

SUMÁRIO

EIXO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE	3
PROCESSO DE DESHOSPITALIZAÇÃO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE TERCIÁRIA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA: UMA VISÃO INTERPROFISSIONAL	4
EDUCAÇÃO PERMANENTE <i>IN LOCO</i> : ESTRATÉGIAS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	5
CUIDADOS COM O COTO UMBILICAL: DIÁLOGO COM DISCENTES DO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM	7
ESTUDO DE CASO COMO FERRAMENTA PARA FORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA ABORDAGEM INTERPROFISSIONAL	9
EMERGÊNCIA SEM FRONTEIRAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA AÇÃO COLETIVA	11
ABORDAGEM DO ENFERMEIRO A PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL	13
CONTRIBUIÇÕES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO PARA A FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM	14
EXPERIÊNCIA EXITOSA DE UMA LIGA ACADÊMICA DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV-2: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	16
AS CONTRIBUIÇÕES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO: AÇÕES EDUCATIVAS AOS CUIDADORES DE RECÉM-NASCIDOS	18
EIXO: EPIDEMIOLOGIA	20
ASSOCIAÇÃO ENTRE O DESFECHO DO INTERNAMENTO DO PACIENTE POR INFARTO DO MIOCÁRDIO E HISTÓRICO DE DIABETES	21
INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA BAHIA NO PERÍODO DE 2015 A 2021	23
PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA AUTORREFERIDA: UM RECORTE DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE, 2019	25
CARDIOPATIA REUMÁTICA: PERFIL DE MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR	26
ÓBITOS POR DOENÇAS ISQUÊMICAS DO CORAÇÃO CHEGA À ALDEIA: UM ESTUDO DESCRITIVO À LUZ DA POPULAÇÃO INDÍGENA	28

MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM MULHERES NA REGIÃO NORDESTE NO PERÍODO DE 2015 A 2019	29
INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS DO BRASIL: UMA ANÁLISE DE 10 ANOS	30
EIXO: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA / INTENSIVISMO	31
MORTALIDADE DE PACIENTES CARDIOPATAS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COM COVID-19	32
ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL DE RESIDENTES NO MANEJO DE PACIENTES EM USO DE DROGAS VASOATIVAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	33
MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS PARA IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	35
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS POTENCIAIS EM PRESCRIÇÕES DE PACIENTES ACOMPANHADOS POR FARMACÊUTICOS CLÍNICOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	37
SÍNDROME NEUROLÉPTICA MALIGNA: RELATO DE CASO.....	39
MANEJO DE EDEMA AGUDO DE PULMÃO NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA: RELATO DE CASO	41
ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM CETOACIDOSE DIABÉTICA NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA: RELATO DE CASO	43
PERFIL DE CARDIOPATAS CRÔNICOS INTERNADOS COM DIAGNÓSTICO DE COVID-19 EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.....	45
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA VÍTIMA DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADESNÍVEL DO SEGMENTO ST FORA DA JANELA FIBRINOLÍTICA: RELATO DE CASO.....	46
EIXO: FISIOLÓGIA CARDIOVASCULAR.....	48
VIVÊNCIA DO FISIOTERAPEUTA RESIDENTE NO PÓS-OPERATÓRIO DE TROCA VALVAR AÓRTICA DE UM IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	49

**EIXO: EDUCAÇÃO EM
SAÚDE E
INTERPROFISSIONALIDADE**

PROCESSO DE DESOSPITALIZAÇÃO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE TERCIÁRIA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA: UMA VISÃO INTERPROFISSIONAL

Fabiana Anselmo da Silva¹; Daniela Almeida da Ressurreição²; Mayara Ramos de Vasconcelos³; Allana de Marcos dos Santos⁴

¹ Farmacêutica. Hospital Ana Nery. Salvador – BA. E-mail:fbianselmo@gmail.com

² Farmacêutica. Hospital Ana Nery. Salvador – BA. E-mail:daniaressurreicao@hotmail.com.br

³ Farmacêutica. Hospital Ana Nery. Salvador – BA. E-mail:mayvasconcelos_8@hotmail.com

⁴ Farmacêutica. Hospital Ana Nery. Salvador – BA. E-mail: allana.demarcos@gmail.com

Introdução: O processo de desospitalização visa a prestação de cuidado extra-hospitalar, fornecendo aos pacientes uma recuperação mais rápida e bem sucedida, que favorece a racionalização dos leitos hospitalares e com isso mais atendimentos. **Relato de experiência:** Descrever a experiência de implantação do processo de desospitalização com medicamentos anticoagulantes orais (ACO) em um hospital especializado em cardiologia do município de Salvador-Ba. Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, com abordagem qualitativa que reflete as atividades desenvolvidas por três pilares: serviço social, farmácia e equipe médica, norteados por protocolo institucional para pacientes com Fibrilação Atrial e/ou Tromboembolismo venoso. Os pacientes que atendem aos critérios estabelecidos pelo protocolo de desospitalização com ACO são avaliados e orientados pela equipe médica. A avaliação socioeconômica e geográfica do paciente é realizada pelo serviço social. O profissional farmacêutico é a ponta final entre o paciente e a equipe multiprofissional da assistência, ficando a cargo deste a orientação de alta, a dispensa do medicamento e agendamento do retorno. A Comissão de Farmácia e Terapêutica é a responsável pela escolha dos Anticoagulantes Orais Diretos (DOAC), levando em conta a efetividade, manejo simples e o custo com monitorização. O protocolo contempla três drogas diferentes: Apixabana, Rivaroxabana e Dabigratana. **Conclusão:** Desde o período de implantação do programa de desospitalização, observou-se que mais de 100 pacientes foram beneficiados, resultando em uma alta mais segura, rápida e eficaz, além de controle na adesão medicamentosa pós alta hospitalar.

Palavras-chave: Educação Interprofissional; Anticoagulantes; Alta do paciente.

EDUCAÇÃO PERMANENTE *IN LOCO*: ESTRATÉGIAS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Matheus Rodrigues Martins¹; Deisiane Rodrigues de Araújo¹; Renara Meira Gomes¹; Vanessa Torres Pereira¹; Sheylla Nayara Vieira²; Adaise Passos Souza Amaral³

¹ Enfermeiro (a) especialista em urgência, emergência e intensivismo. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, BA, Brasil.

² Enfermeira Doutoranda em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, BA, Brasil.

³ Enfermeira Mestra em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, BA, Brasil.

Introdução: As atividades de educação permanente perpassam todo o processo que envolve o cuidado em saúde, gerando mudanças nas práticas dos profissionais, sendo de extrema importância nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Este estudo teve como objetivo descrever as atividades de educação permanente *in loco* realizadas com a equipe multiprofissional das UTIs pelos enfermeiros residentes, e discutir essa estratégia como ferramenta para promover a segurança do paciente. **Relato de experiência:** As atividades foram promovidas através de oficinas, voltadas para prevenção de lesão por pressão, cuidados com dispositivos, monitorização hemodinâmica, banho no leito e notificação dos eventos adversos, criando espaço de discussão e reflexão sobre as práticas assistenciais. Diante disso, foi possível perceber que a educação permanente é uma estratégia efetiva para promoção da segurança do paciente, no entanto, identificamos a baixa adesão da equipe multiprofissional. Com relação à equipe de enfermagem, essa baixa adesão pode estar relacionada a sobrecarga de trabalho, diminuição do interesse e limitação da participação em tais atividades. A participação da equipe nos momentos de educação permanente foi maior quando a coordenação se fazia presente e maior interação dos técnicos de enfermagem quando comparado a outros profissionais, especialmente quando a enfermeira plantonista participava das ações. Tal fato afirma a significância do envolvimento do enfermeiro como líder da equipe capaz de influenciar seus liderados em prol do alcance de metas relacionadas à assistência segura. **Conclusões:** A discussão a respeito da utilização da educação permanente como ferramenta para promoção da segurança do paciente no ambiente de terapia intensiva, permite a qualificação e capacitação dos recursos humanos, objetivando assegurar a qualidade dos cuidados prestados. No entanto está sujeita a fatores limitantes intrínsecos à organização do processo de trabalho.

Palavras-chave: Unidade de terapia intensiva; Equipe multiprofissional; Segurança do paciente.

CUIDADOS COM O COTO UMBILICAL: DIÁLOGO COM DISCENTES DO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Marta Cristina Souza Meira¹; Carolina Leite Godoi²; Joice Brito Moreira³; Eliane Fonseca Linhares⁴; Flavia Pedro dos Anjos Santos⁵; Joana Angélica Andrade Dias⁶

¹ Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié – Bahia. E-mail: martameiraaa63@gmail.com

² Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié – Bahia. E-mail: carolgodoy28@hotmail.com

³ Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié – Bahia. E-mail: joicebritomoreira19@gmail.com

⁴ Enfermeira. Doutora em Memória: Linguagem e Sociedade. Docente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié - Bahia. E-mail: anedoutorado@gmail.com

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Jequié – Bahia. E-mail: fpasantos@uesb.edu.br

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Jequié – Bahia. E-mail: joana.angelica@uesb.edu.br

Introdução: Após o nascimento do recém-nascido é de extrema importância o cuidado com o coto umbilical, já que o mesmo se constitui em uma porta de entrada para infecções sistêmicas. Este estudo objetiva relatar uma prática educativa direcionada à discentes de um curso de técnico de enfermagem de um município do interior baiano. **Relato de experiência:** Foi desenvolvida uma roda de conversa por meio da plataforma Google Meet para que os discentes do curso técnico de enfermagem tivessem acesso às informações de cuidado técnico-científico ao coto. Nesse encontro, foram abordados os conceitos de cordão umbilical e coto, processo de cicatrização e o cuidado adequado ao coto, os tipos de banho do recém-nascido, as complicações que podem ocorrer, assim como a prevenção das mesmas, além das práticas de costumes familiares referentes ao coto umbilical e, a partir disso, foram levantados questionamentos pelos discentes acerca dos mitos e verdades. Dentre eles, surgiram diversas dúvidas referentes ao mal de sete dias, o tempo da queda do coto e a maneira correta de dar banho no recém-nascido, sendo estas desmistificadas durante a roda. De acordo com os relatos dos participantes, foi possível constatar que a maioria não sabia a diferença entre cordão umbilical e coto. Alguns relataram que seus saberes sobre esse cuidado estavam embasados em costumes, valores e crenças adquiridas a partir das suas experiências fundamentadas em práticas arraigadas na cultura de seus familiares, que no passado utilizavam pó de sola de

sapato, fumo, óleo de amêndoa, pena de galinha torrada, moeda, entre outros. **Conclusão:** A roda desmistificou práticas e costumes relatados pelos futuros técnicos de enfermagem. Além disso, foi possível constatar que o conhecimento popular tem contribuído para a construção da ciência e para as ações do cuidado, evidenciando um paralelo entre os conhecimentos populares e científicos.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Recém-nascido; Cuidado de Enfermagem; Umbigo.

ESTUDO DE CASO COMO FERRAMENTA PARA FORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA ABORDAGEM INTERPROFISSIONAL

Carolina Rego Chaves Dias¹; Albert da Paixão Silva²; Paloma Andrade Pinheiro³; Paula Lisiane de Assunção⁴

¹ Graduanda em Medicina. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: carolinaregochaves@gmail.com

² Graduando em Odontologia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: albert_paixaoodonto@hotmail.com

³ Doutoranda em Saúde Coletiva. Fisioterapeuta. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: palomaapfisio@gmail.com

⁴ Doutora em Ciências. Fisioterapeuta. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: plassuncao@uesb.edu.br

Introdução: A instituição do trabalho interprofissional, nas graduações em saúde, constitui uma importante estratégia para ampliar a atuação dos futuros profissionais, pautados em um perfil cada vez mais próximo às demandas do Sistema Único de Saúde, desenvolvendo intervenções de forma colaborativa e integrativa. **Relato de caso:** Paciente L.A.B., sexo feminino, 23 anos, com companheiro, filho pequeno, limitação funcional em membros inferiores resultante de paralisia espástica, redução de força e de amplitude de movimento, cadeirante e acompanhada pela equipe multiprofissional do núcleo de prevenção e reabilitação física do município em parceria com o Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET-Saúde/Interprofissionalidade). Cursa com queixas de ganho de peso e incontinência urinária. Foi proposto teleatendimento focado em paciente-família, a partir de práticas colaborativas, envolvendo a equipe do serviço e a equipe do PET-Saúde, englobando profissionais, docentes e estudantes de diversas graduações em saúde. Realizaram-se reavaliações em formato híbrido (remoto e presencial) e discussões do caso clínico em formato remoto, com base nas abordagens da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde e do Projeto Terapêutico Singular. Propostas de acompanhamento biopsicossocial foram apresentadas para a paciente e, juntos - equipes e paciente -, definiram metas e abordagem a serem seguidas. Todas as ações foram pautadas nos aspectos éticos preconizados pela Resolução 466/2012 e nos princípios de segurança do paciente. **Conclusão:** A inserção de discussões interprofissionais e colaborativas, nos espaços de formação curricular, estimula a construção de estratégias voltadas para as demandas de cada paciente, pautadas na

integralidade do cuidado e na clínica ampliada e compartilhada, onde todos aprendem entre si e sobre o outro.

Palavras-chave: Estudo de Caso; Educação Interprofissional; Assistência Integral à Saúde; Sistema Único de Saúde.

EMERGÊNCIA SEM FRONTEIRAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA AÇÃO COLETIVA

Vanessa da Hora Fernandes¹; Anne Araujo de Jesus Oliveira²; Máyra Beatriz Alves
Andrade³; Julival Andrade Santos Júnior⁴

¹ Acadêmica de Medicina. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB. Jequié - BA. E-mail:
vanedahora@gmail.com

² Acadêmica de Medicina. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail:
ninaannefsa@gmail.com

³ Acadêmica de Medicina. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail:
mayrabeatrizandrade@gmail.com

⁴ Julival Andrade Santos Junior. Médico. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: jasjunior@uesb.edu.br

Introdução: A qualidade dos primeiros socorros prestados à vítima corrobora para minimizar os danos sofridos e para aumentar a sobrevivência até a chegada do serviço especializado. Sendo assim, é essencial oferecer capacitações à população de áreas rurais como uma estratégia de promoção de saúde e prevenção de agravos, o que foi feito no distrito de Itaibó - Jequié, onde a oferta de serviços de saúde é escassa. **Relato de experiência:** A ação “Emergências sem Fronteiras” foi desenvolvida por acadêmicos de Medicina para a comunidade de um distrito localizado há cerca de 67 km da sede e com um difícil acesso devido ao extenso percurso de estrada de chão. Ocorreu em fevereiro de 2020, com duração de 2 horas, através de curtas explanações teóricas e práticas sobre a identificação de sinais de gravidade do paciente, ofidismo, desobstrução das vias aéreas, convulsões e politraumas, bem como uso do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), o qual foi demonstrado por meio de uma apresentação teatral. A participação de um docente médico atuante do SAMU com relatos de sua prática profissional e da própria população local que compartilhou os casos já vivenciados enriqueceu a dinâmica. A comunidade foi convidada para a atividade por meio de redes sociais e de forma presencial pelos agentes comunitários locais. Houve apoio da Associação Local de Moradores, que indicou esse tema como uma demanda daquela população, além do Secretário de Educação, o qual enviou ofício ao diretor de uma escola autorizando a liberação do espaço para realização do evento. Por fim, houve crescimento individual e coletivo, não apenas dos ouvintes, mas também de toda a equipe envolvida na construção e efetivação da ação. **Conclusão:** A atividade foi um diferencial para a população, que tem pouco acesso ao

conhecimento em saúde, bem como para os discentes, que tiveram crescimento pessoal e profissional mediante a oportunidade de contribuir com a educação em saúde daquelas pessoas e também de aprender com as experiências ouvidas.

Palavras-chave: Primeiros Socorros; Saúde Pública; Emergências.

ABORDAGEM DO ENFERMEIRO A PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

Kamilla Silva Ferreira¹; Débora Cardoso Ribeiro²; Antônio Carlos Santos Silva³

¹ Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA.

E-mail: millasf18@gmail.com

² Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA.

E-mail: deboracardosoribeiro@gmail.com

³ Doutor em Ciências da Saúde. Docente do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da

Bahia, Jequié (BA), Brasil. E-mail: antonio.silva@uesb.edu.br

Introdução: A Hipertensão Arterial (HA) é a elevação dos níveis de pressão sanguínea nas artérias, sendo considerada uma doença crônica, degenerativa e um fator de risco para doenças cardiovasculares. O profissional de enfermagem é responsável por prever agravos e riscos, controlar, acompanhar e educar o portador dessa doença. **Relato de experiência:** O tratamento da Hipertensão Arterial tem como objetivo normalizar os níveis de pressão sanguínea. Apesar dos medicamentos serem eficazes, faz-se necessário a utilização de educação em saúde e mudança do estilo de vida, através da incorporação da atividade física regular, controle do estresse e mudanças nos hábitos alimentares do indivíduo. Entretanto, para que haja a adesão desses tratamentos é necessário que a equipe de enfermagem trace estratégias para a promoção da saúde do indivíduo. A rede de atenção primária possui enfermeiros responsáveis pelo acompanhamento a pacientes diagnosticados com HA. O enfermeiro responsável pelo acompanhamento deve estar atento aos fatores de risco para que ele possa promover ações de educação em saúde, que enfatize mudanças no estilo de vida do portador de HA, pois além de desencadear a hipertensão, esses fatores de risco podem levar a agravos cardiovasculares. Dessa forma, o enfermeiro deve estimular a redução do consumo de alimentos com alto teor de sódio e processados, combate ao sedentarismo e incentivar a abolição do tabagismo e do consumo excessivo de álcool. **Conclusão:** O uso dos processos de educação em saúde é crucial na assistência aos hipertensos, pois proporciona prevenção e controle. Dessa forma os enfermeiros podem incentivar a comunidade a adotar um estilo de vida saudável, visando diminuir os riscos de desenvolvimento da HA e controle da mesma.

Palavras-Chave: Educação em saúde; Hipertensão; Cuidados de Enfermagem.

CONTRIBUIÇÕES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO PARA A FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Michelle Kristine Bispo dos Santos¹; Lorena Feitosa Pedrosa²; Eugênia de Oliveira Souza³; Eliane Fonseca Linhares⁴; Flavia Pedro dos Anjos Santos⁵; Joana Angélica Andrade Dias⁶

¹ Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - Bahia. michellekristine76@gmail.com

² Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - Bahia. lorenafeitosa.p@hotmail.com

³ Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - Bahia. oliveiraalsouza@gmail.com

⁴ Doutora em Memória: Linguagem e Sociedade. Docente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. eliane.linhares@uesb.edu.br

⁵ Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. fasantos@uesb.edu.br

⁶ Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. joana.angelica@uesb.edu.br

Introdução: O projeto de extensão “Programa Educativo: Saúde do Coto Umbilical” tem o intuito de oferecer orientações à gestante, puérperas e familiares referentes à importância do cuidado correto com o coto umbilical para evitar doenças infecciosas, assim como é ofertado ações educativas para futuros profissionais de enfermagem e capacitações para os bolsistas do projeto. **Relato de experiência:** Esse estudo enfatiza a relevância de um projeto de extensão para a formação de acadêmicos de enfermagem. Dessa forma, constatou-se durante a participação nas atividades desenvolvidas pelo referido programa educativo que o mesmo proporciona oportunidades para os graduandos da área de saúde, principalmente aos de enfermagem, com vistas à aquisição de um conhecimento mais abrangente sobre o cuidado do coto umbilical, bem como ressalta a importância desse cuidado para a saúde do recém-nascido. A experiência que esses acadêmicos adquirem mediante o contato com as gestantes e puérperas possibilita um aprimoramento de ações educativas e interação com esse público, no intuito de reduzir as taxas de morbimortalidade do neonato por onfalites e tétano neonatal. Além disso, o trabalho educativo que o projeto desenvolve favorece a compreensão das crenças, tradições, histórias de vida e cultura das gestantes e puérperas, como também, desenvolve o conhecimento científico durante a graduação a partir do contato com a sociedade. **Conclusão:** Ao participarem efetivamente desse projeto de extensão os discentes adquirem uma maior

experiência através de práticas que desenvolvem habilidades tanto na abordagem técnica como na comunicativa, o que contribui na sua formação acadêmica e posteriormente nas suas atividades profissionais.

Palavras-Chave: Cuidado de Enfermagem; Umbigo; Formação acadêmica; Recém-nascido.

EXPERIÊNCIA EXITOSA DE UMA LIGA ACADÊMICA DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV-2: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kilma Malheiro Domingues¹; Fabiana Anselmo da Silva²; Luma Lelis Gama³; Eduardo Luiz Novais Marques⁴; Jessica Aiana Santos do Nascimento⁵; Larissa dos Santos Silva⁶

¹ Discente de Farmácia. Universidade do Estado da Bahia - UNEB. Salvador - BA. E-mail: Kilma.kmd@gmail.com

² Farmacêutica. Hospital Ana Nery. Salvador – BA. E-mail: fbianselmo@gmail.com

³ Discente de Farmácia. Universidade do Estado da Bahia - UNEB. Salvador - BA. E-mail: lumalelis01@gmail.com

⁴ Discente de Farmácia. Universidade do Estado da Bahia - UNEB. Salvador - BA. E-mail: marques.032@hotmail.com

⁵ Discente de Farmácia. Universidade do Estado da Bahia-UNEB. Salvador -BA. E-mail: jessica_aiana@hotmail.com

⁶ Discente de Farmácia. Universidade do Estado da Bahia - UNEB. Salvador - BA. E-mail: larissaboqueira@gmail.com

Introdução: No início de março de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a pandemia da Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). Nesse mesmo período, mais de 414.179 casos e 18.440 mortes foram relatadas no mundo. Posto isso, sabe-se que a pandemia trouxe consequências em diversos setores da sociedade, como a economia, saúde, relações sociais e inclusive na educação. **Relato de Experiência:** Trata-se de um relato sobre um curso online de Farmacologia Cardiovascular durante a pandemia da COVID-19, organizada por ligantes de uma Liga Acadêmica. O relato de experiência foi produzido por meio de uma atividade de extensão da Liga Acadêmica de Farmacologia Clínica e Farmacoterapia da Universidade do Estado da Bahia- UNEB, ocorrido durante o período de 12 de agosto a 9 de setembro de 2020 e teve como princípio difundir o conhecimento para profissionais e estudantes de saúde do Brasil, através de palestras online no YouTube. O tema escolhido foi “Curso Intensivo de Farmacologia: Função Cardiovascular”. Os discentes buscaram subtemas para serem discutidos em quatro encontros, no qual foram alcançadas mais de 800 pessoas inscritas no curso. São exemplos de subtemas discutidos: Terapia Farmacológica da Hipertensão, Farmacoterapia da Insuficiência Cardíaca Congestiva e Fármacos Antiarrítmicos. A interação com os inscritos foi importante no processo de realização do curso. Tanto profissionais de saúde que também atuam na área, quanto discentes puderam

compartilhar suas dúvidas e as próprias experiências com os docentes que ministraram o curso e com os ligantes idealizadores do evento. **Conclusão:** O protagonismo dos estudantes e a utilização de ferramentas de tecnologia foram de suma importância para alcançar resultados positivos. O feedback dos inscritos foram construtivos e sua maioria ficou satisfeito com a qualidade do curso, principalmente devido à comodidade do acesso.

Palavras-chave: Educação à Distância; Farmacologia; Fármacos Cardiovasculares; Tecnologia Educacional.

AS CONTRIBUIÇÕES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO: AÇÕES EDUCATIVAS AOS CUIDADORES DE RECÉM-NASCIDOS

Débora Cardoso Ribeiro¹; Jéssica Sampaio Silva²; Hêmily de Souza Santos³; Eliane Fonseca Linhares⁴; Flavia Pedro dos Anjos Santos⁵; Joana Angélica Andrade Dias⁶

¹ Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA.
E-mail: deboracardosoribeiro@gmail.com

² Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA.
E-mail: jesampaio18@outlook.com

³ Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA.
E-mail: hss.hemily@outlook.com

⁴ Doutora em Memória: Linguagem e Sociedade. Docente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: eliane.linhares@uesb.edu.br

⁵ Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: fasantos@uesb.edu.br

⁶ Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: joana.angelica@uesb.edu.br

Introdução: O “Programa Educativo: Saúde do Coto Umbilical” realiza práticas educativas com discentes e profissionais da saúde, gestantes, puérperas e familiares, a fim de capacitá-los sobre os cuidados ao coto, desmistificando crenças e mitos que prejudicam a saúde deste. Ademais, promove aos seus colaboradores a experiência de atuar como educador deste cuidado permeado pelo saber científico. **Relato de experiência:** Com o objetivo de relatar as contribuições de um projeto de extensão por meio de ações educativas sobre o cuidado com o coto umbilical para a sociedade, as capacitações ofertadas pelo projeto através de orientações educativas sobre os cuidados ao coto proporcionam a redução da morbimortalidade dos recém-nascidos por onfalites e tétano neonatal. Para isso, utiliza-se de metodologias interativas e dialógicas, que buscam respeitar as particularidades e o universo cultural de cada pessoa para socializar os conhecimentos e promover uma melhor qualidade de vida ao recém-nascido. Por vezes, nota-se o conhecimento incipiente sobre o cuidado ao coto pelos participantes; isso pode ser decorrente das desigualdades sociais e da forte influência cultural, na qual práticas inadequadas ainda prevalecem e trazem riscos à saúde do recém-nascido, a exemplo do uso de moeda e outras substâncias nocivas, não recomendadas cientificamente, aumentando o risco de complicações e, conseqüentemente, o óbito do neonato. **Conclusão:** O projeto é de fundamental importância para cuidadores de recém-nascidos por possibilitar o acesso às

informações do cuidado adequado ao coto umbilical, uma vez que situações de vulnerabilidade podem estar relacionadas ao cuidado popular desenvolvido junto a essa pequena estrutura.

Palavras-chave: Educação em saúde; Relações Comunidade-Instituição; Assistência à saúde.

EIXO: EPIDEMIOLOGIA

ASSOCIAÇÃO ENTRE O DESFECHO DO INTERNAMENTO DO PACIENTE POR INFARTO DO MIOCÁRDIO E HISTÓRICO DE DIABETES

Victória Bomfim Santos¹; Vanessa Torres Pereira²; Kaiko Mascarenhas Macedo³; Jaqueline Santos de Jesus⁴; Márcio Pereira Lobo⁵; Mariana Oliveira Antunes Ferraz⁶

¹ Acadêmica de Fisioterapia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié - BA.
bomfim174@gmail.com

² Enfermeira especialista em urgência e emergência com ênfase em intensivismo. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié - BA. fsavtp@hotmail.com

³ Acadêmico de Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié - BA. kmascarr@gmail.com

⁴ Acadêmica de Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié - BA. js222705@gmail.com

⁵ Doutor em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié - BA. marcioplobo@gmail.com

⁶ Mestra em Ciências da Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié - BA.
marianaferaz.enf@gmail.br

Introdução: O diabetes é uma doença multifatorial, considerada um problema de saúde pública no Brasil, um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares e a principal causa de mortalidade precoce em diversos países. **Objetivo:** Verificar a existência da associação entre o histórico de diabetes e desfecho do internamento por Infarto do Miocárdio em hospital baiano. **Método:** Estudo transversal, com dados coletados em prontuários de pacientes com Infarto do Miocárdio, admitidos de agosto de 2019 a julho de 2020 em um hospital público da Bahia. Incluídos os prontuários cuja confirmação diagnóstica ocorreu em até 24 horas; excluídos os prontuários sem a informação sobre histórico de diabetes ou com desfechos transferência ou evasão. A análise foi realizada a partir do programa SPSS. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº. 4.305.580. **Resultados:** De 107 prontuários, foram elegíveis para este estudo 90, em 23 (25,6%) constavam o diagnóstico de diabetes. O teste qui-quadrado foi realizado para testar a associação de diabetes (sim ou não) e o desfecho (óbito ou alta). Houve associação significativa entre diabetes e desfecho ($p = 0,012$). A razão de chances demonstra que as pessoas com diabetes apresentaram 3,9 vezes mais chances de evoluir para óbito hospitalar após infarto do miocárdio do que as pessoas sem histórico de diabetes. Não é apenas o fato de ter diabetes que impacta no pior desfecho, lesões microvasculares contribuem com essa condição. Quando analisado a frequência no grupo masculino, 17,3% dos homens tinham diabetes e 36,8% no grupo de mulheres apresentavam a doença, corroborando com outros estudos. **Conclusão:** Soma-se as evidências que ter

diabetes foi uma característica importante observada em associação ao desfecho dos pacientes. Estudos direcionados ao controle, prevenção e tratamento da doença, bem como maior avaliação do paciente com infarto e história de diabetes devem ser aprofundados.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Hospitalização; Infarto do miocárdio.

INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA BAHIA NO PERÍODO DE 2015 A 2021

Eliardo da Silva Oliveira¹; Lucas Pereira Muniz²; Evany Rosário do Nascimento³; Yslana Araújo Lopes⁴; Juliana da Silva Oliveira⁵

¹ Enfermeiro. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: liiu_cba@hotmail.com

² Farmacêutico. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail:
lucaspmuniz@gmail.com

³ Enfermeira. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail:
evanyrdn12@gmail.com

⁴ Enfermeira. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail:
yslaaanalopes@gmail.com

⁵ Enfermeira. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail:
mail:juli.silva.oliveira@uesb.edu.br

Introdução: As internações por doenças cardiovasculares nos últimos anos apresentam-se como principais causas de morbimortalidade no Brasil, tendo destaque nesse cenário o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). **Objetivo:** Descrever as internações por IAM na Bahia, no período de 2015 a agosto de 2021. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, realizado através dos dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referente às internações por IAM na Bahia, entre os anos de 2015 a agosto de 2021. Os dados foram tabulados e analisados com auxílio do Microsoft Office Excel, e apresentados por meio da estatística descritiva, frequência absoluta e relativa. **Resultados:** Na Bahia, durante o período analisado, foram registradas 46.168 internações por IAM. Destes 59,25% são do sexo masculino, com maior prevalência entre faixa etária de 60 a 69 anos (28,69%) e a menor em crianças de 10 a 14 anos (0,02%). Destaca-se a ocorrência de subregistro referente a raça/cor (32,18%). Em relação às macrorregiões do estado, a maior prevalência das internações foi no Leste da Bahia (30,87%), seguido da região Sudoeste (15,01%) e a região Nordeste obteve menor número de internações por IAM (4,61%). Observou-se um aumento contínuo do número de internações por IAM quando avaliadas por ano: 2015 (12,32%), 2016 (13,25%), 2017 (13,56%), 2018 (14,45%), 2019 (17,05%), 2020 (17,36%), e até agosto de 2021 (12,02%). **Conclusão:** O aumento das internações por IAM na Bahia aponta a necessidade de ampliar as ações político-assistenciais visando à redução das doenças crônico-degenerativas, através da

prevenção e promoção à saúde, especialmente por ser considerada uma internação sensível à atenção primária.

Palavras-chave: Epidemiologia; Infarto do Miocárdio; Hospitalização.

PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA AUTORREFERIDA: UM RECORTE DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE, 2019

Laize Neves Alves¹; Miucha Muniz Pereira Antonio²; Jefferson Paixão Cardoso³

¹ Graduanda em Fisioterapia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA.
laineves71@gmail.com

² Enfermeira. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail:
miumuniz@hotmail.com

³ Doutor em Saúde Coletiva. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail:
jpcardoso@uesb.edu.br

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica caracteriza-se como fator de risco para desenvolvimento de outras comorbidades, sendo necessária a identificação das causas, para que seja realizado o planejamento adequado para prevenção, controle e tratamento. **Objetivo:** Verificar a prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica autorreferida entre os brasileiros que responderam à Pesquisa Nacional de Saúde em 2019. **Método:** Foi realizado um recorte do banco de dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019, que se trata de um inquérito de base populacional de representação nacional, e analisadas as variáveis sociodemográficas, ocupacionais, estilo de vida, e o desfecho hipertensão arterial sistêmica como variável dependente. A medida de associação utilizada foi a razão de prevalência (RP) e seus respectivos intervalos de 95% de confiança (IC95%). **Resultados:** Este estudo permitiu averiguar os fatores associados a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em uma amostra de 293.725 pessoas, traçando um perfil dos indivíduos, onde 51,8% eram do sexo feminino e apresentam maior prevalência de HAS (30,54%). Indivíduos com idade a partir de 60 anos possuem maior número de relatos de diagnósticos de HAS (55,06%). Observando a associação entre IMC e diagnósticos de HAS, têm-se que a obesidade grau II e III correspondem a 50% dos casos. Quanto ao estado de saúde, a autodeclaração de estado de saúde muito bom/bom/regular, apresenta maior prevalência de HAS (20,71%), no tocante a morbidades, a maior prevalência se deu entre a apresentação de morbidade e HAS (39,14%). **Conclusão:** A autoafirmação de Hipertensão Arterial Sistêmica apresenta alta incidência e associação com diversos fatores, sendo eles de característica genética ambiental e comportamental. Se tratando de uma patologia autoafirmada, faz-se necessário investimentos em pesquisas, educação, prevenção e tratamento.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica; Epidemiologia; Fatores de risco.

CARDIOPATIA REUMÁTICA: PERFIL DE MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR

Rubia Pinto Carvalho¹; Yhana Karoline Silva Freitas²; Éverton Nascimento Fraga³; Iara Caroline Moura Conceição da Silva⁴; Patrícia Veiga Nascimento⁵; Joseneide Santos Queiroz⁶

¹ Residente em Enfermagem com ênfase em Cardiologia pela UFRB. Santo Antônio de Jesus - BA. E-mail: rubiapcarvalho.rpc@gmail.com.

² Residente em Enfermagem com ênfase em Cardiologia pela UFRB. Santo Antônio de Jesus - BA. E-mail: yhanakaroline@gmail.com.

³ Residente em Enfermagem com ênfase em Cardiologia pela UFRB – Salvador - BA. E-mail: everton_365@live.com

⁴ Residente em enfermagem Programa Multiprofissional em Urgência/Trauma - FEPECS. Brasília - DF. E-mail: iaracarolinemoura80@gmail.com

⁵ Doutora em enfermagem. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB. Santo Antônio de Jesus - BA. E-mail: patricia_veiga@ufrb.ed.br

⁶ Doutora em enfermagem. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB. Santo Antônio de Jesus - BA. E-mail: joseneide.queiroz@ufrb.edu.br

Introdução: A Cardiopatia Reumática é uma consequência causada por um processo infeccioso que provoca alterações morfofuncionais importantes no coração, podendo gerar diversas complicações a este órgão. A morbimortalidade pode ser prevenida desde que o tratamento seja seguido corretamente. **Objetivo:** Descrever a morbimortalidade hospitalar por cardiopatia reumática no Brasil ocorridas nos primeiros semestres dos últimos cinco anos. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo com consulta por meio da base de dados do SIH-SUS disponível no DATASUS. Foram coletadas as informações das internações e taxa de mortalidade ocorridas nos primeiros seis meses dos anos de 2017 a 2021 no Brasil. Os dados foram reorganizados em planilha Microsoft Excel para análise por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Foram evidenciados 16.235 registros de internações por cardiopatia reumática no Brasil, tendo o Sudeste liderado com 41,26% em 2017 a 40,70% em 2020, mas, em 2021 o Nordeste ocupa esta posição com 38,67% dos casos. Já os estados dentro deste contexto destacaram-se São Paulo com 16,30%, Minas Gerais com 14,12% e Bahia 9,53%. Tendo em vista que 51,24% dos atendimentos foram em caráter de Urgência, entre pessoas de 50 a 59 anos 22,83%, mulheres 57,77% e de cor parda 38,09%. A média de letalidade foi de 8,19% a nível Brasil, prevalente no Centro-Oeste 10,28%, permanecendo ainda o destaque para o atendimento de Urgência 9,16% e sexo feminino 8,7%, porém entre pessoas acima de 80

anos e de raça/cor indígena 25% seguida da branca 9,58% que a taxa de mortalidade foi maior.

