

avaliados criticamente utilizando os instrumentos do JBI através do software JBI-SUMARI e será atribuído nível de evidência de acordo com a hierarquia preconizada pelo JBI para eficácia e significância. Os dados serão sintetizados separadamente e posteriormente integrados de maneira coerente através da técnica de “análise configurada”. Por fim, serão estabelecidas recomendações para a prática com base na Força de Evidência e Grau de Recomendação das ações. O projeto foi submetido ao International prospective register of systematic reviews (PROSPERO) e a Comissão de Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Resultados: Através das estratégias de busca, foram coletados 1396 estudos para análise de título de resumo. Com a realização do presente estudo espera-se contribuir com a promoção de conforto e alívio de sofrimento de usuários e cuidadores através de ações na ambiência que sejam humanizadas e acolhedoras. Além disso, as evidências poderão ser tomadas como modelo para que os serviços de saúde realizem inovações em relação a ambiência em saúde, aprimorando a qualidade da experiência vivenciada pelos usuários, seus cuidadores e profissionais durante o processo de atendimento.

2055

CONTROLE DA HEMOSTASIA APÓS ABORDAGEM PERCUTÂNEA FEMORAL: REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Rejane Reich, Lucas Helal, Vanessa Monteiro Mantovani, Eneida Rejane Rabelo da Silva

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Fundamento: A despeito do aprimoramento da técnica de punção do acesso femoral, o controle da hemostasia ainda é um desafio para as equipes dos laboratórios de cateterismo. Neste contexto, sumarizar as evidências para identificar as diferenças na eficácia e segurança dos métodos com diferentes mecanismos de ação é importante para as equipes. Objetivo: Conduzir uma revisão sistemática com metanálise comparando métodos de controle da hemostasia para o acesso femoral em pacientes submetidos a procedimento percutâneo. Métodos: Revisão sistemática com metanálise de ensaios clínicos randomizados que compararam dispositivos de fechamento vascular e compressão extrínseca. As bases de dados incluíram PubMed/MEDLINE, Embase, CINAHL e CENTRAL, sem delimitar início e atualização em março de 2021. O risco de viés foi avaliado utilizando a ferramenta Cochrane Risk of Bias Tool (RoB) 1.0. Resultados: Foram incluídos 46 artigos (síntese qualitativa), 44 (quantitativa). Dispositivos de fechamento vascular comparados à compressão extrínseca resultaram em risco reduzido de hematoma: RR 0,82 [95% IC 0,72 a 0,94; P=0,005] e menor tempo de hemostasia: WMD -15,06 min [95% IC -17,56 a -12,56; P<0,00001]. Os dispositivos do tipo selante ou gel foram compatíveis com risco reduzido de hematoma RR 0,73 [95% IC 0,59 a 0,90; P=0,004] e dispositivos do tipo clip de metal/grampo com risco reduzido de pseudoaneurisma RR 0,48 [95% IC 0,25 a 0,90; P=0,02] e complicação vascular maior RR 0,33 [95% IC 0,17 a 0,64; P=0,001], quando comparados à compressão extrínseca. A taxa de falha do dispositivo foi de 3,28% (95% IC 1,69 a 6,27) para clip de metal/grampo, 7,09% (95% IC 4,91 a 10,15) para sutura, 3,04% (95% IC 2,10 a 4,37) para colágeno e 7,21% (95% IC 5,21% a 8,89%) para selante ou gel. Conclusões: Os dispositivos de fechamento vascular reduzem o risco de formação de hematoma e do tempo de hemostasia em comparação à compressão extrínseca. Os dispositivos do tipo selante ou gel e do tipo clip de metal ou grampo apresentaram melhor desempenho no controle da hemostasia em relação à compressão extrínseca, e os dispositivos do tipo colágeno tendem a menor proporção de eventos de falha entre os dispositivos. Um viés médio e um baixo grau de confiança foram observados nas estimativas de evidências.

2176

UTILIZAÇÃO DE DROGAS VASOATIVAS EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS CARDIOLÓGICA - COORTE RETROSPECTIVA

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Rafaela da Silva Cruz, Dayanna Machado Pires Lemos, Kely Regina da Luz, Simone de Souza Fantin, Leticia Pereira de Souza, Cláudia Severgnini Eugênio, Larissa Gussatschenko Caballero, Marco Aurelio Lumertz Saffi

