

EP-028

Atuação multiprofissional em pós-operatório de tromboendarterectomia pulmonar em uso de oxigenação por membrana extracorpórea: relato de caso

Paula Tasca Vizoli¹, Eder Chaves Pacheco¹, Lurdes Busin¹, Karina de Oliveira Azzolin¹, Luiz Fernando Alvarenga¹

¹Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre (RS), Brasil

A tromboendarterectomia é tratamento de escolha para tromboembolia pulmonar (TEP) crônica hipertensiva, doença grave e debilitante. As complicações graves da tromboendarterectomia pulmonar incluem lesão de reperfusão pulmonar com baixa capacidade de oxigenação, hipertensão pulmonar persistente, insuficiência ventricular direita e sangramento endobrônquico, sendo muitas vezes necessária oxigenação extracorpórea por membrana (ECMO) no transoperatório para fornecer troca gasosa emergencial e suporte circulatório para insuficiência respiratória ou circulatória. Paciente feminino, 29 anos, com hipertensão pulmonar tromboembólica crônica e hiperresponsividade pulmonar após segundo TEP. Interna para investigação e tratamento de TEP sendo necessário intervenção cirúrgica de tromboendarterectomia pulmonar. Apresentou disfunção de ventrículo direito no pós-operatório (PO) necessitando de ECMO venoarterial. Permaneceu em ventilação mecânica invasiva por dois dias e uso de ECMO por sete dias. As tomadas de decisões clínicas foram discutidas diariamente em rounds multiprofissionais, composto por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, farmacêuticos, assistente social e psicólogos, visando otimizar a condição cardiorrespiratória, nutricional e psicossocial. Após extubação, foi necessário oxigenoterapia via cateter nasal, a nutrição era realizada com suporte via sonda nasoentérica e dieta via oral para disfagia vistas a presença de distúrbio da deglutição e um dia após a retirada do ECMO, sentava fora do leito. Na alta da UTI, 11 dias de PO, se locomove de forma independente sem apresentar limitações funcionais, restrições alimentares ou alteração na deglutição. O suporte da equipe multiprofissional integrada, a partir, de metas estabelecidas em rounds diários auxilia no complexo processo de recuperação no pós cirúrgico com suporte de ECMO.

EP-029

Características dos pacientes com insuficiência renal aguda em hemodiálise sob ventilação mecânica invasiva em uma unidade de terapia intensiva

Bruna Martins de Carvalho¹, Thatiana Lameira Maciel Amaral¹

¹Universidade Federal do Acre - Rio Branco (AC), Brasil

Objetivo: Descrever as características dos pacientes renais agudos em hemodiálise sob ventilação mecânica invasiva

(VMI) atendidos pela fisioterapia em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de Rio Branco, Acre.

Métodos: Estudo de coorte retrospectivo com pacientes admitidos na UTI adulto, no período de julho de 2016 a julho de 2017. Foram avaliados no período pré e pós-dialítico e 24 horas após a primeira sessão de hemodiálise. Os dados categóricos foram apresentados em medidas de frequência e os contínuos no formato de tendência central (média e desvio padrão).

Resultados: O total de pacientes avaliados foram 24, sendo a maioria mulheres 58,3%, com média de idade de 48 anos ($\pm 20,9$), cujos diagnósticos de admissão foram trauma 29,2%, sepse e infecção 29,2%, pancreatite 16,7%, insuficiência respiratória 12,5% e pós cirúrgico 12,5%. 33,3% apresentaram intercorrências durante a sessão de diálise, 12,5% por troca de cateter, 8,3% instabilidade hemodinâmica e 4,2% auto extubação. O óbito ocorreu em 66,7% dos internados sob VMI que foram submetidos à hemodiálise e foi observado mudanças no padrão respiratório com característica de murmúrio vesicular presente com ruídos adventícios no período pós dialítico com 57,1% e 24 horas após a primeira sessão de hemodiálise com 61,9%.

Conclusão: Os pacientes internados na UTI em uso de assistência ventilatória sofrem distúrbios respiratórios na função pulmonar devido processo de hemodiálise culminado com outros fatores da patologia de base e apontam para a necessidade de intervenções da fisioterapia intensiva nestes pacientes.

EP-030

Dificuldades e desafios na adesão da posição prona

Leticia Teixeira Corrêa¹, Fernanda Mastela Bastos¹, Julia Borges de Avila Paraizo¹, Lucas José Fiório¹, Cristiane Bittencourt Felício Santos¹

¹Hospital Santa Casa de Misericórdia Cachoeiro - Cachoeiro de Itapemirim (ES), Brasil

Objetivo: Demonstrar que a manobra de posicionamento em prona mesmo não sendo uma terapia nova, evidencia-se baixa aderência em relação a equipe multidisciplinar apesar de apresentar evidência A para tratamento de pacientes com síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA).

Métodos: Trata-se de um artigo de revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo baseado nos obstáculos apresentados na baixa adesão da posição prona pela equipe multiprofissional. Exclui-se os artigos em língua estrangeira e cujo ao texto completo não estava disponível online gratuitamente.

Resultados: A ventilação em posição prona não é uma técnica recente, entretanto foi incorporada à prática clínica após novos estudos demonstrarem a heterogeneidade da SDRA, e melhores desfechos. A técnica exige trabalho de equipe e uma boa coordenação. É necessário que todos estejam envolvidos e ciente de todo o processo e que cada membro da equipe saiba qual a sua importância e o seu papel. Garante-se através de checklist que tudo seja feito e nada seja esquecido, tendo em vista que temos um procedimento complexo e deve-se assegurar a menor