

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

2055

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

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

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

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

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

2176

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

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

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

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE