as orientações preconizadas atualmente. Sabe-se que os pacientes hospitalizados submetidos a longos períodos de jejum perioperatório podem apresentar resposta metabólica exacerbada e prejuízo no estado nutricional decorrente de um aporte nutricional inadequado. Assim, é de extrema importância que estes pacientes tenham suas metas nutricionais alcançadas diariamente, a fim de evitar desnutrição hospitalar.

IMPACTO DOS MOTIVOS EVITÁVEIS: ANÁLISE DO INDICADOR DE INADEQUAÇÃO PROTEICA DE PACIENTES CRÍTICOS EM TERAPIA NUTRICIONAL EXCLUSIVA

Autores: Silene Alves Pereira, Fabiana de Arruda Lucchesi, Gerlane Quercia de Freitas França, Gilvanete Taís Lino da Silva, Gabriela de Oliveira Sales, Josefa Daniele Pereira Cardoso Lins, Denise Brenda Fernandes, Andrea Leite Gomes Carvalho

Afiliação: Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco (RHP) – Recife, PE, Brasil.

Objetivo: analisar o percentual de motivos evitáveis de inadequação proteica de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva e em terapia nutricional enteral exclusiva.

Métodos: estudo transversal, retrospectivo, realizado com dados obtidos através do prontuário eletrônico, via formulário específico, conforme preenchimento padrão dos indicadores de terapia nutricional do Real Hospital Português, referente ao período de janeiro a abril de 2023 e 2024. Os valores descritivos foram

os totais de dias de terapia nutricional enteral exclusiva, o total de dias de inadequação proteica, o número de motivos evitáveis e o percentual de inadequação apenas entre os motivos evitáveis. Foram considerados motivos evitáveis para a inadequação proteica o atraso de dieta, atraso na progressão dietética, cuidados de enfermagem, erro no registro no balanço hídrico, falha do registro do módulo no balanço hídrico, exteriorização de sonda, paciente puxou a sonda, fisioterapia, jejum para exame e/ou cirurgia, obstrução de sonda ou ordem médica. Os valores percentuais de inadequação dos motivos evitáveis foram comparados entre os períodos descritos. Os dados foram tabulados e analisados no programa Microsoft Excel versão 2017.

Resultados: observamos redução no percentual de motivos evitáveis comparando entre os anos de 2023 e 2024, respectivamente, sendo: janeiro: 66,93% - 55,79%; fevereiro: 58,16% - 59,74%; março: 68,70% - 43,48%; abril: 73,09% - 43,57%. Estratégias e ações de educação continuada entre a equipe interdisciplinar foram fundamentais para obtenção destes resultados.

Conclusão: a redução dos motivos considerados evitáveis traz impacto positivo no resultado global e no percentual de inadequação proteica dos pacientes em terapia nutricional enteral exclusiva, garantindo assim aporte nutricional adequado.

INCIDÊNCIA DE CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM PACIENTES EM USO DE NUTRIÇÃO ENTERAL EXCLUSIVA INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: Jéssica Maria dos Santos Dias, Bruna Rafaela Faustino Dantas, Renata Cazeira Rocha de Almeida, Jessika Maria Silva Veríssimo de Lima Marques, Ellen Mariane Santana da Fonseca, Renata Pereira da Silva

Afiliação: Residência Uniprofissional em Nutrição Clínica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco - HC/UFPE - Recife, PE, Brasil.

Objetivo: Determinar a incidência de constipação intestinal em pacientes em uma Unidade de Terapia Intensiva em uso de nutricional enteral exclusiva.

Métodos: Pesquisa quantitativa, descritiva, realizada em pacientes adultos e idosos, de ambos os sexos, admitidos na UTI de um hospital universitário, no período compreendido entre janeiro e maio de 2024. Foram coletados os seguintes dados das fichas de avaliação e acompanhamento nutricional: sexo, idade, período de internamento na UTI, e o tipo de dieta enteral utilizada quanto à presença de fibras em sua composição. A presença de constipação intestinal foi estabelecida pela ausência de evacuações por mais de três dias. Os dados foram tabulados no software Microsoft Excel e analisados pelo Stata versão 13.0, sendo usado para diferença estatística, valor de $p < 0,05$).