Conclusão: Mesmo com os avanços tecnológicos em saúde no Brasil, a cardiopatia reumática tende a curva de crescimento, trazendo impactos significativos aos acometidos. Neste contexto é necessário intensificar ações de educação permanente e construção ou reformulação de políticas públicas que envolvam profissionais da saúde e usuários, no intuito da melhora na assistência e redução da morbimortalidade.

Palavras-chave: Cardiopatia Reumática; Epidemiologia; Morbidade; Mortalidade.

ÓBITOS POR DOENÇAS ISQUÊMICAS DO CORAÇÃO CHEGA À ALDEIA: UM ESTUDO DESCRITIVO À LUZ DA POPULAÇÃO INDÍGENA

Analice Barbosa Santos de Oliveira¹

¹ Discente de Nutrição. Universidade Cruzeiro do Sul – UNICSUL. Brasília-DF. E-mail: anadf.26@gmail.com

Introdução: O excesso de peso é fator de risco para doenças isquêmicas do coração. O Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional, de 2020, relatou que há 31.231 indígenas adultos, no Brasil, com sobrepeso e obesidade I, II e III. **Objetivo:** Quantificar os óbitos na população indígena ocorridas por doenças isquêmicas do coração. **Método:** Estudo observacional descritivo quantitativo e qualitativo a fim de evidenciar o número de óbitos por doenças isquêmicas do coração, através de relatórios fornecidos pelo Sistema de Informações Hospitalares, o DATASUS, em informações sobre Mortalidade. Os dados sobre as doenças isquêmicas se referem aos anos de 1996 a 2019. A população selecionada foi a indígena, ambos os gêneros, idade adulta compreendida de 18 a 59 anos. **Resultados/Discussão:** Os relatórios demonstraram que 2.876 indígenas foram à óbito em todo o Brasil de 1996 a 2019, em virtude das doenças isquêmicas do coração. A região sul apresentou o menor quantitativo das 5 regiões com a participação de 249 óbitos, e em seguida a região sudeste com 563, posteriormente a região norte com 565, a região centro-oeste com 582 e com a maior incidência de mortes, a região nordeste com 917 óbitos. Infere-se que houve um distanciamento da alimentação natural e cultural desta população. Sabe-se que a má alimentação, excesso de peso, hipertensão, tabagismo, diabetes, colesterol LDL sérico elevado e colesterol HDL baixo são fatores de risco para doenças isquêmicas do coração. **Conclusão:** Constatou-se que houve óbitos consideráveis na população indígena decorrentes às doenças isquêmicas do coração ao lado do aumento da obesidade.

Palavras-chave: Óbito; Isquemia miocárdica; Epidemiologia; Saúde Indígena.

MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM MULHERES NA REGIÃO NORDESTE NO PERÍODO DE 2015 A 2019

Jéssica Nayara da Silva Prado¹; Eliardo da Silva Oliveira²; Darlyane Antunes Macedo³;
Sabrina de Farias Côrtes⁴

¹ Graduanda de Enfermagem pela Universidade do Estado da Bahia – UNEB. Guanambi – BA. E-mail:
jessicaprado18@outlook.com

² Enfermeiro. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Jequié – BA E-mail:
liiu_cba@hotmail.com

³ Docente. Universidade do Estado da Bahia – UNEB. Guanambi – BA. E-mail: damacedo@uneb.br

⁴ Enfermeira. Residente no Programa Estadual de Residência Multiprofissional Regionalizado em Saúde da
Família da Escola Pública da Bahia. Guanambi – BA. E-mail: sahcortes.17@gmail.com

Introdução: As doenças cardiovasculares, sobretudo o infarto agudo do miocárdio (IAM), representam um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, apresentando altas taxas de incidência e mortalidade em mulheres. **Objetivo:** Descrever a mortalidade em mulheres por IAM na região Nordeste, no período de 2015 a 2019. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, realizado através dos dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referente a mortalidade de mulheres por IAM na região Nordeste, entre os anos de 2015 a 2019. Os dados foram tabulados e analisados com auxílio do Microsoft Office Excel, e apresentados por meio da estatística descritiva, frequência absoluta e relativa. **Resultados:** Na região Nordeste, durante o período analisado, foram registrados 55.981 óbitos de mulheres por IAM. Destes, 36,53% foram registrado em mulheres idosas acima de 80 anos, e a menor faixa etária foi de 5 a 9 anos, com nenhum óbito registrado. Em relação a raça/cor, o maior registro foi para a cor parda, com 58,86%, e o menor na indígena com 0,26%. Analisando-se o estado civil, o maior percentual foi para mulheres viúvas com 34,93%. O ano com maior número de mortes foi o de 2018 com 20,38%, e o menor foi o de 2016 com 19,56%. O estado de Pernambuco liderou as estatísticas de óbitos com 22,17% do total. **Conclusão:** Dessa forma, ao analisar os dados, pode-se perceber que o processo fisiológico de envelhecimento em mulheres contribui para o aumento das doenças crônicas, e, conseqüentemente a incidência da mortalidade nessa faixa etária por IAM.

Palavras-chave: Epidemiologia; Infarto Agudo do Miocárdio; Mulheres; Mortalidade.

INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS DO BRASIL: UMA ANÁLISE DE 10 ANOS

Guilherme José Silva Ribeiro¹; Nina Nayara Ferreira Martins²

¹ Nutricionista e Mestrando em Cardiologia e Ciências Cardiovasculares. Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Porto Alegre- RS. E-mail: gui_jose_34@hotmail.com

² Nutricionista e Doutoranda em Cardiologia e Ciências Cardiovasculares. Universidade Federal do Rio Grande do SUL - UFRGS. Porto Alegre - RS. E-mail: nnmartinsnutricao@gmail.com

Introdução: A hipertensão arterial (HA) está cada vez mais presente na infância e adolescência, impactando de forma negativa na qualidade de vida, pois a HA é um fator de risco importante para o surgimento de outras doenças cardíacas. **Objetivo:** Analisar as internações por HA e determinar as tendências do desfecho entre 2009 e 2019 em crianças e jovens brasileiros. **Método:** Estudo epidemiológico realizado a partir da análise de dados do DATASUS referentes às internações por HA. Os dados referem-se às internações por HA ocorridas entre 2009 e 2019 nas regiões brasileiras. Apenas crianças e adolescente de um a 19 anos foram considerados nas análises. As tendências significativas podem ser observadas pela não sobreposição dos intervalos de confiança de 95%. **Resultados:** No período de 2009 a 2019 foi registrado um total de 11.443 internações referentes à HA nas regiões brasileiras. As internações permaneceram estáveis nas regiões Norte, Sudeste e Sul entre 2009 (11,3%; 32,7% e 10,2%, respectivamente) e 2019 (13,3%; 28,5%; 9,8%, respectivamente). Houve tendência de aumento de 21.3 pontos percentuais nas internações por HA na região Nordeste entre 2009 (35,2%; 32,6-37,3) e 2019 (42,7%; 39,0-45,8). De maneira positiva, observou-se que as internações declinaram 46.1 pontos percentuais nas crianças da região Centro-Oeste 2009 (10,6%; 9,0-12,0) e 2019 (5,5%; 4,0-7,2). **Conclusão:** Apesar de ter ocorrido estabilidade de internações por HA na maioria das regiões, e declínio na região Centro-Oeste, o número de internações continua preocupante. A região do Nordeste precisa ser melhor assistida por políticas públicas de prevenção da HA com foco na população estudada.

Palavras-chave: Hipertensão; Epidemiologia; Saúde da criança.

