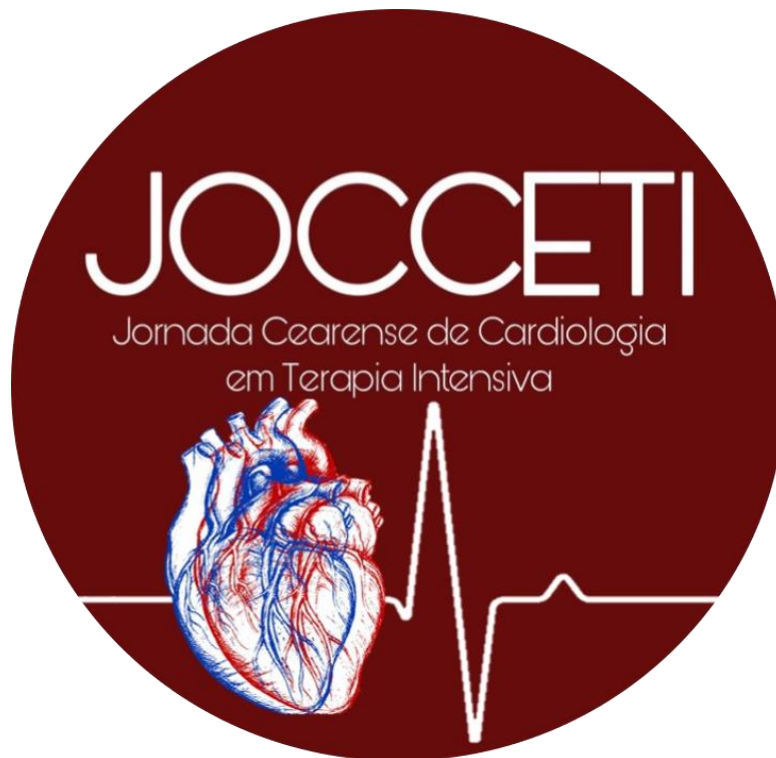




GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI (URCA)
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ (UECE)
UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ (UVA)

ANAIS DA JORNADA CEARENSE DE CARDIOLOGIA EM TERAPIA INTENSIVA



**1ª Jornada Cearense de
Cardiologia em Terapia Intensiva
27,28 e 29 de outubro de 2020**



EXPEDIENTE

ANAIS DA 1ª JORNADA CEARENSE DE CARDIOLOGIA EM TERAPIA INTENSIVA – 1ª JOCCE TI 2020

Instituições promotoras: Universidade Regional do Cariri – URCA
Universidade Estadual do Ceará – UECE
Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

Organização/Editoração dos Anais:

Profa. Dra. Célida Juliana de Oliveira (URCA)
Enf. Esp. Francisco Ariel Santos da Costa (UECE)
Discente Antonia Elizangela Alves Moreira (URCA)
Enf. José Hiago Feitosa de Matos (URCA)
Enfa. Esp. Adriana Vieira Nobre (URCA)

Ilustração: Yandra Kelline Brandão Braga (UVA)

Periodicidade: Anual

Universidade Regional do Cariri - URCA Rua Cel. Antônio Luís, 1161 Campus Pimenta CEP: 63.105-000 Crato-CE	Universidade Estadual do Ceará - UECE Av. Dr. Silas Munguba, 1700 Campus Itaperi CEP: 60.714-903 Fortaleza-CE	Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA Av. da Universidade, 850 Campus da Betânia CEP: 62.010-295 Sobral-CE
---	--	--



COMISSÃO ORGANIZADORA DA JOCCE TI

Comissão Executiva de Organização

Liga de Enfermagem em Cardiologia (LECARDIO)/UVA Grupo de Pesquisa em Vulnerabilidade em Saúde (GEVS)/UVA

Profa. Dra. Keila Maria de Azevedo Ponte Marques
Profa. Dra. Dafne Lopes Salles

Liga Acadêmica de Enfermagem Cardiovascular (LAEC)/UECE

Profa. Dra. Lúcia de Fátima da Silva
Profa. Dra. Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa

Grupo de Pesquisa em Epidemiologia, Cuidado em Cronicidades e Saúde (GRUPECCE)/UECE

Profa. Dra. Thereza Maria Magalhães
Profa. Dra. Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa

Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC)/URCA

Profa. Dra. Célida Juliana de Oliveira
Profa. Dra. Emiliana Gomes Bezerra

Subcomissão Secretaria

Coordenadores

Discente Roberta Brena de Sousa Vieira (UVA)
Discente Ângela Maria Liberato Araújo Lopes (UVA)
Discente Vitória Mendes de Almeida (UECE)
Discente Rebeca Silva Souza (UECE)

Monitores

Discente Francisco Douglas Canafístula de Souza (UVA)
Discente Ingrid Kelly Moraes Oliveira (UVA)
Discente Dariane Veríssimo de Araújo (UVA)
Discente Ana Vitória Sales de Almeida (UVA)
Discente Gabriela Marques Marinho (UVA)
Discente Kauane Cavalcante dos Santos (UECE)
Discente José Ivan da Silva Sousa Filho (UECE)
Discente Francisca Luana Gomes Teixeira (UECE)
Discente Kássia Carvalho Araújo (UVA)
Discente Tatiane de Sousa Paiva (UVA)
Discente Ana Larícia Monteiro de Souza (UVA)

Subcomissão Científica

Coordenadores

Profa. Dra. Célida Juliana de Oliveira (URCA)
Discente Antonia Elizangela Alves Moreira (URCA)
Mestranda Adriana Vieira Nobre (URCA)
Mestrando Francisco Ariel Santos da Costa (UECE)



Discente Geraldo Lucas Alves Monte (UECE)
Mestrando José Hiago Feitosa de Matos (URCA)
Mestranda Luciane Silva Oliveira (UVA)
Discente Maria Aparecida Fernandes Cardoso (UVA)
Discente Thamires Sales Macêdo (UVA)

Monitores

Discente Jefferson Dantas da Costa (UVA)
Discente Kleyton Pereira de Lima (URCA)
Discente Ynara Beatriz Holanda Marques (UECE)

Subcomissão de Divulgação/marketing e tecnologia

Coordenadores

Discente Livia Elen Silva Lopes (UECE)
Discente Yandra Kelline Brandão Braga (UVA)

Monitores

Discente Mariane Ribeiro Lopes (URCA)
Discente Alice Silva Cavalcante (UECE)
Discente Vitória Maria Rodrigues dos Santos (UECE)
Discente Cíntia Melo Lima (UECE)
Discente Nicole Paulo da Silva Maia (UECE)

Mestrandos e Doutorandos Avaliadores de Trabalhos Científicos

Açucena Leal de Araújo (UECE)
Adriana Vieira Nobre (URCA)
Águida Raquel Sampaio de Souza (URCA)
Ana Jessyca Campos de Sousa (UVA)
Anna Larissa Moraes Mesquita (UVA)
Beatriz de Castro Magalhães (URCA)
Brenda Belém Luna Sampaio (URCA)
Caik Ferreira Silva (URCA)
David Gomes Araújo Júnior (UVA)
Déborah Albuquerque Alves Moreira (URCA)
Douglas Vieira Braga (URCA)
Francisca Diana da Silva Negreiros (UECE)
Francisco Ariel Santos da Costa (UECE)
Gabriela de Sousa Lima (URCA)
George Jó Bezerra Sousa (UECE)
Héryka Laura Calú Alves (URCA)
Ismael Briosso Bastos (UECE)
Ívina Alessa Bispo Silva (UVA)
Jamyllé Lucas Diniz (UVA)
Jessyca Moreira Maciel (URCA)
Joaquim Ismael de Sousa Teixeira (UVA)
Johny Carlos de Queiroz (UECE)
José Adelmo da Silva Filho (URCA)
José Hiago Feitosa de Matos (URCA)
Josefa Fernanda Evangelista de Lacerda (URCA)
Karine Nascimento da Silva (URCA)



Lia Bezerra Furtado Barros (UECE)
Lívia Monteiro Rodrigues (URCA)
Luanna Gomes da Silva (URCA)
Luciane Silva Oliveira (URCA)
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão (UVA)
Maria Neyze Martins Fernandes (URCA)
Mauro McCarthy de Oliveira Silva (URCA)
Mayara Nascimento de Vasconcelos (UECE)
Mikaelle Fernandes Marques (UVA)
Nicácia Gomes da Silva (URCA)
Paula Suene Pereira dos Santos (URCA)
Rachel Cardoso de Almeida (URCA)
Rayanne de Sousa Barbosa (URCA)
Sabrina Alaide Amorim Alves (URCA)
Samir Gabriel Vasconcelos Azevedo (UECE)
Thaís Isidório Cruz Bráulio (URCA)
Thais Rodrigues de Albuquerque (URCA)
Virlene Galdino de Freitas (URCA)
Virna Ribeiro Feitosa Cestari (UECE)
Wellington da Silva Mota (URCA)



APRESENTAÇÃO

A **Jornada Cearense de Cardiologia em Terapia Intensiva (JOCCE TI)** terá periodicidade anual e trará sempre como foco central a multiprofissionalidade ao atendimento do paciente com cardiopatias no contexto da terapia intensiva, bem como os desafios da assistência, gestão e segurança do paciente neste cenário.

Neste ano de 2020, a Jornada ocorreu na modalidade remota, sob organização das universidades estaduais: Universidade Estadual do Ceará (UECE); Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) e Universidade Regional do Cariri (URCA).

Contou com representações das seguintes ligas e grupos de pesquisa: Liga de Enfermagem em Cardiologia (LECARDIO/UVA) @lecardio.uva; Grupo de Pesquisa em Vulnerabilidade em Saúde (GEVS/UVA) @gevs_uva; Liga Acadêmica de Enfermagem Cardiovascular (LAEC/UECE) @laecuece; Grupo de Pesquisa em Epidemiologia, Cuidado em Cronicidades e Saúde (GRUPECCE/UECE) @grupecce; Grupo de Pesquisa Cuidados Clínicos e Prática Educativa de Enfermagem no Adoecimento Cardiovascular (GRUPEESS/UECE) @grupeesscardio e Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC/URCA) @gpesc.

Esperamos que todos, profissionais e acadêmicos aproveitem ao máximo as discussões e trabalhos apresentados na 1ª JOCCE TI.

Comissão Organizadora 2020.