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A monitorização hemodinâmica mostra-se como um fator essencial no cenário da terapia intensiva cardiológica. Em pacientes críticos, a instabilidade circulatória pode ser compensada a partir da utilização de drogas vasoativas (DVAs), cujo efeito é observado de forma imediata mesmo com doses relativamente menores. Dentre as potenciais metas terapêuticas das DVAs, destaca-se a melhora do débito cardíaco e, por consequência, o restabelecimento da adequada circulação sistêmica e pulmonar. **Objetivos:** Caracterizar a prevalência das drogas vasoativas utilizadas em pacientes criticamente enfermos internados em uma Unidade de Cuidados Intensivos Cardiológica (UCC). **Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo realizado no período de janeiro a julho de 2021. A administração das DVAs foi registrada em um formulário específico, após a avaliação dos enfermeiros que atuam na UCC de um hospital público e universitário. As informações coletadas foram armazenadas em um banco de dados e analisadas pelo programa SPSS versão 28.0. Todas as etapas deste estudo seguiram os preceitos éticos em pesquisa clínica com seres humanos e realizou-se após a aprovação do Comitê de Ética Institucional (CAAE 06211018.3.0000.5327). **Resultados:** Em uma avaliação parcial de 100 pacientes internados, a média de idade foi de $64,4 \pm 14$ anos, a maioria do sexo masculino (62%) e uma mediana de 4 dias de tratamento infusional, independente da droga de escolha (1-36 dias). As DVAs mais prevalentes foram a Nitroglicerina (NTG) 54%, o Nitroprussiato de Sódio (NPS) 40% e a Noradrenalina (Nora) 16%. O acesso venoso periférico foi o dispositivo de escolha em 88% dos casos, seguido pelo cateter duplo lúmen (18%). A indicação para uso de DVA, estiveram relacionados ao diagnóstico de insuficiência cardíaca (52%) e síndrome coronariana aguda (45%). A mortalidade durante o seguimento foi de 8%. Houve associação significativa entre as variáveis tempo de internação e óbito ($P=0,001$); tempo de internação e o uso das DVAs (Milrinona, NPS, dobutamina, Nora e Vasopressina; $P=0,001$). A variável óbito também se associou com o tempo de uso do NPS ($P=0,019$), da Nora ($P=0,001$), da Dobutamina ($P=0,001$) e da Vasopressina ($P=0,001$). **Conclusão:** Na UCC o uso da NTG e NPS mostraram-se mais prevalentes. Houve significativas associações entre as variáveis tempo de internação, óbito e o uso das DVAs.

2183

AVALIAÇÃO DA ANAMNESE DE ENFERMAGEM DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE INTENSIVA DE CUIDADOS CORONARIANOS

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Rafaela da Silva Cruz, Larissa Gussatschenko Caballero, Michelle Fernandes da Motta, Simoni Chiarelli da Silva Pokorski, Leticia Pereira de Souza, Cláudia Severgnini Eugênio, Kely Regina da Luz, Marco Aurelio Lumertz Saffi

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A anamnese é uma entrevista realizada pela equipe de enfermagem e associada ao exame físico, marca a primeira etapa do Processo de Enfermagem. Os dados coletados pelo profissional auxiliam na identificação de problemas, definição de diagnóstico, planejamento e implementação da assistência prestada ao paciente, promovendo um cuidado individual, humanizado e com embasamento científico. **Objetivo:** Avaliar o preenchimento do instrumento eletrônico de Avaliação Quantitativa dos Registros de Enfermagem (Anamnese) de pacientes internados em uma unidade intensiva de cuidados coronarianos (UCC). **Método:** Estudo transversal. A coleta de dados foi realizada por enfermeiros, que avaliaram os registros de anamnese dos pacientes internados em uma UCC, no período de janeiro a dezembro de 2020. A anamnese foi avaliada a partir de 16 domínios com questões relativas à internação e história do paciente. O critério estabelecido de preenchimento adequado dos domínios deu-se quando 100% dos itens estiverem preenchidos corretamente. Todas as etapas deste estudo seguiram os preceitos éticos em pesquisa clínica com seres humanos e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética Institucional (CAAE 06211018.3.0000.5327). **Resultados:** Foram avaliados dados de 657 prontuários de pacientes internados. A média de idade foi de 64 ± 13 anos e 62% do sexo masculino. Entre os locais de preenchimento da anamnese ($n=373$, 57%) foram na unidade coronariana e as demais ($n=284$, 43%) em outras unidades do hospital. Do total de 16 domínios, o preenchimento relativo à conduta de enfermagem (4 itens) e identificação dos pacientes (4 itens) apresentaram as maiores taxas de preenchimento adequado com 58,8% e 38,7% respectivamente. Por outro lado, o domínio regulação térmica e vascular (14 itens) apresentou a menor taxa de preenchimento adequado com apenas 0,2%. **Conclusão:** O preenchimento do instrumento eletrônico (anamnese) apresentou taxas satisfatórias apenas no domínio relacionado à conduta de enfermagem. A anamnese é uma fase crucial para que obtenhamos,