

Revista Brasileira de Terapia Intensiva  
BJIC Brazilian Journal of Intensive Care

Resumos dos trabalhos científicos apresentados no

## PAN E IBÉRICO 2016

de Medicina Intensiva

**9 a 12 de novembro**

Centro de Eventos FIERGS  
Porto Alegre, Brasil



XI Congresso Panamericano e  
Ibérico de Medicina Crítica y  
Terapia Intensiva

VIII Congresso Panamericano e  
Ibérico de Enfermería Intensiva





## EP-115

### Avaliação da aceitabilidade de intervenções realizadas por farmacêuticos clínicos na equipe multidisciplinar de uma unidade de terapia intensiva

Fernanda Barreto da Silva, Mirian de Moraes Nascimento, Samira do Socorro Bezerra Vidigal, Daniel de Almeida Carvalho, Iara Antônia Lustosa Nogueira

Hospital Universitário Presidente Dutra - São Luís (MA), Brasil

**Objetivo:** Para o aumento no sucesso terapêutico dos pacientes, existe uma constante busca pela melhoria na qualidade do atendimento prestado nas unidades de terapia intensiva, e a farmácia clínica vem sendo implantada com o objetivo de alcançar tais objetivos. O farmacêutico clínico constitui uma orientação interdisciplinar, que é focada nos pacientes e nos medicamentos, que através de suas intervenções contribui, juntamente com os outros profissionais de saúde, na promoção de um tratamento mais eficaz, com menor custo e de maior segurança. **Objetivo:** Avaliar o índice de aceitabilidade das intervenções realizadas, em um período de 6 meses, por farmacêuticos clínicos na equipe multidisciplinar de uma unidade de terapia intensiva adulto de um hospital universitário terciário do nordeste do Brasil.

**Métodos:** Estudo retrospectivo exploratório, realizado no período de janeiro a julho de 2016, em um hospital universitário terciário, onde calculou-se e avaliou-se o índice de aceitabilidade das intervenções realizadas por farmacêuticos clínicos na equipe multidisciplinar de uma unidade de terapia intensiva adulto.

**Resultados:** Foram avaliadas 1102 prescrições, destas foram realizadas 522 (47,37%) intervenções, sendo as principais delas relacionadas a incompatibilidades, interações, manejos de diluição, substituição de medicamento por falta e *bundle* de prevenção de PAV, das quais 508 (97,32%) foram aceitas pela equipe multidisciplinar, dentre as 14 (2,68%) não aceitas todas apresentaram justificativas.

**Conclusão:** O alto índice de aceitabilidade das intervenções realizadas demonstra integração da equipe de farmácia clínica com os demais profissionais da unidade de terapia intensiva em estudo, colocando em evidência a notória relevância da atuação do farmacêutico clínico, que ao constituir a equipe multidisciplinar em unidade de terapia intensiva, insere-se com maior proximidade na linha de cuidado, reduzindo os riscos que são provenientes das terapias medicamentosas, contribuindo assim para a qualidade do tratamento oferecido aos pacientes que estão em cuidado intensivo.

## EP-116

### Avaliando temporalmente a gravidade, carga de trabalho de enfermagem e desfechos de pacientes em unidade de terapia intensiva oncológica usando análise de regressão segmentada

Raquel Hohenreuther, Marina Araújo da Cruz Moraes, Martha Hädrich, Anderson Santana da Silva, Alldren Souza, Andre Peretti Torelly, Vitor Galeão Borba de Borba, Thiago Costa Lisboa

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil; Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil; Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre (RS), Brasil

**Objetivo:** Avaliar a evolução temporal da gravidade dos pacientes admitidos, carga de trabalho de enfermagem e desfecho em uma UTI oncológica do estado do RS, Brasil.

**Métodos:** Estudo observacional e prospectivo através da coleta realizada por profissionais treinados do Nursing Activities Score (NAS), SAPS 3 e desfechos. Utilizou-se a base de dados do Sistema Epimed-Monitor dos pacientes internados no período de junho de 2014 a junho de 2016. Foi realizada análise de regressão linear simples e segmentada.

**Resultados:** Neste período foram admitidos 828 pacientes na UTI. A proporção de pacientes com NAS muito elevado e elevado variou de 57% para 96% comparando-se o primeiro semestre de observação (2o semestre/2014 - 2014/2) e o último semestre de observação (1o semestre de 2016 -2016/1). Análise de regressão mostrou uma diferença significativa no NAS durante os períodos ( $p < 0,05$ ), com um incremento a partir do 2o semestre de 2015 -2015/2 (análise de regressão segmentada com  $p < 0,05$ ). A gravidade dos pacientes na admissão, medido pelo SAPS3, não variou significativamente durante o período ( $p > 0,05$ ). Embora a mortalidade entre os períodos não tenha variado (45% vs 43% entre o 2o semestre/2014 e 1o semestre 2016,  $p > 0,05$ ), o SRU variou significativamente com um ponto de inflexão a partir do 2o semestre de 2015 - 2015/2 (análise de regressão segmentada com  $p < 0,05$ ).

**Conclusão:** Observa-se que os níveis de gravidade e mortalidade dos pacientes mantiveram-se estáveis, embora a carga de trabalho e o uso de recursos, medido pelo SRU, aumentaram, principalmente a partir do segundo semestre de 2015.

## EP-117

### Capacidade funcional de pacientes que realizaram eletroterapia em uma unidade de terapia intensiva adulto

Nataniel Matheus Neitzke, Erica Fernanda Osaku, Marcela Aparecida Leite, Claudia Rejane Lima de Macedo Costa, Leticia Dubay Murbach, Renata de Souza Zaponi, Jaiane Luiza Jaskowiak, Péricles Almeida Delfino Duarte

UNIOESTE - Cascavel (PR), Brasil

**Objetivo:** Comparar a capacidade funcional após 3 meses de alta da UTI, pelo Teste de caminhada de 6 minutos (TC6) e Medida de Independência Funcional (MIF) em pacientes que realizaram eletroterapia em quadríceps + fisioterapia convencional versus somente fisioterapia convencional na UTI. **Métodos:** Estudo retrospectivo realizado através da coleta de dados de julho à dezembro de 2015. Foi adotado  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Admitiram 205 pacientes, destes 35% retornaram à avaliação ambulatorial e 49% conseguiram realizar TC6. Destes, 45% pacientes realizaram eletroterapia em quadríceps + fisioterapia convencional (EQF) e 55%