TRABALHOS PREMIADOS

012- DIAGNÓSTICOS E RESULTADOS DE ENFERMAGEM CIPE® DIRIGIDOS A PESSOAS CORONARIOPATAS EM UTI

015- INCIDÊNCIA DE EVENTOS CARDIOVASCULARES FATAIS E NÃO FATAIS NO PRIMEIRO ANO DE CIRURGIA ELETIVA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

002- PERFIL DE PACIENTES COM DOENÇA CARDIOLÓGICA CURSANDO COM INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA DURANTE INTERNAÇÃO EM UTI

004- RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA RESIDENTE COM PACIENTES PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

008- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PÓS-TRANSPLANTADO DO CORAÇÃO: CONTRIBUIÇÃO PARA O BEM ESTAR E O AUTO CUIDADO

021- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE CARDÍACO

005- CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE TRANSPLANTADO EM UTI: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

013- A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CARDIOPATA COM CORONAVÍRUS NA UTI

011- APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE ACOMETIDO POR DISSECÇÃO DE AORTA STANFORD TIPO B INTERNADO NA UTI COVID: RELATO DE EXPERIÊNCIA

003- CUIDADOS INTENSIVOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM COVID-19 NA TERAPIA COM ECMO

001- ECMO EM PACIENTE COM INFECÇÃO PELO SARS-COV-2: RELATO DE CASO

007- IMPACTO DA COVID-19 EM PACIENTES COM CARDIOPATIAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

010- OCORRÊNCIA DE LESÃO CARDÍACA EM PACIENTES COM COVID-19: UM ESTUDO DE REVISÃO

018- RECOMENDAÇÕES E CUIDADOS EM CRIANÇAS CARDIOPATAS NO PERÍODO DE PANDEMIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

016- ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE NO SETOR DE UTI CARDIOLÓGICA

020- ATUAÇÃO DE DISCENTES DE ENFERMAGEM PARA SEGURANÇA DO PACIENTE CARDIOPATA

006- CUIDADOS IMEDIATOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE CRIANÇAS COM TETRALOGIA DE FALLOT: REVISÃO DA LITERATURA

013- ESCALA DE BRADEN UTILIZADA NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

009- LESÃO POR PRESSÃO NO PACIENTE CARDIOPATA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA REDUÇÃO DE DANOS



001-ECMO EM PACIENTE COM INFECÇÃO PELO SARS-COV-2: RELATO DE CASO

Luana Adrielle Leal Dantas¹
Luzia Cibele de Souza Maximiano²
Carmem Josaura de Lima Oliveira³
Charlene de Oliveira Andrade Fernandes⁴
Ticiane Freire Pinheiro Dantas Fraga⁵
Alcivan Nunes Vieira⁶

Introdução: A infecção pelo Sars-Cov-2 implicou diretamente no aumento das internações em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e na utilização de recursos especializados na perspectiva de estabilizar ou reverter a progressão da Insuficiência Respiratória. Dentre esses recursos tem se destacado a Oxigenação do Sangue por Sistema de Membrana (ECMO do inglês *Extra Corporeal Membrane Oxygenation*). **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização da ECMO em paciente com diagnóstico de infecção pelo Sars-Cov-2. **Método:** Relato de caso clínico; os dados foram coletados em prontuário de paciente admitido em uma UTI no Estado do Rio Grande do Norte. **Resultados e Discussão:** Paciente A, masculino, 50 anos, admitido em 18/08 na unidade de Pronto Socorro com histórico de Síndrome Gripal Aguda há 5 dias. Teste rápido para COVID 19 foi negativo; cursou com piora clínica, dispneia aos pequenos esforços e queda da SPO₂. Comorbidades: hipertensão arterial, obesidade, tabagismo. Exames complementares: Tomografia de Tórax evidenciou lesão em “vidro fosco” acometendo 50% dos pulmões. Iniciou uso de suporte de oxigênio com máscara reinalante (12L/min). No segundo dia de internação foi submetido a intubação orotraqueal e Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) associada à posição prona. Apesar da estabilidade hemodinâmica a gasometria arterial evidenciou PO₂: 58,4 mmHg e PCO₂: 431 mmHg. Nos dias seguintes foi necessário o suporte com vasopressor (Noraepinefrina) e a alternância entre posição prona e supina. Entre o 2º e o 3º dia de internação apresentou disfunção renal (CR: 1,9; UR: 72; Na⁺: 144; K: 4,1; BH: – 1213 ml/24h). No 4º dia foi submetido ao tratamento com plasma convalescente; há registro de broncoespasmos e queda da SPO₂. Mediante piora clínica e acidose respiratória (pH: 7,275; PO₂: 82,7 mmHg; PCO₂: 61,1 mmHg; P/F: 97,3) ajustou-se a VMI para “lavar CO₂”. Diante do agravamento do quadro clínico e da resposta à terapêutica utilizada, discutiu-se com a família o uso de ECMO como uma intervenção que poderia estabilizar e reverter a disfunção respiratória. No 7º dia de internação o paciente foi submetido a ECMO em sessão de 45 minutos, acesso por artéria radial esquerda, veia subclávia direita, VMI com FIO₂ 30%. A saturação na artéria radial foi avaliada em 96% após a instalação do circuito da ECMO com FIO₂ 100%. A VMI foi ajustada para o modo AC com FIO₂: 30%; a avaliação gasimétrica após ECMO evidenciou PAO₂: 412,3 mmHg e PCO₂: 31,9 mmHg. Após estabilização clínica o paciente foi transferido (transporte aéreo) para um serviço de referência localizado na cidade de Fortaleza –CE; no dia 25/09 foi suspensa a ECMO. **Análise crítica:** a indicação

¹ Hospital do Rim. E-mail: luanadantas904@gmail.com

² Universidade Estadual do Rio Grande do Norte. E-mail: luziacibele42@gmail.com

³ Hospital Wilson Rosado. E-mail: carmem_jos@hotmail.com

⁴ Hospital Wilson Rosado. E-mail: charlenemedicina@yahoo.com.br

⁵ Hospital Wilson Rosado. E-mail: ticianefreire@hotmail.com

⁶ Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, alcivan_nunes@yahoo.com.br



da ECMO precisa ser avaliada criteriosamente, antecipando-se às condições críticas e instáveis. Fazem-se necessários estudos sobre os escores prognósticos mais viáveis para o paciente com COVID 19. Conclusão: A ECMO apresenta-se como recurso terapêutico eficaz frente ao agravamento clínico da infecção pelo Sars-Cov-2; salienta-se que a sua eficiência também está condicionada a uma avaliação clínica acurada, capaz de detectar precocemente sinais de uma resposta ineficiente às intervenções convencionais em UTI (VMI, vasopressores, posição prona, etc.).

Palavras-Chave: Oxigenação por Membrana Extracorpórea, Unidade de Terapia Intensiva, Insuficiência Respiratória.



002- PERFIL DE PACIENTES COM DOENÇA CARDIOLÓGICA CURSANDO COM INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA DURANTE INTERNAÇÃO EM UTI

Luana Adrielle Leal Dantas¹
Lucídio Clebeson de Oliveira²
Luzia Cibele de Souza Maximiano³
Carmem Josaura de Lima Oliveira⁴
Maria Eduarda da Silva⁵
Cibelly Pereira Teixeira⁶
Alcivan Nunes Vieira¹

Introdução: Os pacientes cardiopatas durante sua internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) estão suscetíveis para o desenvolvimento da Insuficiência Renal Aguda (IRA), seja como uma complicação clínica ou como doença de base. Estas condições se potencializam mutuamente e aumentam as taxas de mortalidade e de permanência na UTI. **Objetivo:** Traçar o perfil de pacientes com doença cardiológica cursando com IRA durante internação em UTI. **Método:** Estudo documental, descritivo e de abordagem quantitativa. A população estudada foi de pacientes admitidos em uma UTI, de um serviço hospitalar da cidade de Mossoró RN. Como critérios de inclusão foram aplicados: pacientes com doença cardíaca prévia à internação ou doença cardíaca em sua fase aguda, e que desenvolveram IRA. Como critérios de exclusão: pacientes que manifestaram doença cardíaca após desenvolvimento de algum tipo de Insuficiência Renal. Os dados foram coletados em prontuário através de um formulário de registro dos dados clínicos: idade, gênero, doença cardíaca, comorbidades, realização de cirurgia, uso de VMI, quantidade de sessões de hemodiálise e desfecho da internação. A análise foi paramétrica e frequência. A pesquisa foi aprovada pelo CEP UERN com o parecer 3.202.607 e CAAE 83977718.6.0000.5294. **Resultados e Discussão:** Constatou-se a predominância do gênero masculino (65%) com idade média de 70 anos, distribuídos nas seguintes faixas etárias: 22% entre 60 e 70 anos; 33% entre 71 a 80 anos e 28% entre 81 e 90 anos. A internação na UTI foi motivada principalmente por: Síndrome Coronariana Aguda (44,5%), Insuficiência Cardíaca Congestiva descompensada (38%), pós operatório de Cirurgia de Revascularização do Miocárdio (5,6%); 18% apresentava alguma doença neurológica e 59% algum distúrbio respiratório. Quanto ao uso de drogas vasoativas, contraste à base de Iodo e Ventilação Mecânica Invasiva os valores percentuais foram respectivamente: 80%, 5% dos casos e 65%; quanto ao desfecho da internação 65% se deu por óbito. Para 75% dos pacientes o tempo entre o dia de internação e o primeiro dia de hemodiálise variou entre 0 a 10 dias; 70% deles realizou entre 1 e 5 sessões. O perfil de pacientes cardiopatas que cursou com IRA durante a internação em UTI foi dos extremos de idade, masculino; a demanda por tratamento dialítico foi de 75% desse grupo, tendo realizado entre 1 e 5 sessões (70%). A IRA entre os pacientes cardiopatas admitidos em UTI emerge como uma condição

¹Universidade Estadual do Rio Grande do Norte. E-mail: alcivannunes@uern.br

²Hospital do Rim. E-mail: luanadantas904@gmail.com

³Universidade Estadual do Rio Grande do Norte. E-mail: luziacibele42@gmail.com

⁴Hospital Wilson Rosado. E-mail: carmem_jos@hotmail.com

⁵Hospital Wilson Rosado. E-mail: charlenemedicina@yahoo.com.br

⁶Hospital Wilson Rosado.

¹Universidade Estadual do Rio Grande do Norte. E-mail: alcivan_nunes@yahoo.com.br



prevalente cujas medidas de prevenção e controle podem ser instituídas precocemente. Conclusão: Observa-se que o extremo de idade associado aos eventos coronarianos agudos está diretamente relacionado à IRA na UTI. A doença cardiológica prévia é um considerável fator de risco para o desenvolvimento de lesão renal aguda. Portanto, faz-se necessário o estabelecimento de avaliação clínica e laboratorial por meio de escores objetivos visando a sua identificação e a instituição de intervenções efetivas de prevenção e controle.

Palavras-Chave: Insuficiência Cardíaca, Unidade de Terapia Intensiva, Lesão Renal Aguda.