Resultados: A população estudada correspondeu a 32 pacientes com idade média de 64 ± 18 anos, sendo 62,5% do sexo masculino. A incidência de constipação intestinal foi de 81,2% ($n=26$). Não houve associação entre o tempo de internação e o uso de dieta sem fibras com a ocorrência de constipação.

Conclusão: Foi evidenciada elevada frequência de constipação intestinal em pacientes graves. Considerando que a

constipação parece estar associada a piores desfechos clínicos em pacientes críticos, é essencial que haja a identificação e tratamento adequado. Diante desse resultado, é primordial a criação de planos de ação eficazes para prevenção e tratamento desse distúrbio nas UTI's.

UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS EM PACIENTES COM IMPEDIMENTO NA COMUNICAÇÃO VERBAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL GERAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Autores: Kamilla Monteiro Muniz, Mayra Dias Magalhães

Afiliação: Real Hospital Português, Recife-Pernambuco.

Objetivo: Analisar possibilidades de intervenções em pacientes com restrições na comunicação verbal por condições clínicas, ressaltando a relevância da inovação na promoção da saúde mental no ambiente de terapia intensiva.

Metodologia: A metodologia empregada incluiu observação participante, dada a importância do contato direto com o paciente para identificar suas necessidades psicológicas. As intervenções foram conduzidas na Unidade Terapia Intensiva-UTI do Real Hospital Português, Recife, Pernambuco. Os participantes foram um paciente submetido a um transplante hepático, que necessitou de entubação orotraqueal e posteriormente traqueostomia, e familiares (filha e cônjuge). Informações clínicas foram obtidas de prontuários eletrônicos, reunião

multiprofissional e compreensão dos atendimentos realizados.

Resultados: O paciente chegou à UTI sedado, impossibilitando intervenção psicológica direta. O atendimento foi direcionado aos familiares, que necessitavam de suporte emocional. Após a suspensão da sedação e recuperação do nível funcional de consciência, foram identificadas as demandas psicológicas: interrupção na comunicação verbal devido a dispositivos orais invasivos e diminuição das tentativas de comunicação por ausência de outras estratégias. Foi necessário implementar métodos alternativos, como o uso de pranchas de comunicação indicando letras do alfabeto e principais necessidades, gestos corporais, aplicativos de celulares e integração sensorial para regular, modular e coordenar sensações a partir de outras partes do corpo. Após cinco atendimentos, observou-se redução da ansiedade derivada da perda de autonomia e ruptura no processo de subjetivação, além de aumento na comunicação e postura ativa perante seu tratamento.

Conclusão: Diante desta experiência, identificou-se a importância da adaptação criativa por parte do psicólogo na busca por outras formas de expressão para seus pacientes, objetivando compreender as necessidades emocionais e oferecer suporte adequado para cada sujeito.

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO PELA GLIM (GLOBAL LEADERSHIP INITIATIVE ON MALNUTRITION) EM PACIENTES ADMITIDOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: Flavia Alves Gomes, Carla Karyne Gomes dos Santos, Fabiana de Arruda Lucchesi

Afiliação: Residência Multiprofissional de Terapia Intensiva do Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco – RHP- Recife, PE, Brasil.

Objetivo: avaliar a prevalência de desnutrição de acordo com os critérios GLIM (Global Leadership Initiative on Malnutrition) e sua associação com fatores clínicos e nutricionais em indivíduos internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI).

Métodos: estudo transversal realizado com pacientes de ambos os sexos, com 20 anos ou mais, internados em uma UTI do Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco, Recife-PE, entre novembro de 2023 e março de 2024. Dados sociodemográficos e clínicos foram coletados dos prontuários de atendimento nutricional. O risco nutricional foi avaliado pela Nutritional Risk Screening (NRS 2002), o diagnóstico nutricional obtido através do Índice de Massa Corporal (IMC) e a prevalência de desnutrição determinada pelos critérios GLIM. Os dados foram analisados no SPSS 21. A associação foi analisada pelo teste Qui-quadrado de Pearson.

