

Resumos dos trabalhos científicos apresentados no

PAN E IBÉRICO 2016

de Medicina Intensiva

9 a 12 de novembro

Centro de Eventos FIERGS
Porto Alegre, Brasil



XI Congresso Panamericano e
Ibérico de Medicina Crítica y
Terapia Intensiva

VIII Congresso Panamericano e
Ibérico de Enfermería Intensiva



relacionadas à assistência à saúde. Este estudo tem como objetivo avaliar a adesão dos profissionais da área de saúde quanto à prática de HM de um Centro de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário.

Métodos: Pesquisa descritiva e retrospectiva realizada por meio de um banco de dados do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, de 2013 a 2015.

Resultados: Em 2013 a adesão geral foi de 63,5%, em 2014 de 62,5% e 2015 foi de 62,9%. Comparando a utilização de álcool gel versus água e sabão, nos três anos avaliados a utilização de álcool gel predominou, chegando a ser utilizado mais de 80%. Quando avaliado a quebra da técnica de HM, com álcool gel nos anos de 2013 e 2015, foram em torno de 36,8%, e no ano de 2014 foi apenas de 13,5%, já a quebra da técnica de HM com água e sabão no ano de 2013 foi de 36,4%, e em 2014 foi de 21,9%, no ano de 2015 chegou a 39,4%. Foram avaliados o uso de adornos, em 2013 e 2015 foi de apenas 3%, no ano de 2014 chegou a 4%.

Conclusão: A adesão à HM com a prática correta, ainda não se apresenta incorporada à prática diária dos profissionais de saúde, ações educativas com vistas a orientar e motivar esses profissionais à prática correta e frequente de HM devem ser discutidas e implementadas.

EP-154

Análise de *performance* de unidade de terapia intensiva através de indicadores de qualidade

Letycia Montes Manfrin, Edésio Vieira da Silva Filho, Thalita Ruolla Barros, Cristiane Bertoldo Duarte, Firmino Haag Ferreira Junior
Hospital Geral de São Mateus - São Paulo (SP), Brasil

Objetivo: Avaliar o nível de *performance* através de indicadores gerenciais de qualidade de unidade de terapia intensiva adulto em Hospital Secundário no Estado de São Paulo.

Métodos: Estudo retrospectivo de janeiro de 2010 a dezembro de 2013, através de pesquisa de banco de dados e indicadores gerenciais relacionados a taxa de ocupação, média de permanência, índice de rotatividade e índice de intervalo de substituição.

Resultados: No período de janeiro a dezembro de 2013, foi realizado levantamento estatístico através do banco de dados da unidade referente aos indicadores gerenciais de qualidade - taxa de ocupação, média de permanência, índice de rotatividade e intervalo de substituição e comparados com os indicadores fornecidos pela Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo. Os resultados obtidos, em comparação com os dados da Secretaria de Saúde, temos maior taxa de ocupação (83,5% x 78%), menor média de permanência (6,0 x 6,4 dias), Idêntico índice de rotatividade (4,0) e menor intervalo de substituição (32h x 69 h).

Conclusão: Os resultados favoráveis dos índices encontrados, demonstram que os indicadores analisados são importantes ferramentas no planejamento de ações e no gerenciamento dos leitos disponíveis, possibilitando desta forma melhor utilização dos recursos em unidades de terapia intensiva.

EP-155

A importância da inspeção multidisciplinar preventiva em unidade de terapia intensiva como ferramenta de gestão de risco

Ludmila de Souza Caputo, Ana Cristina Lage, Juliana Tavares de Lima, João Filipe Pereira Costa, Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva
Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA) - Juiz de Fora (MG), Brasil

Objetivo: Este estudo buscou comparar os registros de notificação de falhas realizadas durante a rotina de atendimento na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com inspeções a beira leito, para busca ativa de incidentes, feitas por uma equipe multidisciplinar, destacando a importância desta equipe na detecção de incidentes de forma mais abrangente e na elaboração de políticas de otimização da assistência.