003- CUIDADOS INTENSIVOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM COVID-19 NA TERAPIA COM ECMO

Ione de Sousa Pereira¹
Maria Regina Cavalcante da Silva²
Pedro Ivo Torquato Ludugério³
Sarah Lais da Silva Rocha⁴
Aliniana da Silva Santos⁵

INTRODUÇÃO: O novo coronavírus (SARS-Cov-2) é responsável por provocar entre outros quadros clínicos, a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), sendo necessária a internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Os portadores de Doenças Cardiovasculares (DCV) são mais suscetíveis ao agravamento do quadro respiratório, podendo ter complicações mais graves como insuficiência respiratória refratária. A Oxigenação por Membrana Extracorpórea (ECMO) é uma terapêutica invasiva utilizada para promover suporte cardiorrespiratório em casos de falência cardíaca e/ou pulmonar, sendo recomendada quando o paciente não tem resposta positiva em relação às demais terapias. Visto que o manejo desses pacientes exige uma preparação específica dos profissionais envolvidos, percebeu-se a necessidade de compreender os cuidados de enfermagem direcionados a essa condição. **OBJETIVO:** Identificar os cuidados de enfermagem na UTI aos pacientes com indicação de ECMO. **MÉTODOS:** Estudo de revisão integrativa realizada no mês de setembro de 2020, tendo como pergunta norteadora: Quais os cuidados de enfermagem na unidade de terapia intensiva, aos pacientes com indicação de ECMO? A busca pelos artigos foi realizada utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (Decs): “Oxigenação por Membrana Extracorpórea” AND “Cuidados de Enfermagem”, na Biblioteca Virtual de Saúde: nas bases de dados MEDLINE, LILACS, IBICS e Coleciona SUS. Foram incluídos estudos primários em texto completo, na língua inglesa e/ou portuguesa e dos últimos cinco anos, que respondessem a questão norteadora. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após a aplicação dos critérios, foram selecionados 13 estudos. Nos pacientes com DCV, poderá ser indicada a terapia com ECMO-venoarterial (VA) que garante suporte cardiopulmonar para os casos de choque cardiogênico e/ou falência cardíaca. Os cuidados de enfermagem aos pacientes em ECMO deverá envolver o conhecimento sobre a administração de anticoagulantes (prevenindo problemas de coagulação) e antibióticos, prevenção de lesões de pele, monitorar os parâmetros respiratórios e hemodinâmicos do paciente, e gerenciar os circuitos do ECMO. Após o início do tratamento, alguns pacientes ainda apresentam baixa oxigenação, portanto, o principal cuidado de enfermagem nessa situação consiste em posicionar o indivíduo em posição prona. **CONCLUSÃO:** Assim, o enfermeiro deve manter o monitoramento constante do estado clínico do paciente, estabelecer uma conduta terapêutica individualizada e garantir uma assistência integral, evitando posterior aparecimento de morbidades.

Palavras-Chave: Oxigenação por Membrana Extracorpórea. Cuidados de Enfermagem.



004- RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA RESIDENTE COM PACIENTES PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Marcela Ramos Briguedo¹
Valdinei Oliveira dos Santos²
Érika Leite Ferraz Libório³
Cristhiane Rossi Gemelli⁴

Introdução: De acordo com os dados do DATA-SUS, a insuficiência cardíaca (IC) é considerada a principal causa cardiovascular de internação no Brasil. Caracteriza-se como uma síndrome clínica complexa, onde o coração não consegue bombear sangue de forma a atender às necessidades metabólicas, ou somente com elevadas pressões de enchimento. Diante do quadro de descompensação o indivíduo pode necessitar de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para estabilização hemodinâmica. Parte do tratamento dos pacientes com IC hospitalizados, refere-se ao aporte nutricional adequado, o que justifica a necessidade do profissional nutricionista na equipe multidisciplinar da UTI. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo descrever a experiência dos nutricionistas residentes em saúde com ênfase em Atenção Cardiovascular em uma UTI do Hospital Universitário de Dourados, atuando com os pacientes portadores de IC. **Métodos:** Os atendimentos são feitos beira-leito, sendo realizado triagem nutricional (NUTRIC SCORE), nas primeiras 48 horas após admissão. Assim como, avaliação antropométrica com aferição de peso e altura quando possível, altura do joelho para realização de altura estimada e peso estimado em pacientes acamados, medidas de circunferência do braço, circunferência da panturrilha; análise e acompanhamento dos exames bioquímicos, exame físico e após obtenção de todos os parâmetros realiza-se diagnóstico e conduta nutricional. O nutricionista também participa da visita multiprofissional, que acontece diariamente com todos os profissionais da equipe com a finalidade de discussão dos casos e planejamento de condutas. **Resultados e Discussão:** Foi possível observar que todos os pacientes portadores de IC descompensados admitidos na UTI, eram em sua maioria idosos, com comorbidades, possuíam depleção de massa magra, apresentavam-se edemaciados e com baixa aceitação alimentar. A conduta dietoterápica utilizada seguiu as recomendações das principais diretrizes para pacientes com IC, ajustadas ao quadro clínico e demais comorbidades. Para pacientes com dieta via oral, a dieta hipossódica, juntamente com o controle da ingestão hídrica e o aporte proteico adequado, se mostrou benéfica para auxílio no prognóstico positivo da reabilitação desses pacientes. Em pacientes com terapia nutricional enteral, a dieta é ofertada em sistema fechado via bomba de infusão contínua, utilizando dietas poliméricas com densidade calórica elevada quando disponível, entre 1,5 a 2,0 quilocalorias por mililitros, visando

¹Nutricionista Residente no Programa de Residência em Área Profissional da Saúde com ênfase em Atenção Cardiovascular do Hospital Universitário da UFGD. E-mail: marcela_ramos_briguedo@hotmail.com.

²Nutricionista Residente no Programa de Residência em Área Profissional da Saúde com ênfase em Atenção Cardiovascular do Hospital Universitário da UFGD. E-mail: valdinei.dos.santos@hotmail.com.

³Nutricionista Clínica do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados - HU/UFGD. E-mail: erikaferraz@ufgd.edu.br

⁴Nutricionista Clínica do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados - HU/UFGD. E-mail: cristhiane.gemelli@ebserh.gov.br



restrição hídrica, sendo todas hipossódicas em sua composição, somando a isso, realiza-se controle de exames bioquímicos e balanço hídrico para manejo da conduta dietoterápica ofertada. Os resultados obtidos corroboram com as evidências científicas encontradas nas diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia e a atuação do residente de nutrição dentro da UTI está de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas nº 663/20 que dispõe sobre as atribuições da profissão dentro do referido setor. Conclusão: Diante disso, é possível concluir que a assistência nutricional e o trabalho multiprofissional dentro da UTI é de extrema importância para uma boa evolução clínica dos pacientes com IC, e que para o residente de nutrição caracteriza-se como um campo de grande aprendizado, tanto teórico quanto prático, e proporciona melhor preparação para o mercado de trabalho.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva, Insuficiência Cardíaca, Nutricionistas.



005- CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE TRANSPLANTADO EM UTI: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Isabel Moreira Gomes ¹

Alice Silva Cavalcante ²

Nicole Paulo da Silva Maia ³

Laís Kelly Maciel Rabelo ⁴

José Ivan da Silva Sousa Filho ⁵

Lúcia de Fátima da Silva ⁶

Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa ⁷

As doenças cardíacas estão entre as principais causas de morbimortalidade do mundo. Diante disso, ao que se refere ao tratamento, é indicada a intervenção cirúrgica em casos mais graves (PIO et al., 2016; FARIAS; CRUZ, 2010). O transplante cardíaco trata-se de um procedimento complexo que contém riscos, podendo gerar consequências ao paciente, o que exige a necessidade de cuidados especializados (MATOS et al., 2015). O enfermeiro tem um papel extremamente necessário na assistência ao paciente transplantado cardíaco, em todo o processo e nas diversas etapas de assistência (MATOS et al., 2015; PIO et al., 2016). A Enfermagem segue aprimorando seus conhecimentos e utilizando um método próprio de trabalho essencial para qualificação da assistência, baseado em método científico, regido pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), o que possibilita a organização do trabalho e benefícios ao paciente (FARIAS; CRUZ, 2010). Nesse contexto, emergiu a seguinte questão: quais os cuidados de Enfermagem atribuídos ao paciente transplantado em UTI? Identificar os cuidados de Enfermagem atribuídos ao paciente transplantado em UTI. Foi desenvolvida uma revisão bibliográfica para construção do estudo. A busca foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), usando as bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF, utilizando-se as palavras-chave, nursing care (cuidados de Enfermagem), heart transplantation (transplante de coração) e intensive care units (unidade de terapia intensiva), com filtro para estudos publicados entre os anos de 2015-2019. Foram encontrados 9 artigos referentes ao assunto, incluindo artigos de língua inglesa, portuguesa e espanhola. Os artigos foram analisados, excluindo aqueles que não estavam disponíveis e que não preenchiam os critérios para inclusão. Obteve-se, então, 5 artigos na revisão de literatura. As doenças cardíacas assolam boa parte da população mundial, no qual o tratamento consiste de acordo com o avanço da doença e na gravidade dos sintomas. É possível notar que o transplante de coração é um dos principais tratamentos da insuficiência cardíaca (KOKEN; SEZER; KERVAN, 2019). É válido ressaltar o perfil dos pacientes cardíacos, cuja maioria é do sexo masculino, com idade entre 40 a 60 anos e tendo apenas cursado o ensino fundamental, tais condições favorecem a vulnerabilidade social do paciente, podendo interferir na sua adesão ao plano terapêutico (MATOS et al., 2015). Observou-se que boa parte dos enfermeiros na área de Unidade de Terapia Intensiva utiliza uma intervenção psicológica para os pacientes e as famílias, tendo como objetivo minimizar o impacto de sua permanência prolongada na unidade de atendimento. Além de um protocolo multiprofissional de desenvolvimento, uma reabilitação focada e uma educação abrangente em Enfermagem, incluindo tratamento de feridas, gerenciamento de anticoagulação e exames laboratoriais (FREEMAN et al., 2016). Sabe-



se que o transplante cardíaco é um procedimento que requer um cuidado adequado e o papel do enfermeiro mostra-se crucial desde o período de triagem até o período da reabilitação, pois sua intervenção vai além da interação paciente e doença. Uma abordagem humanizada no processo de cuidar mostrou-se essencial para que haja uma melhor recuperação e qualidade de vida do paciente transplantado.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem, UTI, transplante cardíaco.