Resultados: Foram avaliados 49 pacientes, com média de idade de 58,94±19,8 anos, sendo 53,1% do sexo feminino. O diagnóstico mais prevalente foi o de doenças oncológicas (36,7%). Em relação ao perfil nutricional, 61,2% apresentaram risco nutricional através da triagem, e 53,1% diagnóstico de eutrofia através do IMC, com média de 24,42±4,75 kg/m². A GLIM identificou um percentual maior de pacientes desnutridos quando comparado

ao IMC de baixo peso (44,9% vs. 22,4%), com desnutrição moderada e grave pela GLIM em 26,5% e 18,4% dos casos, respectivamente. Dos pacientes desnutridos pelo IMC, 77,8% apresentaram desnutrição grave segundo a ferramenta GLIM, com associação estatisticamente significativa ($p < 0,05$).

Conclusão: a prevalência de desnutrição em pacientes internados na UTI, conforme identificada pelos critérios GLIM, revelou-se substancialmente superior à determinada pelo IMC. A GLIM demonstrou maior sensibilidade na detecção de casos de desnutrição moderada e grave. A associação significativa entre os diagnósticos de desnutrição pelo IMC e pela GLIM ressalta a importância da utilização de diversos métodos para a avaliação nutricional mais precisa em pacientes críticos.

PERFIL CLÍNICO E NUTRICIONAL DE IDOSOS LONGEVOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PRIVADO DO RECIFE – PE

Autores: Alexandra Camila Barbosa Santos do Nascimento, Susy Deisiane Oliveira Carvalho de Andrade, Gabriela de Oliveira Sales, Fabiana de Arruda Lucchesi, Silene Alves Pereira, Jacqueline Roberta da Costa

Afiliação: Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco- Recife, PE, Brasil.

Objetivo: avaliar o perfil clínico e nutricional de idosos longevos (idade igual ou superior a 80 anos) internados em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital privado da cidade do Recife-PE.

Métodos: estudo transversal, retrospectivo, realizado com dados coletados através dos registros nas fichas de acompanhamento nutricional em prontuário eletrônico, no período de dezembro de 2023 a abril de 2024. Os dados coletados foram sexo, idade, diagnóstico clínico e comorbidades, peso e altura para obtenção e classificação do Índice de Massa Corporal, circunferência do braço e da panturrilha. Os dados foram tabulados através do programa Microsoft Excel versão 2017 e analisados através do SPSS 21.1. Para todas as análises o nível de significância adotado será de 5% ($p \leq 0,05$).

Resultados: foram avaliados 78 pacientes, sendo 52,6% do sexo feminino e com mediana de idade de 88 (80 – 109) anos. Os principais diagnósticos encontrados na amostra foram Infecção do Trato Respiratório (23,1%), Infecção do Trato Urinário (17,9%) e choque séptico (11,5%). As principais comorbidades associadas foram a Hipertensão Arterial Sistêmica (62,8%) e o Diabetes Mellitus (47,4%). Quanto ao perfil nutricional, 84,6% da amostra apresentou risco nutricional através da triagem NRS-2002, e o principal diagnóstico nutricional, obtido através do IMC, foi de eutrofia (41,0%), seguido de baixo peso (35,9%), com média de IMC de $24,3 \pm 4,9 \text{ kg/m}^2$. A avaliação antropométrica demonstrou que 44,9% dos pacientes apresentavam depleção proteica através da circunferência da panturrilha ($< 31 \text{ cm}$) e 29,8% dos pacientes apresentaram algum grau de desnutrição quando avaliados através da circunferência do braço.

Conclusão: Uma porção significativa da amostra demonstrou evidências de desnutrição, ressaltando a crucial importância da identificação precoce,

intervenção e monitoramento nutricional contínuo.

