

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



são um grande desafio para as instituições hospitalares e objeto de estudo nos temas de segurança, qualidade e gestão financeira. Muitos eventos são considerados preveníveis e podem ser evitados. Dentro do contexto da terapia intensiva estes eventos são potencializados pela quantidade de artefatos e criticidade dos pacientes. Este trabalho descreve e quantifica eventos adversos relatados no Centro de Tratamento Intensivo de um hospital universitário, nos anos de 2013, 2014 e 2015.

Métodos: Estudo retrospectivo descritivo. Foram consideradas as notificações de eventos analisados pela subcomissão de qualidade e segurança (sCOMSEQ_CTI). Eventos relacionados a quedas, úlceras por pressão e infecções foram excluídos, por haver comissões institucionais específicas. Os eventos foram agrupados conforme temática, segundo a política institucional.

Resultados: Em 2013, 2014 e 2015 foram notificados 138, 380 e 252 eventos adversos, respectivamente. Nos últimos anos, os mais frequentes foram os relacionados à medicamentos, retirada acidental de dispositivos e hemodiálise, mas também têm sido notificados eventos de nutrição, obstrução de dispositivos, transporte de paciente, coleta de exames laboratoriais, entre outros. Porém, os últimos eventos notificados que resultaram em dano permanente ou óbito (eventos sentinela), ocorreram em 2013, associados à administração de hemocomponentes.

Conclusão: Conhecer os eventos adversos em terapia intensiva permite analisar a evolução da cultura de segurança ao longo dos anos, e programar ações de prevenção, além de monitorar a sua efetividade. Por isso, merece atenção especial nas instituições hospitalares.

EP-173

Follow-up dos pacientes egressos da unidade de terapia intensiva: analisando os desfechos 28, 60, 90 dias

Laércia Ferreira Martins, Adriana Kelly Almeida Ferreira, Raquel Oliveira Piancı, Kilvia Paula Soares Macedo, Elis Regina Bastos Alves, Rayssa Cavalcante Fernandes, Laura Emanuela Pinheiro Machado

Núcleo de Pesquisa Clínica, Hospital Fernandes Távora - Fortaleza (CE), Brasil

Objetivo: A vida pós-alta da UTI pode ser cercada de consequências em decorrência do período que o paciente ficou internado na unidade, estes problemas estão reunidos sob a denominação de Post-intensive Care Syndrome, uma síndrome que está cada vez mais sendo discutida no ambiente de terapia intensiva. Esse estudo objetivou analisar o desfecho dos pacientes pós alta da UTI no 28, 60 e 90 dias.

Métodos: Estudo de coorte prospectivo. A pesquisa foi realizada com 20 pacientes egressos da UTI no primeiro semestre do ano de 2016, estes foram acompanhados até 90 dias pós-alta da UTI, foi realizado um follow up em domicílio através de contato telefônico, em que foi questionado sobre qualidade de vida pós internação na UTI.

Resultados: No período estudado 20 pacientes tiveram alta por melhora da UTI, uma vez que mortalidade da UTI é elevada. Dos pacientes egressos, 50% sexo feminino; média de idade 54,3a; diagnósticos admissionais afecção respiratória (40%), sepse (25%) e pós-operatório (15%). A sobrevida dos pacientes após 28 dias de alta da UTI foi de 95%, após 60 dias de alta da UTI a sobrevida foi de 90% dos pacientes e em 90 dias de alta foi de 85%. Entre os pacientes analisados egressos da UTI apenas 5% apresentou sintomas da Post-intensive Care Syndrome.

Conclusão: Observou-se que os pacientes egressos da UTI possuem uma elevada sobrevida pós saída da UTI e que não apresentam os sintomas claros de Post-intensive Care Syndrome.

EP-174

Heat stroke nosocomial - uma série de casos

Carine Lais Nonnemacher, Wagner Luis Nedel, Márcio Manozzo Boniatti, Fabio Fernandes Cardoso

Hospital Conceição, Grupo Hospitalar Conceição - Porto Alegre (RS), Brasil; Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil; Hospital Regional Bruno Born - Lajeado (RS), Brasil

Heat stroke (intermação) é uma condição clínica associada a elevada morbi-mortalidade, acarretando numa elevada incidência de internações hospitalares e em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) durante ondas de calor. O objetivo deste trabalho é descrever o surgimento de heat stroke durante a internação hospitalar em decorrência de um surto de temperaturas elevadas no verão de 2014 no Sul do Brasil em cinco pacientes, os quais tiveram o seu diagnóstico realizado de modo tardio em decorrência da não-suspeita deste diagnóstico, evoluindo com necessidade de internação em UTI para manejo de disfunções orgânicas agudas. Analisamos retrospectivamente um universo de dezoito pacientes avaliados nas enfermarias hospitalares pela equipe de terapia intensiva do hospital com vistas a internação em UTI por necessidade de suporte para as falências orgânicas de progressão aguda, sendo que destes, em caráter definitivo, dez preencheram critérios diagnósticos para tal condição, com metade deles desenvolvendo tal condição após 48h de internação hospitalar, sendo definido como “heat stroke nosocomial”. Exceção feita ao emprego de antipiréticos, nenhum dos pacientes recebeu tratamento para hipertermia previamente a internação em UTI, tendo-se em vista que a interpretação inicial foi de que os pacientes eram portadores de infecção nosocomial, complicação posteriormente descartada. Durante cuidados intensivos 3/5 pacientes tiveram controle térmico através de hemodiálise veno-venosa contínua e 4/5 utilizaram compressas com gelo ou manta térmica. Dois pacientes faleceram na UTI e os três restantes tiveram óbito na enfermaria. Ressaltamos com esta série a necessidade de considerar tal complicação no diagnóstico diferencial do paciente que desenvolve hipertermia nosocomial, especialmente no contexto de

temperaturas extremas e em instituições sem a possibilidade de climatização adequada, demandando um limiar baixo para detecção e manejo desta doença.