006- CUIDADOS IMEDIATOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE CRIANÇAS COM TETRALOGIA DE FALLOT: REVISÃO DA LITERATURA

Micaelle de Sousa Silva¹
Mariany Fernandes da Silva²
Érica Rodrigues Fernandes Silva³
Rosely Leyliane dos Santos⁴

Cardiopatas congênitas são malformações que ocorrem no coração ainda no desenvolvimento embrionário e, podem ser de forma estrutural ou funcional. Essas anormalidades possuem uma frequência relativamente alta, podendo variar de 3% a 5% em recém-nascidos, sendo importante causa de morte nesse público. Dentre as várias cardiopatas, a Tetralogia de Fallot (TF) é a mais frequente e corresponde a 10% de todos os defeitos congênitos do coração. Esta malformação pode provocar estenose da artéria pulmonar, defeito no septo interventricular e hipertrofia ventricular. A principal forma de reversão deste quadro é através de cirurgia, que pode ocorrer pelo método paliativo, sobremaneira em recém-nascidos ou método corretivo, em crianças maiores ou adultos. Desta forma, objetiva-se identificar os cuidados imediatos no pós-operatório de crianças que realizaram tratamento para TF. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, em que a busca dos dados foi realizada na BVS; Medline e Pubmed. A pergunta norteadora da pesquisa foi: Quais os cuidados imediatos no pós-operatório do tratamento de crianças com Tetralogia de Fallot? A busca ocorreu no mês de outubro de 2020 e estabeleceram-se como critérios de inclusão: serem publicações dos últimos 5 anos; responder à pergunta norteadora; serem estudos primários e disponíveis na íntegra. Como critério de exclusão: ser estudos de revisão da literatura; não responder à pergunta norteadora; ser duplicado. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e Medical Subject Headings (MeSH): “tetralogia de fallot”/“tetralogy of fallot”; “cuidados pós-operatório”/“postoperative care”; “criança”/“child” e “período pós-operatório”/“postoperative period”, utilizando o operador booleano AND. Foram selecionados para compor esta revisão, 10 artigos. A cirurgia de reversão da anormalidade da TF possui amplos riscos de mortalidade no pós-operatório imediato (POI). Com isso, a utilização de condutas adequadas que ajudem a proporcionar sobrevida dos pacientes, após essa cirurgia, torna-se de suma importância para à sua vida e segurança. Dentre os cuidados em saúde citados nos estudos, destacam-se a avaliação dos marcadores sanguíneos pois, as cirurgias cardíacas possuem grandes taxas de hemorragia. Desta forma, a análise recorrente dos níveis de hematócritos ajudam na prevenção e melhores cuidados para esses casos de sangramentos. Outro cuidado bastante relatado é a importância da realização de ressonância magnética (RM) cardíaca nos pacientes, com a utilização de baixa radiação, por se tratar de bebês. A RM ajuda na avaliação longitudinal do pulmão, contribuindo para identificação de carga de lesões residuais tendo em vista que, outra principal complicação no POI, seria a regurgitação pulmonar. Outros cuidados a serem realizados é a avaliação dos parâmetros dos níveis de lactato sérico a cada 4-6h; níveis de Proteína C-Reativa e procalcitonina; uso de diuréticos de alça e diálise peritoneal para percepção do equilíbrio de fluídos, como também a avaliação para uma extubação precoce ainda na Unidade de Terapia Intensiva. Assim, percebe-se quão importante são os conhecimentos destes



cuidados imediatos para a saúde e segurança do paciente. Ademias, a capacitação da equipe multidisciplinar, na aplicação e monitoramento destes cuidados, é fundamental para o prognóstico do paciente. Sugerem-se mais estudos relacionados ao tema.

Palavras-chaves: Tetralogia de Fallot, cuidados pós-operatório, criança.



007- IMPACTO DA COVID-19 EM PACIENTES COM CARDIOPATIAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Antonio Kelton de Brito Carvalho¹
Yago Pereira Trévia Coutinho²
Raila Souto Pinto Menezes³

INTRODUÇÃO: No atual contexto, o mundo vive uma pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19), cuja infecção surgiu em dezembro de 2019 em Wuhan na China e os casos iniciais foram descritos como pneumonia de rápida evolução para síndrome respiratória aguda grave (COSTA, 2020). A COVID-19 pode causar desde uma gripe comum até alterações que provocam mais danos à saúde. Entretanto, o sistema cardiovascular é bastante afetado por essas condições causadas por essa infecção e é o responsável por complicações, internações em UTI e mortalidade desses pacientes. Dessa forma, casos graves geram cuidados em unidades de terapia intensiva (UTI) (MOREIRA, 2020). Diante esta realidade, surge a seguinte questão norteadora: Quais as principais complicações que a COVID-19 traz a pacientes com cardiopatia? **OBJETIVOS:** Descrever com base na literatura disponível a relação entre a COVID-19 e as complicações causadas em pacientes com cardiomiopatias. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura, realizada na Biblioteca Virtual de Saúde utilizando os seguintes descritores: Doenças Cardiovasculares AND Infecções Por Coronavirus AND Coronavírus, sendo encontrados 578 artigos. Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: publicações dos últimos 5 anos, em português e estudos qualitativos, restando 7 artigos para produção da revisão integrativa, sendo 4 da Medline e 3 da Lilacs. Após aplicação dos critérios de exclusão que foram: multimorbidade; intervenções terapêuticas medicamentosas, restaram 5 artigos para análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os danos causados ao tecido cardiovascular são multifatoriais sendo resultante do desequilíbrio entre demanda metabólica e baixa reserva cardíaca, que pode ocasionar lesão cardíaca diretamente pelo vírus da COVID-19 (COSTA, 2020). A enzima conversora de angiotensina 2 também está intimamente ligada a infecção causada pela COVID-19, já que o vírus se liga, através da proteína spike, ao receptor da enzima, causando danos ao tecido pulmonar, e como a concentração dessa enzima é relativamente alta no tecido cardíaco também o lesiona (COSTA, 2020). Sendo assim há piora do estado clínico de pacientes com cardiopatias. Segundo estudo no qual é discutido a análise de 44.672 casos confirmados de COVID-19 em Wuhan, foi evidenciado uma taxa de letalidade geral de 2,3%. Porém, foi maior em doenças cardiovasculares, 10,5% e hipertensão arterial 6%. Também foram descritas complicações cardiovasculares decorrentes da COVID-19, como injúria miocárdica 20%, arritmias 16%, miocardite 10%, além de insuficiência cardíaca. (COSTA, 2020). Uma pesquisa realizada no epicentro da doença, mostrou que pacientes de 66 anos, do sexo masculino eram os maiores ocupadores de UTI, 58% apresentavam condições crônicas como hipertensão e problemas cardíacos, segundo o estudo, esses pacientes apresentavam maior probabilidade de evoluir a doença (MOREIRA, 2020). É

¹ Acadêmico do Curso Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário INTA – UNINTA . keltoncarvalho@yahoo.com

² Acadêmico do Curso Bacharelado em Medicina da Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr. yaagootrevia@gmail.com

³ Docente no Curso de Enfermagem do Centro Universitário INTA-UNINTA. raila.souto@uninta.edu.br



discutido que pessoas com cardiopatias a letalidade é elevada em 10,5% e conseqüentemente há uma maior internação em um leito de UTI (MOREIRA, 2020).
CONCLUSÃO: A COVID-19, não é uma doença de pior evolução somente para pessoas com comorbidades respiratórias, pacientes com cardiopatias também apresentam um elevado nível de complicação, necessitando de internamento em leito de UTI e uso de ventilação mecânica, no mais se faz necessário o manejo e cuidados adequados para evitar maiores danos nesses pacientes.

Palavras-Chaves: Doenças Cardiovasculares; Infecções por Coronavirus; Coronavirus.



008- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PÓS-TRANSPLANTADO DO CORAÇÃO: CONTRIBUIÇÃO PARA O BEM ESTAR E O AUTOCUIDADO

Myrian dos Santos Soares¹
Antônia Helena de Oliveira Nascimento²
Islene Victor Barbosa³

Objetivou-se descrever alguns aspectos relevantes acerca da assistência de enfermagem no período de reabilitação ao paciente no pós-transplante do coração. Trata-se de uma revisão integrativa que considerou as publicações no período de 2015 até 2020, tendo como base de dados: MEDLINE, LILACS e BDEF. Os descritores Decs/Mesh foram: Cuidados de Enfermagem/Nursing Care; Transplante de Coração/Heart Transplantation e Autocuidado/Self Care. Os critérios de inclusão foram: artigos na íntegra, publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. E após a leitura e análise foram selecionados cinco artigos. Destacou-se que é imprescindível que o cuidado vá além da visão tecnicista, que haja a valorização do sujeito como um ser único e capacitado para desempenhar o seu autocuidado. Assim, como, classifica a teoria do Autocuidado de Dorothea Orem, publicada em 1971 e 1980, que acredita o profissional enfermeiro juntamente com o paciente, na qual se deve identificar déficits de capacidade individuais durante o atendimento e suas reais necessidades, procurando desenvolver nestes indivíduos os potenciais já existentes para a prática do autocuidado. Para isso, se faz necessário que o profissional enfermeiro realize um acompanhamento consistente pautado no apoio psicológico a fim de reduzir seus anseios e inseguranças, na realização de ações educativas essencialmente a esses pacientes transplantados que estão passando por mudanças que provocam alterações no seu estilo de vida habitual, podendo afetar diretamente seu bem-estar. Neste caso, evidenciou-se que para o entendimento dessas alterações na vida do transplantado cardíaco, uma estratégia fundamental é a educação em saúde, que possibilita a transmissão de conhecimentos e o torna capaz de realizar escolhas conscientes sobre a sua saúde. Destaca-se ainda, a atuação dos enfermeiros no ambulatório hospitalar, o acolhimento de forma humanizada e auspicioso, torna-se primordial na adoção de estratégias que favoreçam a adesão do paciente ao tratamento por meio da vinculação e diálogo com o usuário e a família. E ainda, vale ressaltar, a consulta de enfermagem atuando como um espaço favorável para a exposição das queixas do paciente, assim como a identificação da necessidade do autocuidado quanto ao aspecto biopsíquico e socioespiritual, avaliando sua capacidade de exercer as atividades independente. Também, envolve um momento educativo, que visa preparar tanto o indivíduo quanto a família para o autocuidado. Por fim, o enfermeiro tem seu papel de educador transformador, que através do conhecimento de saúde e a abordagem qualificada ao cliente pós-transplantado, possibilite que o paciente adquira habilidades e conhecimentos que os capacitem para serem protagonistas do seu autocuidado promovendo o seu próprio bem-estar.

¹ Acadêmica de Enfermagem-Universidade de Fortaleza) /myriansantoseep@gmail.com

² Acadêmica de Enfermagem-Universidade de Fortaleza) /helenaliveiralimoeiro2017@gmail.com

³ Acadêmica de Enfermagem-Universidade de Fortaleza



Palavras-chave: Transplante de Coração, Cuidados de Enfermagem, Autocuidado. Enfermagem.



009- LESÃO POR PRESSÃO NO PACIENTE CARDIOPATA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA REDUÇÃO DE DANOS

Bruna Stefany Rodrigues Ribeiro¹
Antônia Helena de Oliveira Nascimento²
Islene Victor Barbosa³

Entre as prioridades da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva está elencada a prevenção de lesão por pressão (LPP), pois é um evento que ocorre rotineiramente nessas unidades, independente da faixa etária, por vezes acarretados por fatores de risco, e tende a interferir na recuperação integral e conforto do paciente. Nesse sentido objetivou-se identificar os principais fatores de risco para LLP em pacientes cardiopatas internados em unidade de terapia intensiva e as intervenções da equipe de enfermagem para reduzir a ocorrência dessas lesões nos pacientes. Trata-se de uma revisão integrativa, sendo utilizadas as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), bases de dados eletrônicas da Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE/PUBMED) e BDNF. Os descritores do DeCS/MESH utilizados foram: Lesão por Pressão/Pressure Ulcer; Unidades de Terapia Intensiva/Intensive Care Units; Enfermagem/Nursing e Cardiopatias/Heart Diseases. Os critérios de inclusão foram: artigos dos últimos cinco anos, nos idiomas inglês, português e espanhol e disponíveis na íntegra. Sendo encontrados 113 artigos, na qual sete estudos foram selecionados para a construção desta revisão. Para guiar o estudo formulou-se a seguinte questão norteadora: *Quais as principais intervenções de enfermagem para reduzir a ocorrência de lesão por pressão em pacientes cardiopatas na UTI?*. Constatou-se nos estudos que a lesão por pressão é um dos eventos adversos mais recorrentes em UTI, a maioria dos pacientes acometidos pela lesão são homens, maiores de 45 anos, com tempo de internação acima de 20 dias. No geral, os fatores que mais resultam em lesões são o uso de fraldas, pele edemaciada e pacientes com o estado geral comprometido ou em ventilação mecânica. Quanto à assistência de enfermagem, pode-se notar, que quanto maior o tempo dedicado a esses pacientes, menor o risco de ocorrer as LPPs, a intervenção mais frequentemente utilizada foi à aplicação da escala de Braden, seguidos de mudanças de decúbito. Outrossim, apesar da assistência de enfermagem ser primordial para a redução de danos nesses pacientes, percebe-se um déficit na qualidade do cuidado, estudos apontaram a que notificação desses casos geralmente não são feitas, e que ainda, intervenções simples, como cuidados com as condições dos lençóis, são pouco levadas em consideração. Isto posto, como a LPPs tem maior índice de ocorrência entre os eventos adversos de uma unidade de terapia intensiva, deve-se atentar para o fato que a enfermagem deve dedicar mais tempo para a redução dos danos causados por tal acometimento nos pacientes, desde o monitoramento das condições dos lençóis para evitar fricção e cisalhamento, até o dimensionamento adequado para que a equipe de enfermagem possa efetivar, os cuidados adequados e promover o conforto a esses pacientes.

Palavras-chave: Lesão por Pressão, Unidades de Terapia Intensiva, Enfermagem.



010- OCORRÊNCIA DE LESÃO CARDÍACA EM PACIENTES COM COVID-19: UM ESTUDO DE REVISÃO

Ingrid Kelly Morais Oliveira¹

Tatiane de Sousa Paiva²

Francisco Douglas Canafístula de Souza³

Kairo Cardoso da Frota⁴

Keila Maria de Azevedo Ponte Marques⁵

O novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2 causador da doença COVID-19, foi detectado em 31 de dezembro de 2019 em Wuhan, na China. Assim, compreende-se que o quadro clínico da COVID-19 é semelhante ao de outras viroses respiratórias, a incluir: febre, tosse, geralmente seca, cansaço e, em casos mais graves, aproximadamente 5% do total da incidência, dispneia, sangramento pulmonar, linfopenia grave e insuficiência renal. Contudo, o que tem chamado a atenção dos profissionais de saúde e pesquisadores pelo mundo são as complicações desta doença, dentre elas as cardiovasculares (STRABELLI; UIP, 2020). Desta forma, este estudo tem como objetivo descrever a ocorrência de lesão cardíaca em pacientes com COVID-19. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura no âmbito das implicações cardiovasculares da COVID-19, realizada entre junho e agosto de 2020. A pergunta norteadora do estudo foi: “Qual a síntese do conhecimento obtido sobre as implicações cardiovasculares do novo coronavírus?”. A coleta de dados se deu por meio de um formulário desenvolvido pelos pesquisadores e a análise crítica dos estudos incluídos foi desenvolvida a partir da leitura dos artigos na íntegra e reflexão dos achados que respondessem a pergunta norteadora. A busca na literatura resultou na identificação de 10 manuscritos publicados em 2020, tendo em vista o contexto recente da temática. A partir da análise das publicações sobre as principais implicações cardiovasculares do novo coronavírus, destacou-se a ocorrência de lesão cardíaca em pacientes com COVID-19. Nessa perspectiva, estudo desenvolvido por Chen *et al.* (2020), em que avaliou 54 pacientes com vistas a identificar a relação da lesão cardíaca com a COVID-19 e o impacto do vírus no sistema cardiovascular, identificou que o novo coronavírus afeta, sobretudo, o miocárdio e o sistema de condução, tornando-se relevante identificar, no início da apresentação dos sintomas, possíveis fatores de risco que predizem a tal gravidade. O mesmo estudo destacou a prevalência de lesão miocárdica, baixa pressão arterial, arritmia e função cardíaca comprometida em casos graves e críticos. Desse modo, já se esboçam reflexões de que a hipotensão, a lesão miocárdica grave e o derrame pericárdico formam fatores de risco independentes ao estado crítico da doença em pacientes com COVID-19 (CHEN *et al.*, 2020). Nesse sentido, é possível perceber a presença significativa de lesão cardíaca em paciente com COVID-19, sendo as doenças cardiovasculares o fator de agravo da probabilidade de morte (DU *et al.*, 2020; CHEN *et al.*, 2020). Diante disto, é possível concluir que os achados na literatura sinalizam ainda mais a relevância da temática, bem como desperta a necessidade de cuidados preventivos à população em geral. A principal limitação desta pesquisa esteve associada ao fato de que ainda existem poucos estudos que objetivaram avaliar exclusivamente as complicações cardiovasculares. Dessa forma, sugerem-se constantes revisões da temática na literatura e investigações que envolvam especificidades atribuídas aos cuidados de enfermagem.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares, Coronavírus, Contusões miocárdicas.



011- APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE ACOMETIDO POR DISSECÇÃO DE AORTA STANFORD TIPO B INTERNADO NA UTI COVID: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Árgila Gonçalves de Carvalho Santana¹
Thayná Oliveira Militão²
Patrícia Veiga Nascimento³

Introdução: A dissecção de aorta é a ruptura da camada íntima do vaso, provocada por um sangramento intramural, resultando na separação das camadas da aorta. O cuidado aplicado de modo sistematizado, através do processo de enfermagem, a um paciente com essa cardiopatia e suspeita de COVID-19 é fundamental para a sobrevivência dos pacientes, uma vez que é uma condição clínica potencialmente fatal. **Objetivo:** Relatar a aplicação do processo de enfermagem a um paciente internado em uma unidade de terapia intensiva (UTI) COVID com diagnóstico de Dissecção de Aorta Stanford tipo B. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre a prática assistencial do Programa de Residência em Enfermagem com ênfase em Cardiologia vinculada a Universidade Federal do Recôncavo da Bahia em um hospital público durante o período de maio de 2020. Foi utilizado durante todo o processo a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) e protocolos do manejo clínico da COVID-19 para um paciente cardiopata. **Resultados:** paciente, deu entrada na UTI COVID em ventilação espontânea com suporte de O₂ 3l/min, referindo dor torácica aguda, descrita como lacerante e ininterrupta, assimetria de pulso, tosse produtiva, dispnéia intensa, cefaleia halocraniana, pressão arterial 220x110mmHg, anasarca, evidenciado supradesnívelamento do seguimento ST em eletrocardiograma, relato de ser contactante com familiar positivo para COVID-19. Evoluiu para Glasgow 3, com instabilidade hemodinâmica e respiratória, em ventilação mecânica via tubo orotraqueal, FiO₂ de 30%, PEEP 5, SpO₂ 95% em uso de sistema de aspiração fechado devido a suspeita de COVID-19, evoluiu com hipotensão mesmo as custas de Noradrenalina duplamente concentrada (11ml/h). Em uso dos catéteres do tipo venoso central, soroense, punção arterial invasiva e utilizando dispositivos de sonda vesical de demora e sonda nasoenteral. Foi realizada a sistematização da assistência de enfermagem para a paciente traçando os seguintes diagnósticos de enfermagem utilizando a nomenclatura da CIPE®: Débito Cardíaco Diminuído; Pressão Arterial Alterada; Perfusão Tissular Periférica Ineficaz; Dor e Desconforto; Edema; Troca de Gases Ineficazes; Risco de Integridade da Pele Prejudicada; Risco de Ruptura de Aorta e Risco de Infecção. Foram prestadas as seguintes intervenções baseadas no diagnóstico: banho no leito em bloco; controle dos sinais vitais e balanço hídrico; administração e controle das drogas vasoativas; auxiliado na intubação de acordo com protocolo para COVID-19; Avaliação do grau de dor através da escala Behavioural Pain Scale (BPS); Monitoramento da perfusão tissular e realização diária dos curativos dos dispositivos. **Análise Crítica:** O processo de enfermagem aplicado ao paciente cardiopata grave deve ser sistematizado e individualizado contribuindo para redução da morbimortalidade. Quando a cardiopatia está associada a uma doença viral como a COVID-19 as complicações são ainda mais potencializadas. A atuação conjunta da equipe multidisciplinar nesse processo é suma importância para melhor prognóstico do paciente. **Conclusão:** O levantamento dos



diagnósticos e das intervenções focadas nas necessidades e no quadro clínico do paciente permitem prestar o cuidado de maneira que se alcancem melhores resultados. São necessários novos estudos que possam evidenciar os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem mais aplicados ao paciente com cardiopatia associada à COVID-19.

Palavras-chave: Enfermagem Cardiovascular; Unidade de Terapia Intensiva; Infecções por Coronavirus.