ALCANCE DE META CALÓRICO- PROTEICA E FATORES ASSOCIADOS A INADEQUAÇÃO NO PERÍODO DE 96H EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE UM COMPLEXO HOSPITALAR DO NORTE-NORDESTE

Autores: Carla Karyne Gomes dos Santos, Flavia Alves Gomes, Gerlane Quercia de Freitas França, Josefa Daniele Pereira Cardoso Lins, Fabiana de Arruda Lucchesi

Afiliação: Programa multiprofissional em Terapia Intensiva do Real Hospital Português (RHP) – UFPE, Recife (PE) – Brasil. Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco, Recife (PE) - Brasil.

Objetivos: Analisar o índice de adequação da terapia nutricional enteral (TNE) no período de 96h em pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI) e fatores associados a inadequação no período preconizado.

Metodologia: Estudo observacional, retrospectivo, envolvendo pacientes maiores de 18 anos, de ambos os sexos, internados em unidades de terapia intensiva, entre os meses de fevereiro e abril de 2024, em um complexo hospitalar do Norte-Nordeste. De acordo com o protocolo da instituição, foi considerado o período de 96h para alcance mínimo de 80% da meta calórico-proteica. Os dados foram coletados em prontuário eletrônico através de formulário específico para análise do indicador de terapia nutricional e inseridos no programa Microsoft Office

Excel 2019 e importados para o programa estatístico SPSS versão 21.0. Foram excluídos pacientes em cuidados paliativos, instabilidade hemodinâmica e síndrome de realimentação.

Resultados: A amostra foi composta por 129 pacientes, com predominância do sexo feminino (53,5%). Houve prevalência do público idoso (68,2%), com média de 66,7 anos. A adequação calórico-proteica foi alcançada em 84,5% dos pacientes dentro do período de 96h. Dos 15,5% de inadequações, jejum para exame foi o motivo prevalente (25%), seguido de atraso na progressão da TNE (20%), jejum para cirurgia e alteração gastrointestinal.

PERFIL CLÍNICO E NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EM TERAPIA INTENSIVA NO PÓS- OPERATÓRIO IMEDIATO DE CIRURGIA CARDIOTORÁCICA

Autores: Susy Deisiane Oliveira Carvalho de Andrade, Alexsandra Camila Barbosa Santos do Nascimento

Afiliação: Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco - Recife, PE, Brasil.

Objetivo: Analisar as características clínicas e nutricionais de pacientes admitidos na unidade de terapia intensiva imediatamente após cirurgias cardiotorácicas.

Métodos: Este é um estudo observacional de série de casos, realizado com acompanhamento durante os primeiros sete dias do pós-operatório imediato de cirurgias cardiotorácicas. Foram incluídos pacientes adultos e idosos, de ambos os sexos, admitidos nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital de

referência no Nordeste brasileiro, entre novembro de 2022 e janeiro de 2023. Pacientes que não foram submetidos a procedimentos cirúrgicos cardiotorácicos, aqueles impossibilitados de serem avaliados por parâmetros antropométricos, e pacientes com comprometimento cognitivo ou desacompanhados foram excluídos do estudo.

Resultados: O estudo avaliou 40 pacientes submetidos a cirurgias cardiotorácicas, com uma média de idade de 63 anos e um IMC médio de 26,6 kg/m². Observou-se que a hipertensão arterial sistêmica estava presente em 80% dos casos (IC95%: 65,2-89,5). O procedimento mais frequentemente realizado foi a cirurgia de revascularização do miocárdio, ocorrendo em 45% dos pacientes (IC95%: 30,71-60,17). Complicações pós-cirúrgicas foram registradas em apenas 6 participantes. Em relação ao estado nutricional, 55% dos pacientes (IC95%: 39,8-69,3) não apresentaram risco nutricional.

Conclusão: Não foi encontrada associação significativa entre as variáveis analisadas e os desfechos clínicos após sete dias do pós-operatório, nem com a ocorrência de complicações no período pós-operatório imediato ($p > 0,05$). No entanto, é importante considerar que o pequeno tamanho da amostra pode ter influenciado os resultados da análise estatística e contribuído para a ausência de associações significativas. Apesar dessas limitações, os achados deste estudo ressaltam a relevância da avaliação nutricional e da manutenção de um estado nutricional adequado para a prevenção de complicações pós-operatórias em pacientes submetidos a cirurgias cardiovasculares.