**EIXO: URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA /
INTENSIVISMO**

MORTALIDADE DE PACIENTES CARDIOPATAS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COM COVID-19

Fernanda de Jesus Correia¹; Juliana da Silva Oliveira²

¹ Fisioterapeuta residente no Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié – BA. E-mail: fjcorreia@outlook.com

² Professora Adjunto no Departamento de Saúde II. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail:juli.silva.oliveira@uesb.edu.br

Introdução: A COVID-19 é uma doença emergente, com característica respiratória, na qual parte dos pacientes podem cursar com casos graves, especialmente os que possuem fatores de risco. Entre eles destaca-se as doenças cardiovasculares. **Objetivo:** Descrever a prevalência de mortalidade de cardiopatas crônicos internados por COVID-19 em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no Brasil. **Método:** Estudo transversal, realizado a partir do banco nacional de notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Foram analisados dados de pacientes adultos, com cardiopatia crônica, internados em UTI entre janeiro a maio de 2021, com diagnóstico de COVID-19 confirmado por teste molecular. Avaliou-se as variáveis: sociodemográficas, sintomas iniciais, número de comorbidades, necessidade de ventilação mecânica e óbito. Os dados foram analisados com estatística descritiva e razão de prevalência. **Resultados:** Participaram 34624 pacientes, com média de idade 67,1 anos ($\pm 13,1$), sendo 46,1% do sexo feminino. A taxa de mortalidade foi de 74,8%. Houve maior razão de prevalência entre idosos com 70 anos ou mais RP=1,62 (IC 1,57-1,68), da região norte RP= 3,40 (IC 2,82-4,10), que tiveram dispneia como sintoma RP= 1,05 (IC 1,04-1,06), possuíam três ou mais comorbidades RP=1,35 (IC 1,27-1,43) e necessitaram de ventilação mecânica RP= 3,12 (IC 3,00-3,25). Foram fatores de proteção a idade entre 18 e 39 anos RP= 0,38 (IC 0,34-0,43), entre 40 e 49 anos RP= 0,47 (IC 0,43-0,50) e 50 e 59 anos RP= 0,61 (IC 0,58-0,64). **Conclusão:** A mortalidade de pacientes cardiopatas crônicos internados em UTI por COVID-19 no Brasil foi de 74,8%, com maior prevalência entre pacientes idosos com mais de 70 anos, moradores na região norte, com três ou mais comorbidades e que foram mecanicamente ventilados. Ser jovem foi um fator de proteção.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares; Internação Hospitalar; Unidade de Terapia Intensiva; COVID-19.

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL DE RESIDENTES NO MANEJO DE PACIENTES EM USO DE DROGAS VASOATIVAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lucas Pereira Muniz¹; Eliardo da Silva Oliveira²; Evany Rosário do Nascimento³; Gisele da Silveira Lemos⁴

¹ Farmacêutico. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: lucaspmuniz@gmail.com

² Enfermeiro. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: liiu_cba@hotmail.com

³ Enfermeira. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: evanyrtn12@gmail.com

⁴ Farmacêutica. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: giseles.lemos@edu.uesb.br

Introdução: Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são direcionados cuidados ao paciente crítico, que pode apresentar um inadequado fluxo sanguíneo tecidual, provocando um desequilíbrio na relação oferta/consumo de oxigênio. O uso das drogas vasoativas tem o objetivo de manter a homeostase, evitando a evolução para disfunção de múltiplos órgãos, que se caracteriza como um dos principais desafios na UTI. **Relato de experiência:** Devido à complexidade do manejo de pacientes em uso de drogas vasoativas (DVAs), faz-se imprescindível a atuação multiprofissional. Nesse sentido, este relato aborda os cuidados em conjunto de três profissionais residentes, sendo um farmacêutico e dois enfermeiros (as), aos pacientes em uso de DVAs na UTI, entre março e outubro de 2021, durante as práticas do Programa de Residência Multiprofissional, em um hospital público no interior da Bahia. Com princípios pautados na lei federal nº 11.129/2005, que instituiu a residência em área profissional de saúde, as condutas dos residentes foram produto de competências individuais e coletivas, de modo que o farmacêutico focou na efetividade e segurança da farmacoterapia, avaliando aspectos como cálculo de doses, interações com outros medicamentos e alimentos, incompatibilidades, via de administração, diluição, necessidade de fotoproteção, além da estabilidade dos fármacos. Os enfermeiros foram responsáveis por avaliar os critérios de indicação e modo de uso, em que a dose ideal do fármaco deve ser titulada de acordo com as respostas clínicas desejadas, necessitando de monitorização hemodinâmica contínua, além do eventual preparo e troca da solução, bem como os cuidados relacionados aos dispositivos e bombas de infusão. **Conclusão:** Diante do desafio que é assistir um paciente crítico, a

interprofissionalidade e a comunicação efetiva mostraram-se uma das principais ferramentas de melhoria da qualidade da assistência, em que se unem múltiplos saberes, em prol do restabelecimento da saúde dos pacientes.

Palavras-chave: Equipe Multiprofissional; Fármacos Vasopressores; Unidade de Terapia Intensiva.

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS PARA IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Bianca Oliveira Souza¹; Dara Evinny Santos de Oliveira²; Manoela dos Santos Silva³;
Tamiles Daiane Borges Santana⁴; Ana Mércia Silva Mascarenhas⁵; Gisele da Silveira Lemos⁶

¹ Graduanda em Farmácia. Universidade Estadual do sudoeste da Bahia- UESB. Jequié- BA. E-mail:
oliveira7bia@gmail.com

² Graduanda em Farmácia. Universidade Estadual do sudoeste da Bahia- UESB. Jequié- BA. E-
mail:daraevinny@outlook.com

³ Graduanda em Farmácia. Universidade Estadual do sudoeste da Bahia- UESB. Jequié- BA. E-mail:
manu.sscravo@hotmail.com

⁴ Farmacêutica. Hospital Geral Prado Valadares - HGPV. Jequié-BA. E-mail: tamilesdb@hotmai.com

⁵ Farmacêutica. Hospital Geral Prado Valadares - HGPV. Jequié-BA. E-mail: anamercia.sm@gmail.com

⁶ Farmacêutica. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia- UESB. Jequié-BA. E-mail:
gisele.lemos@uesb.edu.br

Introdução: A prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) para idosos pode acarretar em graves resultados, comprometendo o equilíbrio e a coordenação, causando confusão mental, danos nas habilidades cognitivas, hipotensão e sedação. **Objetivo:** Identificar os fatores associados ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva. **Método:** Estudo transversal, efetuado em um hospital público, no interior da Bahia no período de julho a dezembro de 2019. Os MPI presentes nas prescrições foram avaliados pelos Critérios propostos por Beers, 2019. Calculou-se as frequências absolutas e relativas. A associação entre o uso de dois ou mais MPI com comorbidades foi realizada por meio da análise de regressão de Poisson, função log e estimador robusto, e calculado a razão de prevalência (RP) e intervalo de confiança (IC) de 95%, $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UESB, parecer n° 4.229.021. **Resultados:** Foram analisadas as prescrições de 189 pacientes, em que 86,2% continham MPI tendo prevalência de raça não branca (84,5%) e do sexo feminino (88,4%). Dentre as prescrições 58,3% apresentaram ao menos 1 MPI e 41,7% 2 ou mais MPI. Observou-se uma associação entre as prescrições com 2 ou mais MPI com os indivíduos que possuíam Diabetes mellitus (DM), esses pacientes demonstraram maior probabilidade para que suas prescrições apresentassem 2 ou mais MPI (RP = 1,61; IC95%: 1,11 - 2,33; $p = 0,013$). Os medicamentos mais prescritos foram os que agem no Trato alimentar e metabolismo, sendo eles:

Metoclopramida e Omeprazol, sendo 72,5% e 29,1%, respectivamente. **Conclusão:** As avaliações deste estudo reiteram a alta frequência no uso de MPI por idosos internados em UTIs. Sendo que as prescrições dos pacientes que tinham DM como comorbidade apresentaram maior probabilidade de ter dois ou mais MPI na prescrição.

Palavras-chave: Lista de medicamentos potencialmente inapropriados; Idosos; Unidades de terapia intensiva.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS POTENCIAIS EM PRESCRIÇÕES DE PACIENTES ACOMPANHADOS POR FARMACÊUTICOS CLÍNICOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Danilo Bomfim Miranda¹; Beatriz da Silva Santos²; Ana Mércia Silva Mascarenhas³; Tamiles Daiane Borges Santana⁴; Gisele da Silveira Lemos⁵

¹ Estudante. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: danilomiranda123456@gmail.com

² Farmacêutica. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: beatrizfarmaceutica@outlook.com

³ Farmacêutica. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: anamercia.sm@gmail.com

⁴ Farmacêutica. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: tamilesdbs@hotmail.com

⁵ Farmacêutica. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail: giselesilveiralemos@gmail.com

Introdução: A interação medicamentosa potencial (IMP) ocorre quando um medicamento modifica a intensidade dos efeitos farmacológicos de outro, aumentando ou diminuindo o resultado da farmacoterapia, ocorrendo com mais frequência na presença de polifarmácia.

Objetivo: Avaliar a presença de interações medicamentosas potenciais em prescrições de pacientes acompanhados por farmacêuticos em Unidade de Terapia Intensiva. **Método:** Estudo transversal, realizado em hospital público da Bahia no período de julho a dezembro de 2019.