012- DIAGNÓSTICOS E RESULTADOS DE ENFERMAGEM CIPE® DIRIGIDOS A PESSOAS CORONARIOPATAS EM UTI

Geraldo Lucas Alves Monte¹

Hugo de Souza Pinheiro²

Kauane Cavalcante dos Santos³

Vitória Maria Rodrigues dos Santos⁴

Vitória Mendes de Almeida⁵

Ana Cleide Silva Rabelo⁶

Lúcia de Fátima da Silva⁷

A Doença Arterial Coronariana (DAC), comumente conhecida como coronariopatia, é caracterizada por lesões obstrutivas nas artérias coronárias, ou seja, os vasos sanguíneos que são responsáveis por irrigar o músculo do coração. O Brasil está entre os 10 países com maior índice de morte por doenças cardiovasculares e, assim, tal patologia tornou-se a principal causa de morte no país. Destarte, os diagnósticos de enfermagem são de suma importância para os pacientes coronariopatas, em que os enfermeiros precisam utilizar de tecnologias como metodologia sistematizada e terminologias próprias para que o cuidado seja realizado de maneira eficaz. Portanto, este estudo colaborou com o conhecimento das classificações para a prática de enfermagem a partir da identificação dos diagnósticos e resultados de enfermagem, na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), para pessoas com coronariopatias no contexto da terapia intensiva. Trata-se de uma pesquisa metodológica, visto que envolveu métodos de coleta, organização e análise de dados. Realizado em terapias intensivas de um hospital público estadual de Fortaleza-CE. Para o desenvolvimento deste estudo, foram desenvolvidas três etapas. Primeiro, para a identificação das informações foi utilizado um instrumento de coleta de dados, tipo formulário, baseado nos elementos do Processo Clínico Caritas de Watson. Na segunda etapa, os termos normalizados foram submetidos ao processo de mapeamento cruzado com o Modelo de Sete Eixos da CIPE®, versão 2017, que viabilizou a construção do banco de termos para a prática clínica de enfermagem às pessoas com coronariopatias no contexto de terapia intensiva. Por fim, foi operacionalizada a construção dos enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem conforme as recomendações do CIE. Os preceitos éticos foram respeitados e o estudo, compondo um projeto maior, foi aprovado, pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital lócus da investigação. Foram extraídos 68.867 termos das evoluções contidas no prontuário e das três diretrizes oficiais selecionadas para este estudo. Após a análise de abrangência e similaridade dos termos extraídos em relação aos termos constantes da CIPE® 2017, foram identificados 367 termos constantes na CIPE® 2017 e 163 termos não constantes. Esse banco de termos para a prática clínica de enfermagem relacionado à pessoa com coronariopatia subsidiou a construção de 86

¹ Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: geraldo.monte@aluno.uece.br

² Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: hugo.souza@aluno.uece.br

³ Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: kauane.cavalcante@aluno.uece.br

⁴ Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: vitoria.rodrigues@aluno.uece.br

⁵ Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: vitoria.almeida@aluno.uece.br

⁶ Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: anacleidesr@hotmail.com

⁷ Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: lucia.fatima@uece.br



enunciados de diagnósticos de enfermagem com base na CIPE® 2017 e na teoria de Watson. Para uma melhor discussão e análise dos diagnósticos de enfermagem, estes foram agrupados de acordo com o Processo Clinical Caritas. Alguns elementos do Processo Clinical Caritas foram reunidos em categorias, visto sua proximidade, sendo as categorias: Processo de cuidar: construindo uma autêntica relação de ajuda confiança, Experiência ensino aprendizagem: conhecendo o ser-coronariopata, Ambiente de reconstituição (healing) na terapia intensiva; Expressão dos sentimentos positivos e negativos: construindo uma relação transpessoal, Sistemas de crenças: cultivando práticas espirituais e Alinhamento mente-corpo-espírito: identificando necessidades. Acredita-se que a construção dos enunciados diagnóstico/resultados de enfermagem da CIPE® seja um recurso tecnológico imprescindível para a organização do cuidado clínico de enfermagem ao ser-coronariopata, bem como na padronização dos registros de enfermagem realizados na consulta de enfermagem.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva, Enfermagem, Terminologia CIPE.



013- A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CARDIOPATA COM CORONAVÍRUS NA UTI

Rayane Adle da Silva Nascimento¹

Cintia Melo Lima²

Francisca Luana Gomes Teixeira³

Lívia Elen Silva Lopes⁴

Rebeca Silva Souza⁵

Lúcia de Fátima da Silva⁶

INTRODUÇÃO: A COVID-19 é uma infecção viral ocasionada pelo novo coronavírus (SARS-Cov-2), que é composto por uma estrutura envelopada, com uma única cadeia de RNA. (TANRIVERD et al., 2020). Dados epidemiológicos da World Health Organization mostram que a nível mundial existem 35.897.739 casos confirmados (WHO, 2020) Esse vírus se liga ao receptor da enzima conversora de angiotensina 2, estando altamente envolvida na fisiopatologia das doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca e aterosclerose. Tendo em vista esse fator, evidências demonstram um crescimento da morbimortalidade dos pacientes cardiopatas afetados pela Covid-19. (TANRIVERD et al., 2020) O objetivo deste trabalho é descrever a assistência de enfermagem ao paciente cardiopata com coronavírus na UTI. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, tendo como pergunta norteadora: “Qual a assistência de enfermagem ao paciente cardiopata com coronavírus na UTI?”. Realizou-se a busca das publicações nas bases de dados: MEDLINE e IBICS com os descritores: new coronavírus, cardiovascular diseases, intensive therapy e o “and” como operador booleano. Foram lidos 58 artigos e adotados os critérios de inclusão: todas as categorias de artigo; artigos completos disponíveis e publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol. Como critério de exclusão foi adotado: duplicatas e estudos que não abordaram o tema. Selecionou-se 19 artigos para leitura, destes, oito são referenciados no presente texto por se encaixarem nos critérios estabelecidos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Estudos que abordam a relação da internação de pacientes cardiopatas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devido a complicações por COVID-19, afirmam que os cardiopatas apresentem sintomas clínicos mais graves (HUET *et al*, 2020; LI *et al*, 2020). Desta forma, a incidência de pacientes cardiopatas em UTIs é elevada, por este motivo, as equipes intensivistas necessitam de estratégias rápidas e eficientes para fornecer o melhor cuidado, se proteger e evitar o contágio intra-hospitalar (KENDESERSKY, KRASUSKI, 2020). Além de sintomas como febre, dor de cabeça e diarreia, são observadas miocardites, insuficiência cardíaca, arritmias, lesões no miocárdio e trombose venosa (SUGIMOTO *et al*, 2020). Até o momento, especula-se que estas manifestações estejam relacionadas com o aumento de biomarcadores e a tempestade de citocinas (ASKIN, TANRIVERDI, ASKIN, 2020). Ademais, houve uma diminuição da procura por unidades de pronto atendimento por eventos cardíacos agudos, entretanto, aumentou a procura de forma tardia para tratar eventos agudos (AGOSTONI *et al*, 2020). Como estratégia, surgiu a teleconsulta para o acompanhamento remoto (MODESTI, WANG, DAMASCENO, 2020). Após leitura, foram levantados alguns cuidados de enfermagem ao paciente cardiopata com coronavírus na UTI. Anstey *et al*. (2020), ressaltaram a importância da união da equipe, com realização de



reuniões para feedback do trabalho. Na unidade, eram feitas reuniões gerais antes da mudança de plantão e específicas da enfermagem sobre as mudanças na instituição e desafios. Portanto, ressalta-se a importância do enfermeiro, como líder da equipe, estar atualizado sobre protocolos e atividades da instituição. O enfermeiro deve estar atento para avaliação das respostas cardiovasculares realizando: controle da oxigenoterapia, observando respostas aos medicamentos utilizados e avaliação sucinta dos sinais vitais e clínicos. **CONCLUSÃO:** Dado o exposto, sentiu-se a necessidade de aumentar a produção de estudos em relação à assistência de enfermagem, incluindo os cuidados de enfermagem voltados para essa temática.

Palavras-chave: doenças cardiovasculares; novo coronavírus, assistência de enfermagem.



014- ESCALA DE BRADEN UTILIZADA NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Sarah Mikaelly Ferreira e Silva¹

A lesão por pressão (LPP) é definida como um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes que ocorre devido a pressão perpendicular sobre uma proeminência óssea por um período curto ou longo de tempo em combinação com o cisalhamento, o que acaba diminuindo ou até mesmo interrompendo o fluxo sanguíneo para aquela área específica do tecido, causando isquemia e conseqüentemente morte celular, o que acarreta em uma ferida complexa e, por vezes, de difícil tratamento, ou também pode estar relacionada ao uso de dispositivos médicos para cuidado em saúde. Possui uma alta incidência em ambientes hospitalares principalmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) onde há internação de pacientes criticamente doentes. Desse modo o objetivo do trabalho é avaliar a aplicabilidade da Escala de Braden na prevenção de lesão por pressão em pacientes internados na UTI. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura a partir da coleta de dados de 10 artigos nas bases virtuais LILACS, PUBMED e SCIELO publicados nos últimos três anos. A escala de Braden é uma ferramenta de avaliação que possibilita determinar o risco do paciente desenvolver uma lesão por pressão. Foi introduzida no Brasil no ano de 1999 com o objetivo de minimizar a incidência de LPP por meio da identificação dos principais fatores de riscos e alterações que poderão acontecer diariamente, principalmente na terapia intensiva, ela deve ser aplicada no momento da admissão do paciente ou, no mínimo, a cada 48 horas ou quando houver alguma alteração no seu estado de saúde. O critério de avaliação permeia por seis parâmetros principais: 1- percepção sensorial; 2- umidade; 3- atividade; 4- mobilidade; 5- nutrição; 6- fricção e cisalhamento. Sua aplicabilidade acontece através da avaliação individual de cada fator de risco, sendo que cada parâmetro possui uma pontuação de 1 a 4, exceto para o domínio de atrito e cisalhamento. A pontuação total varia de 6 a 23. Uma pontuação igual ou inferior a 16 significa que o paciente adulto está em risco para o desenvolvimento de lesão por pressão. Em pacientes críticos, o risco pela Escala de Braden é estabelecido como: baixo risco - escores entre 15 e 18; risco moderado - escores entre 13 e 14; alto risco - pontuações entre 10 e 12; risco muito alto - pontuação de 9 ou menos. Para que a avaliação do risco seja feita com qualidade em qualquer que seja a escala, o profissional de saúde deve ser capaz de reconhecer e identificar os fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de lesão por pressão, principalmente em pacientes críticos internados nas unidades de terapia intensiva e, utilizar medidas preventivas recomendadas, sendo prioritário a mudança de decúbito, o que pode ajudar a reduzir a incidência de lesão por pressão, evitar complicações e prevenir recorrências

Palavras-chave: Lesão por pressão, Escala de Braden, Terapia Intensiva.

