

### **001 – ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO NA UTI ADULTO**

Souza CA, Urbano HC, Chaves GH, Oliveira CFD

*Instituto Materno Infantil – Hospital Vila da Serra*

A prevenção de lesões é fundamental no atendimento a clientes acamados; fazendo imperativa a reavaliação dos processos de cuidados prestados pela equipe multidisciplinar. Através deste estudo a equipe buscou gerenciar a atuação de toda a equipe; médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e nutricionistas para assegurar a melhora da qualidade da assistência prestada. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa que objetivou analisar a incidência de úlcera de pressão a luz das práticas preventivas em uma visão multidisciplinar da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Vila da Serra. A população do estudo foi composta por todos os pacientes que estiveram internados durante o período de junho de 2009 a dezembro de 2012. A coleta de dados realizou-se por meio de um formulário estruturado de observação, escore de gravidade, dados dos prontuários com avaliações multidisciplinares e exame físico dos pacientes. A principal intervenção a qual atribuímos as melhorias foi instituir a verificação da mudança de decúbito, aleatoriamente durante o plantão, a cada 2 horas, conjuntamente pelo médico plantonista e enfermeiro. Com base em todos os pontos abordados neste trabalho, observamos a importância da equipe multidisciplinar na prevenção das Úlceras por Pressão e a importância desta equipe para a queda do número de lesões, diminuindo assim o período de internação, infecções, custos e dor.

E-mail: [camilaas@hospitalviladaserra.com.br](mailto:camilaas@hospitalviladaserra.com.br)

## **002 – COMPARAÇÃO DO TEMPO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA COM O ÍNDICE PROGNÓSTICO – APACHE II, EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL REGIONAL DR. JOÃO PENIDO – JUIZ DE FORA**

Lima Júnior FA, Costa GB, Mendes B, Barreto PV, Borges A, Lima MAM

*Serviço de Terapia Intensiva do Hospital Regional Dr. João Penido*

**Fundamento:** Na composição de escores de gravidade de pacientes internados, como o APACHE II, estão incluídos parâmetros relativos às trocas gasosas e sistema respiratório, sendo que, pacientes com escores mais elevados têm maior propensão ao uso e a um maior tempo de ventilação mecânica (TVM). **Objetivo:** Identificar a influência da gravidade da doença de um paciente (APACHE II) no TVM; e a relação desta variável com a idade e o tempo de internação. **Delineamento:** Estudo observacional, retrospectivo. **Amostra:** O estudo verificou 159 prontuários de pacientes internados na UTI adulta do HRJP, de janeiro a agosto de 2012. Foram incluídos 70 pacientes (59,7% masculino) que necessitaram de VM invasiva por mais de um dia, com média de idade de 62±12 anos; excluindo aqueles que foram a óbito. **Métodos:** De cada prontuário foram coletados os dados das características demográficas da amostra, o escore APACHE II, os dias de VM e o tempo de internação na unidade. **Análise estatística:** Para determinar as relações entre as variáveis APACHE II, idade, TVM e tempo de internação, utilizou-se a Correlação de Pearson. **Resultados:** Não houve relação entre o APACHE II e o TVM ( $r=0,017$ ), houve uma correlação entre o TVM e a idade dos pacientes ( $r=0,24$ ), e uma forte relação entre o TVM e os dias de internação ( $r=0,72$ ,  $p=0,01$ ). **Conclusão:** O TVM esteve mais relacionado à idade do paciente do que a gravidade da doença; significando um aumento nos dias de internação na UTI. Portanto, são necessários estudos para determinar o impacto, na taxa de ocupação da UTI, de medidas como a reabilitação prévia de pacientes idosos e a criação de enfermarias especializadas, focadas principalmente na independência da prótese ventilatória.

