

176

CAPACITANDO O ENFERMEIRO NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM ÀS PACIENTES COM USO DE CONTRA-PULSAÇÃO INTRA AÓRTICO

Araújo Guerra, M.R.; Uchoa, M.; Daniel, R.C.M.; Pagano, C.; Zalasik, M.; Carreiro, S.; Erlichman, M.; Moura Jr DFM, Knobel E.

INSTITUIÇÃO: Hospital Israelita Albert Einstein - São Paulo - SP

RESUMO: Introdução: Os recentes avanços da tecnologia médica estão voltados para parâmetros hemodinâmicos e circulatórios. Uma monitoração mais eficiente tornou-se essencial. O Enfermeiro intensivista deve compreender a fisiologia, os componentes básicos para medida das pressões, prevenção de possíveis complicações e cuidados de enfermagem adequados; integrados no sentido de priorizar as necessidades individuais. Nossa UTI apresentou em 1 (um) ano, 16 (dezesseis) pacientes em uso de BIA, fazendo-se necessário uma reciclagem na assistência prestada.

OBJETIVO: Fornecer aos Enfermeiros do Grupo de Cardiologia da UTI uma capacitação adequada para os cuidados de enfermagem a serem prestados aos pacientes em uso de BIA.

MATERIAL E MÉTODOS: Os enfermeiros do Grupo de Cardiologia da UTI realizaram uma reciclagem entre seus componentes. Esse treinamento desenvolveu-se em 8 (oito) aulas, envolvendo conhecimento técnico e manuseio do equipamento, fisiologia da contra-pulsão, e principalmente aspectos assistenciais do cuidado de enfermagem. Após esse treinamento foi elaborado um roteiro de verificação de pontos críticos, e validação de conhecimentos dos componentes do grupo.

RESULTADOS: Todos os participantes do Grupo de Cardiologia foram validados, houve uma adequação do cronograma inicial e construção de uma sistematização na assistência de enfermagem.

CONCLUSÃO: Os Enfermeiros do Grupo de Cardiologia estão habilitados para prestar assistência ao paciente com BIA. Houve crescimento e desenvolvimento, com responsabilidade dos participantes, com elaboração e execução de um programa de desenvolvimento dos demais membros da equipe.

177

ANÁLISE DO IMC, DOS FATORES DE RISCO CORONARIANO E DA JORNADA DE TRABALHO DE MÉDICOS INTENSIVISTAS.

Nunes, Fabiano P.; Silva, Joaquim D.; Nigro, Júlio; Casemiro, Rogério; Lima, Silvana.

INSTITUIÇÃO: UTI do Hospital da Venerável Ordem III de São Francisco da Penitência

FUNDAMENTO: O Índice de Massa Corporal (IMC), os fatores de risco para doença coronariana aterosclerótica (DCA), e a jornada de trabalho, são fatores que impactam significativamente na qualidade de vida do médico intensivista.

OBJETIVO: Analisar o IMC, os fatores de risco para DCA e a jornada de trabalho de médicos intensivistas.

PACIENTES E MÉTODOS: o presente estudo é do tipo descritivo, transversal, tendo como instrumento da pesquisa um questionário, respondido por médicos que atuam na medicina intensiva, o qual foi enviado por e-mail aos cadastrados na lista de discussão da AMIB - AMIB-List - logrando informações sobre peso, altura, sexo, idade, tabagismo, sedentarismo, hiperlipemia, diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS) história familiar de DCA, resultado de teste ergométrico prévio, jornada semanal de trabalho, estado civil.

RESULTADOS: Foram respondidos 24 questionários, 21% mulheres e 79% de homens, o peso corporal médio 80,54Kg (DP ±17,63Kg), a altura média 1,73m (DP±0,05m), o IMC médio 26, 20(DP± 5,78), a idade média 35,5 anos (DP± 5,97a). A média de jornada trabalho semanal foi 69,19 horas (DP±19,03h) e o etilismo ocorreu 13% das respostas. Quanto aos fatores de risco para DCA: tabagismo 8%, sedentarismo 38%, hiperlipemia 17%, DM 4%, história familiar para DCA 42%, não havendo nenhum caso de HAS.

Apresentaram pelo menos um fator de risco para DAC 79% dos intensivistas entrevistados.

CONCLUSÃO: análise do IMC, dos fatores de risco para DCA e da jornada de trabalho de médicos intensivistas revelou um padrão de qualidade de vida inadequado para a higidez física e mental.

178

HIPOTERMIA SEVERA EM POS OPERATORIO DE BOLA FUNGICA PULMONAR

Garces Erwin, Tasquedo Simone; Ribero, Sergio; Pinheiro Cleovaldo.

INSTITUIÇÃO: Hospital e Clínicas de Porto Alegre.

INTRODUÇÃO: o presente trabalho apresenta um caso de uma paciente operada para a remoção de uma bola fúngica que, no pós-operatório, apresentou quadro séptico grave caracterizado principalmente por uma severa e refratária hipotermia.