Métodos: Estudo descritivo realizado entre setembro a novembro de 2015, na UTI de um Hospital particular de nível terciário. Designou-se uma equipe multiprofissional para análise randomizada de 10 leitos da UTI, três vezes por semana, com base em um formulário padrão, desenvolvido pelo próprio grupo responsável pelas investigações. Os incidentes levantados foram classificados conforme sua natureza e dispostos em gráficos para fins comparativos. Os dados foram confrontados com o total de notificações de eventos na UTI, relatados pela equipe assistencial.

Resultados: A equipe assistencial notificou 16 falhas ao longo dos três meses sem classificá-las. O evento mais recorrente foi a lesão por pressão (25%). Em contrapartida, as inspeções multidisciplinares permitiram identificar 564 condições inseguras e 10 eventos sem dano, subdivididos em problemas de documentação (391), risco de infecção (110) e problemas de infra-estrutura (73). A ausência de pulseira de identificação foi o incidente de maior prevalência (26%).

Conclusão: A inspeção multidisciplinar a beira leito, orientada por check-list, identificou uma quantidade de eventos 36 vezes maior. A identificação predominante de condições inseguras propicia o tratamento dos incidentes antes de sua agudização e permite a delimitação de políticas estratégicas voltadas a segurança dos pacientes assistidos.

EP-156

Aplicabilidade clínica dos resultados de enfermagem no paciente em posição prona

Taís Hoehegger, Luciana Ramos Corrêa Pinto, Marcelle Chisté, Sílvia Daniela Minossi, Jaqueline Sangiogo Haas, Daniela dos Santos Marona Borba, Patrícia Maurello Neves Bairros, Michele Eliza Weschenfelder
Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: A posição prona é eficaz no tratamento da síndrome da angústia respiratória aguda, exigindo monitoramento constante e intervenções frequentes da equipe de enfermagem. O Diagnóstico de Enfermagem (DE) risco de úlcera por

pressão é frequentemente utilizado na prática clínica e está relacionado a imobilidade. A avaliação da pele pelo enfermeiro é essencial para identificar os resultados e indicadores NOC mais aplicáveis a estes pacientes. A utilização de linguagem padronizada baseada nas taxonomias de enfermagem NANDA International (NANDA-I) para diagnósticos e Nursing Outcomes Classification (NOC) para resultados corroboram com plano de cuidado específico às necessidades de cada paciente. Objetivo: Construir um instrumento de coleta de dados com resultados e indicadores de enfermagem NOC para avaliar a possibilidade de ocorrência de úlcera por pressão em pacientes pronados.

Métodos: Consenso de especialistas, desenvolvido por enfermeiros com experiência clínica em terapia intensiva e publicações na área das classificações de enfermagem. Para análise de consenso foi considerada uma concordância de 80 a 100%.

Resultados: Foi selecionado 1 resultado NOC: integridade tissular: pele e mucosas e seis indicadores factíveis na aplicação clínica: hidratação da pele, espessura da ferida, eritema, necrose, perfusão tissular e integridade da pele. Cada indicador recebeu uma definição conceitual, operacional e magnitudes conforme a escala Likert da NOC.

Conclusão: Consenso entre os enfermeiros especialistas permitiu selecionar resultados e indicadores intimamente associados ao diagnóstico risco de úlcera por pressão para pacientes na posição prona, definindo qual a melhor meta de cuidados antes da implementação das intervenções mais apropriadas aos pacientes nessa condição, além de avaliar a efetividade da assistência de enfermagem.

menos de 6 meses de cursos (R1), pós-graduandos com mais de 6 meses de curso (R2) e pós-graduandos (Supervisores), classificando os pacientes num protocolo de atividade física. Para análise dos dados foi utilizado o programa Microsoft Excel 2007 e o nível de significância foi estabelecido como $p = 0,05$. Na avaliação do grau de concordância entre os fisioterapeutas utilizou-se valor kappa de Fleiss (IC=95%).