¹ E-mail: sarahesavio@hotmail.com



015- INCIDÊNCIA DE EVENTOS CARDIOVASCULARES FATAIS E NÃO FATAIS NO PRIMEIRO ANO DE CIRURGIA ELETIVA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

Ana Carolina Conceição Neves¹
Patricia Veiga Nascimento²

Entre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) destacam-se as enfermidades cardiovasculares e cerebrovasculares, as quais representam a maior causa de morte no planeta e têm frequência mais elevada nos países em desenvolvimento. No Brasil, ao analisar as causas cardiovasculares específicas, os resultados revelam que, entre as doenças cardiovasculares, a cardiopatia isquêmica é a principal causa de morte cardiovascular em todo o território nacional. Como tratamento para as síndromes coronarianas agudas (SCA) tem-se a revascularização cirúrgica do miocárdio, que objetiva evitar evolução para infarto agudo do miocárdio (IAM), controlar os sintomas e complicações induzidas pela isquemia coronariana, melhorar a capacidade funcional e qualidade de vida dos pacientes. Os benefícios da cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM) são universalmente reconhecidos, porém não isentos de complicações tais como: óbito; alterações cardiovasculares – IAM trans e pós-operatório, angina pós-operatório, síndrome do baixo débito, arritmias; entre outros. O presente estudo teve como objetivo analisar a incidência de eventos cardiovasculares fatais e não fatais ocorridos no primeiro ano de cirurgia eletiva de revascularização do miocárdio. Estudo transversal, descritivo, analítico e prospectivo, aprovado no comitê de ética e pesquisa, sob o nº 147/2011, realizado com 165 pacientes submetidos à CRM em hospital de referência em cardiologia, em Salvador/Bahia. Os dados foram coletados por meio de entrevista, exame clínico e informações dos prontuários. Variáveis estudadas: idade, sexo, raça/cor, escolaridade, comorbidades, hábitos de vida e evolução no pós-operatório com desfecho fatal ou não fatal relacionado a alterações cardiovasculares. Para análise das variáveis contínuas, foram calculados média e desvio-padrão e, para as variáveis categóricas, frequência e porcentagem. Houve uma predominância de indivíduos idosos, do sexo masculino, de raça/cor negra/preto, pouca escolaridade, bem como baixa renda. Em uma população de 165 pessoas, cinco delas evoluíram para óbitos de etiologia cardiovascular. A incidência de óbito por IAM/choque cardiogênico foi de 2,4%, a ocorrência desse evento foi de 3 (60,0%) homens e 2 (40,0%) mulheres. Na amostra estudada, sete indivíduos tiveram IAM sem desfecho fatal. A incidência de IAM não fatal foi 4,2% com 2 (1,9%) do sexo masculino e 5 (7,9%) feminino. A ocorrência desse evento foi de 2 (28,5%) homens e 5 (71,5%) mulheres. Havia cinco idosos, 2 (40%) do sexo masculino e 3 (60%) do feminino, enquanto que os não idosos foram 2 (100%) mulheres. Estudos apontam para maior recorrência de angina e menor patência dos enxertos no gênero feminino. Assim, as diferenças sociodemográficas, clínicas e anatômicas, entre os gêneros, podem justificar a frequência mais elevada de IAM nas mulheres. No que concerne aos pacientes revascularizados, é importante entender que o benefício cirúrgico resulta da melhor irrigação do miocárdio, sem influência direta sobre a evolução da doença da artéria

¹ Universidade Federal do Recôncavo da Bahia nevesacc@gmail.com

² Universidade Federal do Recôncavo da Bahia patricia_veiga@ufrb.edu.br



coronariana. Assim sendo, medidas de prevenção secundária são necessárias para influenciar favoravelmente a evolução da aterosclerose, como garantia adicional do sucesso da revascularização.

Palavras-chave: doença da artéria coronariana, procedimentos cirúrgicos cardiovasculares, complicações pós-operatórias.



016- ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE NO SETOR DE UTI CARDIOLÓGICA

Kevin Melgaço da Costa¹
Francisca Luana Gomes Texeira²
Dayane Barros Queiroz³
Vanessa Pinheiro Andrade⁴
Ynara Beatriz Holanda Marques⁵
Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira⁶
Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa⁷

Por meio da segurança do paciente busca-se prevenir quaisquer eventos adversos que coloquem a vida deste em risco, assim como minimizar sequelas quando erros são cometidos (CRUZ et al, 2018). A equipe de enfermagem está continuamente ao lado do paciente, desta forma, esses profissionais estão mais expostos a cometer falhas. Em 1859, Florence Nightingale já se preocupava com a qualidade na assistência de enfermagem em seu livro “Notas sobre hospitais”. Florence destaca a importância de implementar estratégias para otimizar o atendimento e diminuir danos, uma vez que o cuidado de qualidade é responsabilidade dos profissionais de saúde e direito do paciente (CAVALCANTE et al, 2015). Por ser a UTI um ambiente com atividades complexas, onde são realizados vários procedimentos de alto risco, e ainda ao considerar a gravidade dos pacientes cujo quadro clínico exige respostas rápidas pelo time da terapia intensiva, a ocorrência de efeitos adversos na assistência merece uma atenção especial (MELLO; BARBOSA, 2013). Este estudo objetiva identificar quais são os cuidados prestados pela equipe de enfermagem aos pacientes em UTI cardiológica, visando a segurança do paciente. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, a busca de artigos foi realizada nas fontes de dados MEDLINE, SciELO e LILACS, tendo como critérios de inclusão: artigos completos, publicados nos últimos 7 anos e na língua portuguesa; foram excluídos artigos repetidos e os que fugissem à temática. Ao final, obteve-se uma amostra de cinco artigos. Pacientes admitidos em UTI cardiológica estão sujeitos a serem mais afetados por erros de medicação e possíveis eventos adversos, como consequência de estarem mais vulneráveis, o que é menos provável em outros pacientes alocados em enfermarias (MACFIE; BAUDOUIN; MESSER, 2016). A comunicação, como segunda meta internacional de segurança do paciente, possui um papel fundamental na promoção de saúde, bem como o vínculo entre os profissionais das diversas áreas de saúde quando o propósito é um só, assegurar uma assistência de qualidade, tarefa esta que vem sendo muito bem liderada pela enfermagem (ALDAWOOD et al., 2020; TAWFIK et al., 2019). Entre os aliados à melhoria crescente da cultura de segurança do paciente, evidenciam-se os instrumentos de

¹Universidade Estadual do Ceará. Curso de Graduação em Enfermagem. E-mail: kevin.melgaco26@gmail.com

² Universidade Estadual do Ceará. Curso de Graduação em Enfermagem. E-mail: 1lua.gomes@aluno.uece.br

³Universidade Estadual do Ceará. Curso de Graduação em Enfermagem. E-mail: dayanequeiroz@gmail.com

⁴Universidade Estadual do Ceará. Curso de Graduação em Enfermagem. E-mail: vpa.dr40@gmail.com

⁵Universidade Estadual do Ceará. Curso de Graduação em Enfermagem. E-mail: ynara.beatriz@aluno.uece.br

⁶ Enfermeira Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. E-mail: ingrid_lattes@hotmail.com

⁷ Enfermeira Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. E-mail: pessoa_vera@hotmail.com



avaliação. Eles se mostram úteis para nivelar as intervenções realizadas e determinar as condições organizacionais de como conduzir as ações diante do evento adverso e em danos a assistência prestada pela equipe de saúde (MELLO; BARBOSA, 2013). Dentre estes instrumentos, destacam-se as escalas, os fluxogramas de condutas e formulários padronizados para um atendimento. Diante dos fatos expostos, é visto que a enfermagem vem se mostrando bastante atuante na valorização destes conceitos, uma vez que a constante avaliação no nível de segurança do paciente nos mais diversos setores hospitalares, se revela capaz de prevenir acidentes evitáveis e conscientização para o resto da equipe. O uso dos instrumentos criados para a melhoria na assistência apresenta repercussões positivas nos indicadores de saúde.

Palavras-chave: Segurança do paciente, unidades de terapia intensiva, cardiologia



017- PERCEPÇÃO ACADÊMICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CARDIOLÓGICA: VISÃO DE UM LIGANTE

Dariane Veríssimo de Araújo¹
Dafne Lopes Salles²

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em cuidados cardiológicos admite diversos pacientes hemodinamicamente instáveis, para isso os cuidados de enfermagem exercem papel fundamental para pacientes em estado crítico, mediante a prestação de cuidados de rotina, emergenciais, individuais e integrais ao que cada um necessitar durante a internação, pois a gravidade e complicações das doenças cardiovasculares requerem expertise clínica para reconhecimento e prestação da assistência precoce para alcançar uma terapêutica eficiente baseada em evidências científicas, evitando eventos adversos relacionados à saúde (NOBAHAR, 2016). Este estudo tem como objetivo descrever a percepção acadêmica sobre o papel do enfermeiro na UTI de um hospital de cardiologia. Trata-se de um relato de experiência realizado a partir da inserção na Liga de Enfermagem em Cardiologia do Curso de Enfermagem da UVA, nas práticas de extensão em um hospital de referência cardiológica em Sobral-Ceará de junho de 2019 a março de 2020. A vivência permitiu vislumbrar as vivências do enfermeiro na UTI do referido hospital, quais sejam: gerenciamento da equipe de enfermagem, assistência na realização de procedimentos e exames como coleta de gasometria arterial, monitorização cardíaca e execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). As competências de enfermeiros na UTI podem ser classificadas como clínicas que são as prestações de cuidados de enfermagem de forma integral em diferentes situações, como também competência profissional representada pelo desenvolvimento pessoal, trabalho em equipe, ética profissional e eficácia da educação em enfermagem. Assim, a assistência do enfermeiro é interdepende de um conjunto de atribuições individuais e coletivas para que os cuidados sejam prestados aos pacientes de forma segura e eficiente (NOBAHAR, 2016). O enfermeiro possui papel indispensável para o gerenciamento do serviço e prestação de assistência em cuidados intensivos, pois lhe cabe a execução de procedimentos privativos. Ressaltamos a relevância da extensão universitária, visto que proporciona oportunidade de aprendizado diferenciada pelo contato com o serviço por maior tempo, consequentemente promove mais autonomia ao acadêmico.

Palavras-chaves: Cardiologia, Enfermagem, Unidade de Terapia Intensiva.

¹Acadêmica da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)- Sobral/CE e Membro da liga de enfermagem em cardiologia da UVA.

²Orientadora/Professora do Curso de enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)-Sobral/CE.