MANEJO NUTRICIONAL DE ESOFAGECTOMIA TRANSTORÁCICA

Autores: Rayanne Patrícia Mendonça, João Carlos Fonseca da Silva, Isabel Cristina Leal, Maria Goretti Pessoa de Araújo Burgos

Afiliação: Hospital de Câncer de Pernambuco - HCP - Recife, PE, Brasil. Departamento de Nutrição, Universidade Federal de Pernambuco - UFPE - Recife, PE, Brasil

Introdução: A esofagectomia transtorácica é procedimento padrão para tratamento de lesão neoplásica de esôfago. Está associada a um maior comprometimento cardiopulmonar perioperatório, além de alto risco de mediastinite, por fístula da anastomose, podendo evoluir com sepse e óbito. O estado nutricional, na grande maioria das vezes, pode impactar no desfecho clínico do paciente.

Apresentação do caso: Homem, 48 anos, diagnosticado com câncer de esôfago, admitido na UTI, após esofagectomia total em 3 campos. Em uma nova abordagem cirúrgica, foi submetido à toracotomia direita associada à reconstrução parcial da anastomose esôfago-gástrica.

Antropometria: CB com depleção moderada e perda ponderal de 10%.

Diagnóstico nutricional: Desnutrição.

Recomendações nutricionais: Ingestão calórica na fase inicial deve ser de 15-20kcal/kg, com oferta proteica de 1,2g/kg.

Exames bioquímicos: Evoluíram com redução de escórias nitrogenadas (ureia e creatinina), anemia e hipernatremia importante.

Conduta nutricional: Paciente teve alta do bloco cirúrgico com sonda nasoenteral (SNE) aberta, com drenagem gástrica de 1500ml em 24h, em uso de droga vasoativa (DVA) e assistência ventilatória mecânica (AVM). Após estabilização clínica e diminuição do débito, com o paciente em condições de início de terapia de nutrição enteral (TNE), foi prescrita dieta de teste, evoluindo com quadro de intolerância e nova abertura da SNE. Após discussão com equipe multidisciplinar e cirúrgica, foi iniciada nutrição parenteral, com oferta calórica de 25kcal/kg e oferta proteica 1,5g/kg.

Conclusão: Terapia nutricional adequada, aliada aos demais tratamentos, com atuação da equipe multidisciplinar, pode contribuir para melhor desfecho clínico de pacientes cirúrgicos na UTI.

POTENCIAL TERAPÊUTICO DO AZUL DE METILENO NO TRATAMENTO ADJUVANTE EM PACIENTES COM CHOQUE SÉPTICO EM UM CONTEXTO DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Sávio Nogueira de Araújo, Leonardo César Maia e Silva, Emile Ramalho Ferreira, Rafael Nishida Leal, Hannah Nogueira de Araújo, Renata Pachú Florêncio, Leticia Ingrid da Rocha Pinheiro, Katarinna Souza Licó

Afiliação: Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE- João Pessoa, PB, Brasil. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - AFYA - João Pessoa, PB, Brasil. Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco - Recife, PE, Brasil.

Objetivo: Evidenciar o potencial terapêutico do azul de metileno (AM) no tratamento do choque séptico, destacando os seus aspectos hemodinâmicos nesse quadro, em um cenário de terapia intensiva (TI).

Métodos: Trata-se de uma revisão sistemática, valendo-se das bases de dados PubMed e Cochrane Library. Os descritores chaves eleitos para a busca foram: “methylene blue”, “septic shock”, “intensive therapy”, inserindo-se o operador “AND” para busca avançada. Após isso, foram aplicados critérios de inclusão pré-definidos, e foi filtrado a busca de trabalhos no período de 2020 a 2024, no idioma português e inglês. Isso resultou em 9 artigos no PubMed e 7 na Cochrane, totalizando 16. Após a análise qualitativa do tipo do trabalho, leitura do título e resumo, excluí-se 10 trabalhos que não atendiam aos critérios estabelecidos, e os demais foram utilizados para compilar o presente estudo.