E-mail: fernandolima@email.com

## **003 – CRITÉRIOS PARA A REPOSIÇÃO VOLÊMICA AGRESSIVA DO PACIENTE POLITRAUMATIZADO**

Mendes DPC

*Universidade Federal de Minas Gerais*

Revisão sistemática realizada na Universidade Federal de Minas Gerais. Tema livre financiado com recursos próprios caracterizando, portanto, ausência de conflitos de interesse. A reanimação volêmica do paciente politraumatizado é uma constante. Observa-se, porém, a falta de um protocolo que possa guiar essa prática. O objetivo deste trabalho, apresentado inicialmente como tema livre, é analisar as indicações da reanimação volêmica, especialmente a agressiva, e suas implicações sobre o paciente vítima de trauma, a fim de se criar um protocolo universal que englobe a maioria, se não todas as variáveis relacionadas ao procedimento. Para a execução do trabalho, na forma de revisão sistemática, foi realizada rigorosa pesquisa bibliográfica sobre o tema nas bases MEDLINE, LILACS e SCIELO. Os trabalhos de interesse pré-selecionados consistiam em artigos publicados em periódicos ou anais de eventos científicos da área, bem como teses e dissertações defendidas e aprovadas. Por meio de palavras-chaves previamente definidas, realizaram-se buscas nas fontes de pesquisa. Foram desconsiderados trabalhos que não estão disponíveis integralmente nas fontes pesquisadas; que são anteriores a 1992, ou que não abordam conceitos clássicos relacionados à área de interesse deste trabalho. Foram, também, consultados livros sobre reanimação volêmica e trauma. A reanimação volêmica é um procedimento complexo, que envolve diversas variáveis não só relacionadas às condições clínicas do paciente. Foi possível, no entanto, estabelecer diretrizes que possam guiar o médico a realizar o procedimento de forma otimizada, aumentando a possibilidade de melhora da vítima. Observa-se de forma clara e evidente que a reanimação volêmica conduzida de forma errônea é grande fonte de mortalidade e morbidade.

E-mail: mendeslynch@gmail.com

#### **004 – IMPORTÂNCIA DO SUPORTE INTENSIVO NO COMA MIXEDEMATOSO**

Moraes HP, Assis ML, Martins BH, Rojo JL, Pereira LR

*Hospital Municipal Odilon Behrens*

O coma mixedematoso é uma emergência endocrinológica, conseqüente a manifestações severas do hipotireoidismo, sendo, portanto, situação de risco iminente à vida que requer suporte intensivo imediato. Com poucos casos descritos na literatura, a prevalência dessa complicação é desconhecida. É considerado o estado hipotireoideo de maior gravidade, podendo levar ao óbito, sobretudo, caso seja negligenciado. Por isso, é de grande importância relatar à comunidade científica o caso de coma mixedematoso, com o qual tivemos a oportunidade de lidar no nosso serviço. O objetivo do nosso trabalho é informar à comunidade médica sobre essa complicação grave, ressaltando a importância do suporte intensivo no manejo desses pacientes. A metodologia utilizada foi a coleta de dados da evolução clínica do paciente, bem como revisão da literatura, utilizando como palavras-chaves: coma mixedematoso e hipotireoidismo. O trabalho será apresentado na forma de relato de caso, mostrando a evolução clínica do paciente admitido em nosso serviço. ZF, 87 anos, que evoluiu no pós-operatório de correção de fratura de fêmur com rebaixamento da consciência, hipotensão e hipotermia. Ecocardiograma mostrou derrame pericárdico moderado. TSH (155mU/L) e T4 livre consideravelmente reduzido ( $<0,04$ ). Em suporte intensivo, recebeu dose de ataque de levotiroxina endovenosa e corticoides, necessitou de noradrenalina. Recebeu alta, lúcido e orientado, após 20 dias de suporte intensivo. Concluímos, portanto, que o suporte intensivo é indispensável no manejo dos pacientes com coma mixedematoso. E, por meio, da revisão da literatura notamos a escassez de material científico sobre esse assunto, estimulando-nos, ainda mais, a divulgar esse caso.

E-mail: helenaprovidelli@yahoo.com.br