EP-175

Impacto da atuação do farmacêutico clínico no *bundle* de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica

Nathalia Ponte Ferraz, Anne Karollyne Soares Silva Leite, Julia Sarmento Ferreira, Leandro dos Santos Maciel Cardinal, Carla Simone Fernandes Monteiro da Silva, João Geraldo Simões Houly, Marcelo Mendonça
Hospital Santa Paula - São Paulo (SP), Brasil

Objetivo: Avaliar atuação do farmacêutico clínico na prescrição de clorexidina 0,12% e correlacionar com desfecho clínico de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV).

Métodos: Realizado estudo retrospectivo em hospital privado, em São Paulo/SP. Foi analisado número absoluto e densidade (nº de PAV/1000VM-dia) de PAV no período de 2011 a 2015 e correlacionado com atuação do farmacêutico clínico na prescrição de clorexidina nas unidades de terapia intensiva (UTI). Comparamos 3 etapas: antes e após intervenção do farmacêutico junto ao médico e após prescrição da profilaxia pelo farmacêutico.

Resultados: Em 2011 o número absoluto de PAV foi $17 \pm 4,79$ e a densidade 3,70. Em 2012 iniciou-se a atuação do farmacêutico na adesão ao uso de clorexidina na profilaxia de PAV, o número absoluto e densidade foram de $14 \pm 1,73$ e 4,59 respectivamente. Em 2013, após implantação da prescrição protocolo de prevenção de PAV (clorexidina 8/8h), o número absoluto foi de $11 \pm 3,10$ e densidade foi de 4,73. A partir de 2014 após a autorização pela instituição, o farmacêutico tornou-se corresponsável pela aplicação da prescrição protocolo de PAV para todos pacientes com intubação orotraqueal (IOT) e identificou-se a redução do número absoluto e densidade de PAV ($7 \pm 1,26$ e 3,67). Comparando antes e após atuação do farmacêutico (2011 vs. 2015) observamos uma redução de 65% do número absoluto de PAV.

Conclusão: Este trabalho sugere que a atuação do farmacêutico na UTI acompanhando, monitorando e intervindo no protocolo de profilaxia de PAV com uso de clorexidina para pacientes em IOT pode ser correlacionada com redução da incidência de PAV.

EP-176

Impacto positivo de profissionais da odontologia e protocolos de assistência em saúde oral em unidades de terapia intensiva

Davi Francisco Casa Blum, Jessica Cerioli Munaretto, Fernando Martins Baeder, Jussara Gomez, Cristine Pilati Pileggi Castro, Álvaro Della Bona

Hospital São Vicente de Paulo - Passo Fundo (RS), Brasil; Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil; Universidade Cruzeiro do Sul - São Paulo (SP), Brasil; Universidade de Passo Fundo - Passo Fundo (RS), Brasil

Objetivo: A assistência em saúde oral é importante para prevenir e controlar doenças locais e sistêmicas em unidade de terapia intensiva (UTI). Esse estudo teve como objetivo avaliar o impacto de protocolos de cuidados orais, rotina de atividade de profissionais da odontologia, o conhecimento da equipe da UTI e os métodos utilizados para prover os cuidados orais aos pacientes internados.

Métodos: Conduzimos um estudo transversal com aplicação de questionários voltados para equipe de 9 UTIs de diferentes hospitais do Rio Grande do Sul. As questões focavam na percepção de saúde bucal em UTI, práticas de higiene bucal, treinamento de equipe, protocolos de cuidados orais e rotina de profissionais da odontologia nas UTIs. Os questionários eram auto-administrados envolvendo questões objetivas usando uma escala de Likert de 5 níveis bem como demarcação objetiva para procedimentos de higiene bucal. Análise descritiva e de frequência foi utilizada para descrever dados qualitativos e quantitativos e teste de correlação de Spearman foi utilizado para analisar as questões com escala de Likert.

Resultados: Obtivemos resposta de 231 participantes, 182 dos quais eram técnicos de enfermagem e 49 eram enfermeiros. Os dados apontaram que a equipe de enfermagem concorda que os cuidados orais podem melhorar a saúde geral dos pacientes na UTI, mas a equipe frequentemente tem dificuldade em prover esses cuidados principalmente por falta de treinamento e de protocolos, levando a inabilidade frente a problemas bucais. A presença de um profissional da odontologia para avaliar a saúde bucal dos pacientes minimiza esses problemas. Uma grande variabilidade na frequência e na maneira da execução da higiene bucal foi encontrada, mesmo dentro de uma mesma UTI.

Conclusão: A presença de um profissional da odontologia na equipe da UTI, auxiliando no treinamento de equipe e estabelecimento de protocolos de cuidados bucais está associado com atitudes positivas e cuidado bucal mais consistente em UTI.

EP-177

Implementação de ferramenta de passagem de plantão como parte de uma comunicação efetiva em terapia intensiva

Simone Lino Mello, Victor de Souza Cravo, Felipe Henriques Alves da Silva, Ana Margaret Pereira de Sousa, Melissa Tassano Pitrowsky, Alexandre Giani Marcos Dias, Rodrigo Marques Hatum, Rafael Sibanto Simões

Americas Medical City - Rio de Janeiro (RJ), Brasil

Objetivo: A comunicação adequada é um dos pilares do fluxo de atendimento contínuo dos pacientes críticos em terapia intensiva. A passagem de plantão constitui um dos