018- RECOMENDAÇÕES E CUIDADOS EM CRIANÇAS CARDIOPATAS NO PERÍODO DE PANDEMIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Melina Even Silva da Costa¹
Cicero Aldemir da Silva Batista²
Ana Luiza Rodrigues Santos³
Maria Lucilândia de Sousa⁴
Vitoria da Silva Andrade⁵
Carla Andréa Silva Souza⁶
Natália Pinheiro Fabrício Formiga⁷

INTRODUÇÃO: A cardiopatia congênita é a segunda maior causa de morte de crianças em todo o Brasil, perdendo apenas para a má formação cerebral. Os dados do Ministério da Saúde, em 2019, mostram que a doença afeta cerca de 29 mil crianças a cada ano. A infecção pelo novo coronavírus pode inferir maior risco as crianças com cardiopatia ou crianças cardiopatas, especialmente as que necessitam de intervenção cirúrgica, uma vez que o vírus acomete múltiplos sistemas e órgãos. Em contrapartida, os cuidados evidenciados na literatura são orientações gerais para tratamento padrão da COVID-19, com medida específica de cuidado destaca-se a atualização da carteira de vacinação, especialmente contra influenza, vírus sincicial respiratório e pneumococo 13. **OBJETIVO:** Identificar na literatura as recomendações para os cuidados à criança com cardiopatia acometida por COVID-19. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa. A busca foi realizada na base de dados MEDLINE e biblioteca SCIELO, utilizou-se o operador booleano AND para associação dos descritores “Cardiopatia”, “Pediátrica” e “COVID-19”. Adotou-se como critérios de inclusão, estudos nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, gratuitos, no recorte temporal do abril a julho de 2020; e como critérios de exclusão estudos de revisão da literatura. Obteve-se uma amostra de 6 artigos para leitura e construção desta pesquisa. **RESULTADOS:** Evidenciou-se recomendação de cuidado multidisciplinar para a criança cardiopata. Os artigos revelam também que as crianças acometidas por COVID-19 com cardiopatias congênicas ou adquiridas sem repercussão hemodinâmica e as cardiopatias que foram corrigidas por cirurgia ou cateterismo e que estejam clinicamente bem e sem sinais de insuficiência cardíaca, apresentam evolução, clínica natural da doença na criança semelhante ao da população pediátrica geral. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** Dessa forma, constatou-se na literatura que os cuidados, se encontram em consonância aos adotados anteriormente à pandemia, sobretudo com atenção especial às orientações referentes a imunização contra infecções respiratórias. Portanto, mesmo que a literatura ainda não traga evidências acerca do potencial risco da COVID-19 para as cardiopatias pediátricas é necessário o cuidado e a atenção para esse grupo tendo em vista que a infecção está em

¹ Discente da Universidade Regional do Cariri-URCA. E-mail: melina.costa@gmail.com.br

² Discente da Universidade Regional do Cariri-URCA. E-mail: cicero.aldemir@urca.com.br

³ Discente da Universidade Regional do Cariri-URCA. E-mail: analuiza.rodrigues@urca.com.br

⁴ Discente da Universidade Regional do Cariri-URCA. E-mail: lucilandia.sousa@urca.br

⁵ Discente da Universidade Regional do Cariri-URCA. E-mail: vihsilva413@gmail.com

⁶ Discente da Universidade Regional do Cariri-URCA. E-mail: carla.souza@urca.br

⁷ Docente da Universidade Regional do Cariri-URCA. E-mail: natalia.fabricio.com.br



curso e, ainda, são incertos os efeitos do vírus nessas patologias.

Palavras-chave: Cardiopatia, Pediatria, Infecção por coronavírus.



019- IMPLICAÇÕES DO COVID-19 EM PACIENTES COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES: UMA SÍNTESE ANALÍTICA

Maria Aparecida Fernandes Cardoso¹
Francisco Douglas Canafístula de Souza²
Yandra Kelline Brandão Braga³
Jefferson Dantas da Costa⁴
Tatiane de Sousa Paiva⁵
Ingrid Kelly Morais Oliveira⁶
Keila Maria de Azevedo Ponte Marques⁷

Pessoas com doenças cardiovasculares (DCV) e infectados pelo Coronavírus (COVID-19) têm um risco elevado de resultados adversos, isso se explica, pelo fato da infecção pelo COVID-19 afetar diretamente as DCV, pois se já pré-existente pode predispor à infecção por COVID-19. Além disso, aqueles com DCV e que estão infectados pelo vírus têm grande risco de complicações no sistema cardiovascular. Partindo desse pressuposto, o objetivo desse estudo é identificar as principais implicações no sistema cardiovascular de pacientes com COVID-19. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada em agosto e setembro de 2020, nas bases de dados LILACS e MEDLINE, por meio dos descritores: Infecções por Coronavírus e Doenças Cardiovasculares, juntamente com o operador booleano “and”. Inicialmente encontrou-se 475 artigos. A partir daí delimitou-se a pesquisa com os critérios de inclusão baseados em textos íntegros e gratuitos dos tipos artigos, nos idiomas inglês e português, entre 2015 a 2020, onde totalizou 435 artigos. Os critérios de exclusão foram: arquivos duplicados, indisponíveis na íntegra de forma gratuita e que não respondessem a pergunta norteadora, totalizando uma amostra final de 09 artigos, sendo quatro em inglês e cinco em português. Os resultados mostraram que as principais complicações no sistema cardiovascular em pacientes com COVID-19 são: Hipertensão arterial sistêmica, lesão cardíaca, infarto agudo do miocárdio, evento tromboembólico, disritmias, disfunção ventricular, insuficiência cardíaca aguda e doença arterial coronariana. Além disso, os estudos demonstraram que os indivíduos que possuem fatores de risco cardiovascular têm maior probabilidade de adquirir a COVID-19 e maior gravidade e sequelas dessa doença. Logo, com relação às alterações no sistema cardiovascular, destacou ocorrência de arritmias em casos graves e críticos de pacientes com COVID-19. Vale destacar também, que a partir dos resultados obtidos no levantamento bibliográfico, evidencia-se que um paciente sadio pode ter comprometimento cardíaco com desfecho em arritmias, disfunção ventricular, insuficiência cardíaca, entre outros. Assim, todos os pacientes com COVID-19 possuem possibilidades de ter comprometimento cardíaco, dependendo dos antecedentes, resposta inflamatória e liberadores bioquímicos. Dessa forma, é notório a influência que o coronavírus tem sobre o sistema cardiovascular, servindo de alerta tanto para os profissionais da saúde que atuam no cuidado destes pacientes, assim como, para os

pacientes cardiopatas, onde os mesmos devem adotar as medidas preventivas contra a COVID-19, visto que possuem um risco elevado de agravamento do seu estado de saúde caso seja contaminado.

Palavras-chave: Infecções por Coronavirus, Doenças Cardiovasculares.



020- ATUAÇÃO DE DISCENTES DE ENFERMAGEM PARA SEGURANÇA DO PACIENTE CARDIOPATA

Tatiane de Sousa Paiva¹

Ingrid Kelly Morais Oliveira²

Francisco Douglas Canafístula de Souza³

Thamires Sales Macedo⁴

Keila Maria de Azevedo Ponte Marques⁵

O ambiente hospitalar pode apresentar inúmeros riscos à saúde dos pacientes, os quais podem agravar o seu estado de saúde. Nesse interim, cabe aos profissionais de saúde identificar tais os riscos e garantir a segurança dos pacientes, trabalhando na perspectiva de evitar ou minimizar as intercorrências durante sua estadia na instituição. A Enfermagem como membro proativo, participante direto e responsável pela garantia da segurança do paciente e da promoção de uma cultura de segurança busca, neste contexto, estratégias sólidas para prestar o cuidado seguro (SILVA et al., 2018). O presente trabalho tem como objetivo descrever a atuação dos integrantes da Liga de Enfermagem em Cardiologia (LECARDIO) na segurança do paciente cardiopata no ambiente hospitalar. Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) em Sobral-Ceará, integrantes da LECARDIO, por meio das vivências práticas no período de junho de 2019 a janeiro de 2020 em um hospital de referência em saúde cardiovascular na região Norte do Ceará. A partir das vivências práticas em segurança do paciente no setor de pronto atendimento do referido hospital verificou-se que, a utilização de estratégias como a identificação do paciente, comunicação efetiva, segurança na prescrição dos medicamentos, higienização das mãos, prevenção de quedas e úlceras por pressão e repasse de informações para os pacientes e familiares, foi essencial para o fortalecimento da segurança do paciente. Logo, os ligantes durante as vivências nos plantões noturnos puderam atuar na promoção da segurança de pacientes cardiopatas com o atendimento no pronto acolhimento para classificação de risco, execução do eletrocardiograma e administração de medicamentos. Destarte, os ligantes no decorrer da sua atuação compreenderam a relevância de proporcionar segurança ao paciente que buscava os serviços da referida instituição. Seguindo a atuação dos profissionais da saúde que buscavam ofertar serviço de qualidade, satisfatório, resolutivo e seguro, trabalhando de modo contínuo para melhorar a qualidade da assistência ofertada. Logo, as vivências práticas através das ligas acadêmicas no ambiente hospitalar oferecem uma importante contribuição, visto que, a partir do contato com as normas e cuidados adotados pelas instituições a vivência é efetiva, desperta o interesse de futuros profissionais para a cultura de segurança do paciente. Assim, se tornarão profissionais qualificados e que prezam por uma assistência segura.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Cardiologia; Aprendizado vivenciado.



021- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE CARDÍACO

Samara Cristina Lima Sousa¹
Nanielle Silva Barbosa²

O transplante cardíaco viabiliza um aumento considerável na expectativa de vida de pacientes com doenças cardiovasculares e cardiopatias. É um procedimento de alta complexidade que envolve riscos, necessitando de cuidados intensivos de uma equipe multiprofissional no intra e no pós-operatório. Dessa forma, pessoas que receberam transplante cardíaco no pós-operatório mediato, necessita do cuidado holístico oferecido pela equipe de enfermagem, pois esse cuidado é fundamental para sua recuperação. O enfermeiro é o profissional responsável por definir ações específicas por meio de um planejamento científico pautado em seu conhecimento teórico-prático. O objetivo deste trabalho é identificar na literatura os cuidados pós-operatórios de enfermagem relacionados ao transplante cardíaco. Trata-se de revisão integrativa realizada entre setembro a outubro de 2020. Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature On-line (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) utilizando-se os descritores: Transplante de coração, Cuidados de enfermagem e Cuidados Pós-Operatórios e seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH) com o operador booleano AND. Definiu-se como critérios de inclusão artigos publicados em bases de dados em português, inglês e espanhol publicados entre os anos de 2010 a 2020 e que atendessem ao objetivo e questão de pesquisa. Foram excluídos desta pesquisa teses, dissertações, editoriais e artigos de opinião. A busca resultou em 32 produções. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão 11 foram elegíveis, compondo a amostra final. Evidenciou-se que as práticas de enfermagem estão voltadas para realização de medidas que visam a homeostase do paciente a fim de prevenir complicações, manutenção hemodinâmica por meio de avaliação rigorosa de débito cardíaco e monitorização multiparamétrica, troca de curativos, avaliação de ferida operatória, controle da dor e desconforto. Na assistência de enfermagem ao paciente no pós-operatório a principal preocupação por parte da equipe está relacionada à prevenção no que diz respeito as infecções e complicações que possam comprometer o pós-operatório. Os cuidados oferecidos pelo enfermeiro no pós-operatório de transplante cardíaco são fundamentais para identificação e prevenção de complicações, contribuindo de forma positiva para a recuperação integral e qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem, Assistência na fase Pós-Operatória, Transplante cardíaco.

¹ Faculdade Estácio de Teresina. E-mail: samaracristina129@gmail.com

² Universidade Estadual do Piauí. E-mail: naniellesilvabarbosa@hotmail.com