Resultados: 107 pacientes foram avaliados por três classes de fisioterapeutas diferentes. Verificou-se que a porcentagem de concordância entre os avaliadores foi de 90,3%, enquanto o Kappa de Fleiss indicou o nível de concordância entre as três classes de avaliadores como sendo $k = 0,80$ (IC95%) e $p < 0,000$.

Conclusão: Concluímos que, fisioterapeutas com diferentes níveis de formação profissional, atuantes em UTI, podem classificar o doente crítico em um protocolo funcional concordando entre si, sugerindo sua utilização no tratamento fisioterapêutico do doente crítico.

EP-158

Aplicação de *bundle* e seu impacto na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica

Flávia Mariana Sartorelli, Francine Jomara Lopes, José Mauro Vieira Júnior, Ricardo Kenji Nawa, Nilda Rosa de Oliveira Prado, Renata Desordi Lobo

Unidade de Terapia Intensiva, Hospital Sírio-Libanês - São Paulo (SP), Brasil

Objetivo: Apresentar os resultados obtidos através da aplicação do *bundle* de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto de um hospital privado da cidade de São Paulo (SP), e compará-los as taxas de referência nacional - Consultoria em Vigilância Sanitária (COVISA) e internacional - National Healthcare Safety Network (NHSN).

Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo com levantamento das taxas de PAV/1000 ventilação mecânica-dia para o período compreendido entre janeiro/2015 a junho/2016. Após implementação gradual do *bundle* da PAV, contemplando: aspiração subglótica intermitente, higiene oral com clorexidina, cabeceira elevada e ajuste dos níveis de sedação.

Resultados: Obtivemos uma taxa de 3,5 pneumonia/1000 ventilação mecânica-dia no ano de 2015 e a mesma taxa média nos 6 primeiros meses do ano de 2016. Apesar de inferior às taxas de referência da COVISA, de 5,3 em 2015; nossa taxa de PAV ainda encontra-se distante da referência internacional estabelecida pela NHSN, de 0,9. A análise da adesão ao *bundle*, nos sugere que ainda há espaço para otimização dos resultados, com adesão à meta de sedação e aspiração subglótica variando de 40 a 60%.

Conclusão: Através da aplicação do *bundle* de PAV, nossa instituição vem apresentando bons resultados quando comparados à taxa da COVISA, porém ainda aquém dos valores de referência da NHSN. Apesar da aplicação do *bundle* se mostrar eficaz, a adesão total do *bundle*, com envolvimento da equipe multiprofissional ainda é um desafio.

EP-157

Aplicabilidade de um protocolo funcional na unidade de terapia intensiva

Lorena Lima Borges, Esperidião Elias Aquim, Monique Gabriely Lucena Haydar, Fabiane Giroto, Thamara Sammy de Souza Silva

Faculdade Inspirar - Curitiba (PR), Brasil

Objetivo: Os sobreviventes da doença crítica tratada em unidade de terapia intensiva (UTI) têm significativas e prolongadas complicações neuromusculares que prejudicam sua função física e qualidade de vida após a alta hospitalar, podendo estas serem minimizadas quando o paciente é submetido a um protocolo de tratamento que evite sua imobilidade no leito. O objetivo da pesquisa foi avaliar se diferentes classes de fisioterapeutas atuantes na UTI, conseguem identificar igualmente em qual nível funcional o doente crítico se enquadra seguindo um protocolo funcional pré-estabelecido.

Métodos: Estudo experimental, longitudinal não controlado e observacional. A amostra foi composta por pacientes internados nas UTIs dos Hospitais Vita Curitiba, Instituto de Neurologia de Curitiba (INC), Hospital Marcelino Champagnat e Hospital do Trabalhador na cidade de Curitiba - PR. A coleta de dados foi realizada por diferentes classes de fisioterapeutas atuantes em UTI, pós-graduandos com