Resultados: Estratégias de estabilização hemodinâmica em pacientes com choque séptico, com o AM iniciado em 24 horas, reduziu o tempo para descontinuação do vasopressor e aumentou significativamente os dias livres sem vasopressores. Assim também, mostrou redução do tempo de permanência de pacientes na TI, sem efeitos adversos. Outro estudo, destacou que o AM foi associado a um tempo reduzido para reversão do choque, assim como também, diminui a vasodilatação refratária, melhorando a hemodinâmica e a perfusão tecidual, retardando a morte mitocondrial induzida pelo óxido nítrico, fatos esses que podem justificar a redução da mortalidade.

Conclusão: Por fim, esse trabalho reflete resultados positivos do AM no seu perfil

hemodinâmico em um cenário crítico de TI, constatando sua eficácia, segurança e redução da mortalidade, que assim, o torna uma boa opção terapêutica, uma vez que trata-se de uma alternativa de baixo custo e segura. Assim, é válido sugerir a necessidade de mais estudos randomizados para apontar evidências mais robustas em distintos panoramas.

EFETOS DA SUPLEMENTAÇÃO DE BETA-HIDROXI-BETA-METILBUTIRATO (HMB) NA FORÇA, FUNÇÃO E MASSA MUSCULAR EM ADULTOS E IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE ENSAIOS CLÍNICOS CONTROLADOS

Autores: Leandro da Cunha Ferraz, Vanessa Rosa Pires, Renata Pereira da Silva

Afiliação: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco - Recife, PE.

Objetivo: Investigar os efeitos do uso de suplementação de beta-hidroxi-beta-metilbutirato (HMB) por indivíduos adultos e idosos internados em unidades de terapia intensiva (UTI) na força, função e massa muscular, através de uma revisão sistemática de ensaios clínicos controlados (ECCs).

Métodos: Esta revisão teve seu protocolo previamente registrada na base de dados Open Science Framework (DOI 10.17605/OSF.IO/TBZK2). As buscas foram realizadas nas bases de dados eletrônicas MEDLINE, EMBASE e LILACS. Houve participação de dois revisores independentes, atuando paralelamente em todas as etapas de

seleção e inclusão dos estudos, com o auxílio dos softwares Rayyan e Excel. Os desfechos extraídos para análise qualitativa foram aqueles relacionados com a força, função ou massa muscular. Os critérios de inclusão foram: idade ≥ 18 anos, internados em unidades de terapia intensiva; ECCs; suplementação com concentração definida e administrada de maneira isolada. Não houve restrição para a doença de base, comorbidades, gravidade, tratamentos e terapias, sexo e etnia dos participantes dos estudos incluídos. Para a avaliação de risco de viés foi utilizada a ferramenta Risk Of Bias 2.

Resultados: Foram identificados um total de 228 relatos, sendo 119 duplicatas e 11 incluídos para leitura de texto completo, restando 5 relatos de 4 estudos (n=275) elegíveis para análise qualitativa. Os estudos apresentaram “baixo risco” (2) ou “alto risco” (2) quanto ao risco de viés. Os estudos não apresentaram efeitos significativos da suplementação de HMB na força, função e massa muscular em pacientes internados em UTI, sendo o contrário do observado em outras situações clínicas.

Conclusão: A suplementação de HMB em pacientes de UTI não promove melhora na função, força ou massa muscular. ECCs mais robustos ou com o HMB combinado com outros compostos devem ser realizados a fim de consolidar possíveis efeitos dessa suplementação em internados em UTI.

ADEQUAÇÃO CALÓRICO- PROTEICA E SUA RELAÇÃO COM O TIPO DE INTERNAMENTO E DESFECHO CLÍNICO DE PACIENTES COM COVID-19 EM TERAPIA NUTRICIONAL

Autores: Daniel Emiliano de Farias Xavier

Afiliação: Universidade Federal da Paraíba - UFPB – João Pessoa, Paraíba.

Objetivos: O estudo tem objetivo de avaliar a adequação de calorias e proteínas, comparando com o tipo de internamento e desfecho clínico de pacientes com COVID-19 submetidos a terapia nutricional no estado de Pernambuco.