RESUMO DO CASO: Paciente do sexo feminino de 51 anos, com história de

ter operado um carcinoma de esôfago há 11 anos, com cura, e carcinoma ductal invasor de mama, operada em novembro de 2000, realizando quimioterapia (1 ciclo), interna para investigação de lesão pulmonar sugestiva de tuberculose pós-primária evolutiva. Inicia tratamento tuberculostático empiricamente. A investigação mostra a presença de uma bola fúngica por *Aspergillus* sp.. Operada em 12/12/2001, sai da cirurgia em choque e oligo-anúria. transferida para o CTI chega em importante hipotermia 34,1°C, que persiste, apesar das medidas corretivas. Apresenta na evolução uma síndrome compartimental de abdome, que laparotomizada, não apresenta alterações. Os parâmetros hemodinâmicos apresentados nas primeiras 24 horas eram francamente sépticos: IC = 3,0 L/min/m²; RVS = 660 dyn/seg/cm⁻⁵; PoAP = 9 mmHg; PVC = 13 mmHg; PAM = 33mmHg. FC = 172 bpm, T ax = 35°C. Apesar das medidas terapêuticas implantadas a paciente evoluiu para disfunção múltipla de órgãos e óbito no dia 23/12/2001.

CONCLUSÃO: Alterações na temperatura corporal fazem parte da síndrome séptica, todavia a hipertermia é um achado mais comum. Os quadros de hipotermia são freqüentemente associados a um pior prognóstico. o presente caso, possivelmente desencadeado por fungemia severa, mostrou-se irresponsável às medidas terapêuticas, contribuindo diretamente para o defecho fatal do caso.

179

INCIDÊNCIA DE SÍNDROME DE ANGÚSTIA RESPIRATÓRIA AGUDA (SARA) E RELATO DA MANOBRAS DE RECRUTAMENTO EM TRÊS PACIENTES NA UNIDADE DE PACIENTES GRAVES

Azevedo, Z.M.A.; Caixeta, D.M.L.; Daniel, F.M.; Silva, D.D.C.; Cardoso, J.L.; Morgado, M.F.S.

INSTITUIÇÃO: Instituto Fernandes Figueira/Fiocruz/RJ

RESUMO: Introdução: A SARA permanece uma entidade com alta mortalidade. A manobra de recrutamento tem sido descrita como indicada nos casos comprovados de SARA, com abertura alveolar documentada através de tomografia computadorizada de tórax. Desde o trabalho de Amato e col. (New England Journal of Medicine, 1995), esta manobra tem sido descrita como parte da estratégia protetora pulmonar. Em Pediatria os relatos são escassos. A apresentação dos casos de recrutamento com evolução favorável vem ilustrar a utilização desta manobra em pacientes pediátricos criticamente enfermos.

OBJETIVO: Relatar a incidência de SARA nos pacientes internados na Unidade de Pacientes Graves no período de julho de 2001 a fevereiro de 2002. Relatar a mortalidade e documentar a experiência do serviço com a manobra de recrutamento realizada com sucesso em três pacientes.

MÉTODO: Avaliação retrospectiva.

RESULTADOS: A manobra de recrutamento nos três casos descritos foi realizada como terapia de resgate em função da evolução para hipoxemia refratária apesar da utilização de parâmetros agressivos no ventilador. A manobra de recrutamento permitiu a diminuição dos parâmetros e o uso de frações de oxigênio mais baixas, com estabilização do quadro respiratório e posterior desmame. Os resultados referentes a incidência e mortalidade ainda estão sendo coletados e serão mostrados posteriormente.

CONCLUSÃO: A estratégia protetora pulmonar evita lesões pulmonares adicionais decorrentes da ventilação mecânica. Os casos relatados demonstram que a manobra de recrutamento pulmonar na SARA deve ser avaliada não somente como terapia de resgate mas também no contexto da estratégia protetora, permitindo o desmame mais rápido, menor tempo de ventilação mecânica e consequentemente um impacto positivo na diminuição da morbimortalidade dos pacientes pediátricos com SARA.

180

CINÉTICA DO TNF- α EM PACIENTES COM CHOQUE SÉPTICO POR BACTÉRIAS GRAM-NEGATIVAS TRATADOS COM IMUNOGLOBULINA POLICLONAL HUMANA X PLACEBO

Japiassú AM, Pinto JESS, Moraes VLG, David CMN

INSTITUIÇÃO: Pós-graduação de Medicina Intensiva - Faculdade de Medicina - UFRJ

RESUMO: Introdução: A mortalidade do choque séptico é extremamente elevada. A pesquisa de drogas imunomoduladoras para diminuir citocinas pró-inflamatórias no sangue, como o TNF- α , tem sido persistente e decepcionante.

MATERIAL E MÉTODOS: Elaboramos um estudo randomizado e duplo-cego com 16 pacientes consecutivos com choque séptico por bactérias gram-negativas, tratados com antibióticos betalactâmicos. Sete pacientes receberam imunoglobulinas policlonais humanas - IgG, IgM e IgA (Pentaglobinâ-Biotest Pharma), e nove pacientes receberam uma solução de albumina a 3%. Nós avaliamos a cinética do TNF- α sérico no momento do diagnóstico de choque séptico, em 4 e 24 horas após o início de antibióticos betalactâmicos. A análise estatística foi feita pelo teste de ANOVA e o nível de significância de 5% foi considerado.

RESULTADOS: O escore APACHE II não diferiu nos dois grupos.