A avaliação das IMP foi realizada por meio do aplicativo Micromedex Drug Int.®, IBM Brasil, Android, versão 4.0. A classificação dos medicamentos envolvidos em IMP foi realizada através da Anatomical Therapeutic Chemical (ATC). Realizou-se análise descritiva, estimando-se as frequências relativas e absolutas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UESB, parecer nº 4.229.021. **Resultados:** A amostra do estudo foi composta por pacientes acompanhados por farmacêuticos clínicos, resultando num total de 102 pacientes. A frequência de IMP foi de 100%, foram encontradas um total de 913 IMP, sendo 219 IMP diferentes. Essas foram classificadas de acordo com a sua severidade, sendo encontradas 2,1% (19) foram contraindicadas, 62,0% (556) maior, 28,1% (263) moderada e 7,1% (65) menor e para a documentação 13,7% (125) foram consideradas excelente, 22,3% (204) boa e 64,0% (584) falha. Quanto aos fármacos de maior frequência em IMP prevaleceram os subgrupos

Fenilpiperidina 11,2%, Benzodiazepina 11%, Propulsivos 10,6% e Insulinas e análogos para injeção, ação rápida 6,9%, com envolvimento dos seguintes fármacos: Fentanila, Midazolam, Metoclopramida e Insulina Regular Humana. **Conclusão:** Foi possível identificar uma frequência elevada de interações medicamentosas demonstrando que o monitoramento dos pacientes em UTI se faz necessário, e deve ser realizado por equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Polimedicação; Prescrição de Medicamentos; Interações Medicamentosas.

SÍNDROME NEUROLÉPTICA MALIGNA: RELATO DE CASO

Karla Neco Rodrigues¹; Yslana Araújo Lopes²; Evany Rosário do Nascimento³; Fernanda de Jesus Correia⁴; Gisele da Silveira Lemos⁵

¹ Farmacêutica. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié - Ba. E-mail:

karlaneco.farmacia@gmail.com

² Enfermeira. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail:

yslaanalopes@gmail.com

³ Enfermeira. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia -UESB. Jequié – Ba. E-mail: evanyrdn@gmail.com

⁴ Fisioterapeuta. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia -UESB. Jequié – Ba. E-mail:

fjcorreira@outlook.com

⁵ Farmacêutica. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia -UESB. Jequié – Ba. E-mail:

gisele.lemos@uesb.edu.br

Introdução: A Síndrome Neuroléptica Maligna (SNM) é uma emergência neurológica considerada uma reação idiossincrática comumente relacionada ao uso de antipsicóticos e antidepressivos. Caracteriza-se por estado mental alterado, febre e rigidez muscular. Estima-se que 10% dos pacientes em uso de neurolépticos desenvolvem SNM, sendo que 80% dos casos ocorrem no início do tratamento medicamentoso. **Relato de Caso:** Homem, 53 anos, com histórico de Hipertensão Arterial Sistêmica e Síndrome de Cotard foi admitido em Hospital Regional com relato de catatonia há 12 dias, associada a prostração e sudorese. Em uso contínuo de antipsicótico atípico – Risperidona 1mg, porém sem alívio dos sintomas. Ao exame físico: torporoso, taquicárdico, hipertérmico, dispneico, presença de palidez cutânea e diurese de cor âmbar. Os achados laboratoriais evidenciaram: Acidose mista, leucócitos: 25.160, disfunção renal (UR: 555,00, Cr: 11,24), hipernatremia (Na: 155) e rabdomiólise (CK-total: 15.370). Como hipótese diagnóstica identificou Lesão Renal Aguda secundária a Síndrome Neuroléptica Maligna e Pneumonia broncoaspirativa. Paciente foi submetido a sessão de hemodiálise, durante o procedimento evoluiu com instabilidade hemodinâmica e desconforto respiratório, sendo submetido a intubação orotraqueal, em seguida apresentou uma parada cardiorrespiratória, sendo realizado a reanimação cardiopulmonar e retorno à circulação espontânea após 18 minutos. Na avaliação farmacêutica e nefrológica foi sugerido a suspensão da risperidona devido à potencialização da SNM. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia com número de CAAE: 34826020.1.0000.0055. **Conclusão:** O diagnóstico da SNM é puramente clínico, a suspensão

do agente causador deve estar entre as estratégias iniciais, haja vista que o potencial de intoxicação acontece em doses terapêuticas, além da correção de distúrbios eletrolíticos e metabólicos coexistentes e medidas de resfriamento.

Palavras-chave: Síndrome Maligna Neuroléptica; Antipsicóticos; Serviços de emergência psiquiátrica.

MANEJO DE EDEMA AGUDO DE PULMÃO NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA: RELATO DE CASO

Yslana Araújo Lopes¹; Karla Neco Rodrigues²; Evany Rosário do Nascimento³; Eliardo da
Silva Oliveira⁴; Gisele da Silveira Lemos⁵

¹ Enfermeira. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail:
yslaaanalopes@gmail.com

² Farmacêutica. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié - Ba. E-mail:
karlaneco.farmacia@gmail.com

³ Enfermeira. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia -UESB. Jequié – Ba. E-mail: evanyrdn@gmail.com

⁴ Enfermeiro. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia -UESB. Jequié – Ba. E-mail: liiu_cba@hotmail.com

⁵ Farmacêutica. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia -UESB. Jequié – Ba. E-mail:
gisele.lemos@uesb.edu.br

Introdução: O Edema Agudo de Pulmão (EAP) caracteriza-se pelo acúmulo de fluídos no espaço alvéolo pulmonar, por diferentes causas, ocasionando a insuficiência respiratória aguda grave, requerendo uma equipe capacitada para uma assistência eficaz. Esse relato buscou mostrar fatores colaboradores para a recorrência de EAP hipertensivo no departamento de Emergência (DE). **Relato de caso:** Homem, 47 anos, etilista, tabagista, com histórico prévio de Infarto Agudo do Miocárdio, ainda assim negou comorbidades e uso prévio de medicamentos. Foi readmitido no DE após cinco dias, apresentando Glasgow: 14, hipertensão, sudorese, dor torácica, aumento do trabalho respiratório com dessaturação (SpO₂: 77%), na ausculta pulmonar com creptos grossos em ambos hemitórax. Após posicionado no leito, foi ofertado O₂ por máscara reservatório 15L/minutos, administrado furosemida, morfina e hidrocortisona, feito sondagem vesical de demora com retorno de 200ml de diurese. Realizada ventilação mecânica não invasiva por 50 minutos evoluindo eupneico, normotenso, oxigenado a hemogasometria durante a terapia evidenciou relação P/F=324. Os achados laboratoriais identificaram: CK-MB (39,00 u/L), CK-Total (255 u/L), Troponinas negativas. O eletrocardiograma demonstrou supradesnivelamento de parede ântero-septal e inversão de onda T de V3 a V6. Após avaliação o especialista recomendou controle rigoroso da pressão arterial e investigação para síndrome coronariana aguda, no entanto o paciente evadiu da unidade novamente no 2º dia de internamento. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, CAAE 34826020.1.0000.0055. **Conclusão:** O caso retrata a história de paciente sem adesão ao tratamento hospitalar que

impediu a elucidação adequada da sua situação de saúde, mesmo com a disponibilidade de recursos técnicos e tempo para realizá-los, aumentando o risco de reinternações e morbimortalidade por causa evitável.

Palavras-chave: Doença Crônica; Edema Pulmonar; Adesão à medicação.

ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE PEDIÁTRICO COM CETOACIDOSE DIABÉTICA NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA: RELATO DE CASO

Evany Rosário do Nascimento¹; Yslana Araújo Lopes²; Karla Neco Rodrigues³; Fernanda de Jesus Correia⁴; Eliardo da Silva Oliveira⁵; Gisele da Silveira Lemos⁶

¹ Enfermeira. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia -UESB. Jequié – Ba. E-mail: evanyrdn@gmail.com

² Enfermeira. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié - BA. E-mail:
yslaanalopes@gmail.com

³ Farmacêutica. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié - Ba. E-mail:
karlaneco.farmacia@gmail.com

⁴ Fisioterapeuta. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia -UESB. Jequié – Ba. E-mail:
fjcorreira@outlook.com

⁵ Enfermeiro. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia -UESB. Jequié – Ba. E-mail: liiu_cba@hotmail.com

⁶ Farmacêutica. Bahia -UESB. Jequié – Ba. E-mail: giselesilveiralemos@gmail.com

Introdução: A cetoacidose diabética (CAD) é um distúrbio metabólico grave e potencialmente fatal, caracterizado por um estado de hiperglicemia associados com presença de cetonúria e acidose metabólica. Por ser um quadro progressivo, quanto maior o tempo de insulinopenia maior a gravidade da CAD, por isso essa emergência requer uma equipe multiprofissional capacitada para uma rápida intervenção. **Relato de caso:** Criança 9 anos, sexo feminino, 28 kg, encaminhada para triagem apresentando resultado de exame de glicemia de 382 mg/dl e sorologia para COVID-19 negativa. Sem comorbidades e alergias, com histórico de desânimo, falta de apetite, emagrecimento rápido, fraqueza generalizada, dor na garganta e no peito, de início há dois dias. Após a admissão, apresentava hemoglicoteste de 360 mg/dl, sendo instituída conduta terapêutica inicial de acomodação no leito e monitorização, puncionado acesso periférico, prescrito hidratação com SF 0,9%, realizada coleta de sangue para exames laboratoriais e glicemia capilar a cada 1 hora, feita gasometria constatando acidose metabólica (pH: 7,24 BIC: 9,4), que confirmou a suspeita de cetoacidose metabólica. Após 4 horas do início da hidratação, foi informado o resultado do exame laboratorial apresentando potássio sérico de 4,5 mEq/l, assim foi prescrito o início da solução de insulina (4 mL em SF 0,9% 96mL), na vazão de 1ml/h. Após a estabilização do quadro foi encaminhada para a enfermaria pediátrica, recebendo alta no 12º dia de internação, após avaliação da endocrinologista pediátrica e orientações do farmacêutico. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e

Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CAAE: 34826020.1.0000.0055).