Métodos: O estudo foi feito a partir de dados secundários, sendo analisado dados sociodemográficos, sobre comorbidades, tipo de internamento, desfecho clínico e informações relacionadas a prescrição dietética. Os cálculos de adequação calórico-proteica foram realizados a partir dos dados de prescrição dietética, comparando-os com as recomendações vigentes.

Resultados: A amostra foi composta por 82 pacientes com média de idade de 58,69+15,76 anos, sendo 49,4% idosos e 51,2% do sexo masculino. As comorbidades mais frequentes no grupo estudado foram hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares respectivamente. Em relação ao tipo de internamento, 54,9% dos pacientes da amostra estavam em internamento clínico, 17,1% em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e 28% não apresentavam dados disponíveis/registrados no banco de dados. Foi demonstrado que a mediana de consumo de calorias foi 1734,00 calorias/dia (Intervalo interquartil (IQ) 1428,00- 1997,75) e a de proteínas 110,00 gramas/dia (IQ 100,00-138,25). A mediana de adequação do consumo calórico foi de 100% (IQ 99,37- 116,00) e a de consumo proteico 87% (IQ 77-100). Pacientes em internamento clínico tiveram maiores medianas de consumo de calorias

($p=0,003$), maiores medianas de adequação de calorias ($p=0,036$) e proteínas ($p=0,003$) em relação aos pacientes de UTI. Os pacientes que tiveram alta/transferência apresentaram maiores medianas de consumo de proteínas ($p=0,09$) e adequação calórico ($p=0,001$) proteica ($p=0,014$), quando comparado aos pacientes que foram a óbito.

Conclusão: A terapia nutricional é fundamental no tratamento do paciente com COVID-19, portanto deve ser instituída seguindo as recomendações, afim de diminuir as chances de internamento em UTI e desfecho clínico negativo.

ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DO DELIRIUM NO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Emile Ramalho Ferreira, Leonardo César Maia e Silva, José Luciano Mendes Filho, Maria Luiza Souto Gomes, Sávio Nogueira de Araújo, Rafael Nishida Leal, Renata Pachú Florêncio, Lucas Germano Figueiredo Vieira

Afiliação: Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE- João Pessoa, PB, Brasil. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - AFYA - João Pessoa, PB, Brasil. Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco - Recife, PE, Brasil.

Objetivo: Delirium é uma disfunção cerebral orgânica aguda comum na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e está associada a piores prognósticos. Diante disso, o trabalho tem como objetivo listar medidas para prevenção do delirium na UTI.

Métodos: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura utilizando as bases de dados PubMed e SciELO. A pesquisa foi feita através dos Descritores em Ciências da Saúde: “Intensive Care Units”, “Delirium” e “Prevention”. Foram incluídos artigos publicados no período de 2021 a 2024 nos idiomas inglês ou português. Além disso, foram utilizados apenas artigos completos e o filtro de atributos do artigo: “associated data”, resultando em 39 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos,

foram excluídos 26 estudos que não se enquadraram no tema proposto ou se repetiam, resultando em 13 artigos incluídos na revisão. Resultados: Protocolos de escuta de músicas em UTI reduz a disfunção cerebral e mantém a função cognitiva em pacientes críticos. Ademais, medidas não farmacológicas para melhoria do estado sono vigília são de suma importância para a prevenção do delirium, como levantar persianas e atividades físicas durante o dia e diminuição da luz, fornecimento de tampões e máscaras oculares durante a noite. Medidas farmacológicas para manter o sono de boa qualidade também são recursos que devem ser implantados. Capacitação para enfermagem reconhecer sinais precoces de delirium também são essenciais. Medidas de mobilização precoce, estimulação cognitiva, orientação e avaliação da dor devem ser feitas para prevenção e diminuição da gravidade do delirium. Conclusão: O presente estudo confirmou que há um crescente corpo de evidências que mostram a necessidade e eficácia de medidas que previnam delirium na UTI. Com isso, é evidente que existem formas de prevenção do delirium na UTI e que essas medidas devem ser utilizadas.