Conclusão: O pronto socorro é a principal porta de entrada dessas emergências, por isso é de fundamental importância que a instituição possua protocolos padronizados a fim de facilitar o manejo da CAD, além de possuir uma equipe multiprofissional treinada para assistência integral em tempo hábil.

Palavras-chave: Cetoacidose Diabética; Pediatria; Emergências; Equipe Multiprofissional.

PERFIL DE CARDIOPATAS CRÔNICOS INTERNADOS COM DIAGNÓSTICO DE COVID-19 EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Fernanda de Jesus Correia¹; Evany Rosário do Nascimento²; Juliana da Silva Oliveira³

¹ Fisioterapeuta residente no Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência.

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié – BA. E-mail: fjcorreia@outlook.com

² Enfermeira residente no Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência. Universidade

Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié – BA. E-mail: evanyrdn@gmail.com

³ Professora Adjunto no Departamento de Saúde II. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB.

Jequié - BA. E-mail:juli.silva.oliveira@uesb.edu.br

Introdução: As doenças cardiovasculares são um dos principais problemas de saúde pública, no Brasil, sendo este, um fator de risco para o desenvolvimento de quadros graves e internamento em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em pacientes com COVID-19. **Objetivo:** Descrever o perfil de cardiopatas crônicos internados com diagnósticos de COVID-19 em Unidades de Terapia Intensiva no Brasil. **Método:** Estudo ecológico, descritivo, derivado do banco nacional de notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Analisou-se registros de pacientes maiores de 18 anos, internados em UTI, com diagnóstico laboratorial de COVID-19, entre os meses de janeiro a maio de 2021. Utilizou-se as variáveis: sociodemográficas, sintomas iniciais, tempo de internamento, número de comorbidades e mortalidade. Os dados foram analisados por meio do programa estatístico STATA e apresentados por meio da estatística descritiva. **Resultados:** Foram avaliados 34624 pacientes, sendo 53,9% do sexo masculino, raça cor não branca (40,7%), com média de idade 67 anos (± 13), sendo 40,7% com idade entre setenta anos ou mais, residentes da região sudeste (53%). Os sintomas iniciais mais prevalentes foram dispneia (87,4%), tosse (74,8%) e febre (62,1%). Entre as comorbidades, 60% possuíam duas ou mais comorbidades e 17,4% possuíam três ou mais. O tempo de internamento na UTI foi de 10,5 dias ($\pm 5,3$). A taxa de mortalidade foi de 74,7%. **Conclusão:** O perfil de pacientes com doenças crônicas cardiovasculares internados por COVID-19 em UTI possui predomínio de homens idosos, não brancos, com multimorbidade e que tiveram sintomas iniciais de dispneia. Destaca-se a elevada taxa de mortalidade nessa população.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares; Internação Hospitalar; Unidade de Terapia Intensiva; COVID-19.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA VÍTIMA DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADESNÍVEL DO SEGMENTO ST FORA DA JANELA FIBRINOLÍTICA: RELATO DE CASO

Tâmara Juliana Evangelista Lima¹; Natália Bárbara Silva Santana Costa²; Wesley Anderson Araújo dos Santos³; Thiago da Silva Santana⁴

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS. Feira de Santana – BA.
E-mail: enftamaralima1@gmail.com

² Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS. Feira de Santana – BA.
E-mail: nataliabarbarac@gmail.com

³ Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS. Feira de Santana – BA.
E-mail: wesleyandersonenf@gmail.com

⁴ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Professor Assistente da UEFS. Feira de Santana - BA. E-mail: tssantana@uefs.br

Introdução: A Síndrome Coronariana Aguda (SCA) ocorre devido a formação de placas de ateroma que leva a oclusão da artéria coronária ocasionando diminuição do aporte de oxigenação e nutrientes às células do miocárdio. A assistência de Enfermagem nestes casos deve estar embasada em evidências científicas, de modo a promover um atendimento rápido, eficiente e humanizado. **Relato de caso:** Paciente idoso, que deu entrada na Unidade de Pronto Atendimento de uma cidade da Bahia no dia 24/09/2021, com diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST (IAMCSST), evidenciado no Eletrocardiograma, fora da janela fibrinolítica. Queixando-se de dor precordial intensa de início súbito. Após 02 dias de internamento foi regulado para um Hospital de Grande Porte por meio da Unidade de Suporte Avançado (USA) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Permaneceu na Sala de Estabilização por 03 dias, recebendo alta para a Sala Amarela Masculina, onde foi prestada a assistência relatada neste caso. Neste setor seguiu internado enquanto aguardava regulação para cateterismo. A assistência de Enfermagem foi prestada como base no Processo de Enfermagem (coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, planejamento, intervenção e avaliação). Foi levantado os problemas prioritários, traçado diagnósticos segundo a NANDA, e intervenções segundo NIC em consonância com os protocolos específicos da Unidade. A abordagem terapêutica farmacológica seguiu as diretrizes internacionais da American Heart Association; após assistência médica e de Enfermagem foi possível evidenciar uma melhora no quadro clínico do paciente, enquanto aguardava o

cateterismo. **Conclusão:** O enfermeiro presta assistência direta e contínua aos pacientes com SCA, sendo imprescindível que esta prática seja embasada em evidência científica. Desse modo, as intervenções com base no PE, garantem uma prática sistematizada e segura, contribuindo para a melhora do paciente com SCA.

Palavras-chave: Infarto agudo do miocárdio; Ataque Cardíaco; Assistência de Enfermagem Cateterismo.

**EIXO: FISILOGIA
CARDIOVASCULAR**

VIVÊNCIA DO FISIOTERAPEUTA RESIDENTE NO PÓS-OPERATÓRIO DE TROCA VALVAR AÓRTICA DE UM IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Artur Souza dos Santos¹; Fabiana Barroso Rocha Moreira²

¹ Fisioterapeuta Residente. Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM. Uberaba - MG. E-mail: arthurneto14@hotmail.com

² Fisioterapeuta. Hospital de Clínicas da UFTM. Uberaba - MG. E-mail: fabianabrm@hotmail.com

Introdução: A cirurgia para correção da estenose aórtica causa alterações mecânicas que podem ser fatores complicantes na recuperação dos idosos submetidos a esta cirurgia. Nessa perspectiva, esse trabalho tem como objetivo descrever a experiência de reabilitar um idoso no pós-cirúrgico de troca valvar aórtica. **Relato de experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado no setor da Clínica Médica (CM) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). O paciente foi admitido no setor da CM advindo da Unidade de Terapia Intensiva em seu 49º dia de Pós-operatório (PO) de troca valvar aórtica complicada com mediastinite, Escala de Coma de Glasgow com 11 pontos, em respiração espontânea pela cânula de traqueostomia (TQT) plástica nº 9, eupneico, sem oxigenoterapia, e com 36 pontos na Escala Medical Research Council (MRC). Dessa forma, o paciente foi submetido à reabilitação motora através de ganho de força de MMSS e MMII, sedestação beira leito, treino de ortostatismo e marcha, bem como, à reabilitação respiratória com técnicas de reexpansão pulmonar, treino de força muscular respiratória e desmame da TQT. Ao final, o paciente recebeu alta hospitalar decanulado e com MRC = 48, demonstrando que exercícios físicos supervisionados pelo fisioterapeuta melhoram a funcionalidade e auxiliam na recuperação dos pacientes idosos submetidos à cirurgia cardíaca. **Conclusão:** Posto isso, a assistência desse paciente proporcionou-me ter uma visão ampla e sequencial do tratamento fisioterapêutico no PO de cirurgias cardíacas. Em síntese, nota-se que a prática em serviço da residência nos condiciona a um contexto rico de aprendizagem, atuação e possibilidades.

Palavras-chave: Estenose da Valva Aórtica; Idoso; Fisioterapia.