

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



EP-099**Redução de pneumonia associada à ventilação mecânica após implantação de uma ferramenta de qualidade**

Rosenalvo Alves Lima, Carlos Eduardo da Conceição Rosa, Viviane Cordeiro Veiga, Salomon Soriano Ordinola Rojas, Ana Paula Silva Santos, Débora Cristina Gouveia, Magda Budzinski, Vanessa Maria dos Santos
Unidade de Terapia Intensiva, Hospital São José - São Paulo (SP), Brasil

Objetivo: Reduzir a incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em UTI geral, após implantação de um processo de melhoria.

Métodos: A partir dos dados de densidade de incidência do ano de 2015, foi elaborado um plano de melhorias, através da utilização do ciclo do PDSA (Plan-Do-Study-Action), para garantir o acompanhamento e necessidade de novas ações.

Resultados: Em 2015, a densidade de incidência de PAV foi de 4,02%, com eventos nos meses de abril, junho e outubro. Após implantação das ações, esta densidade caiu para 2,53%, o que correspondeu a um único caso, ocorrido no mês de abril, sem ocorrências nos demais meses.

Conclusão: A implantação de um ciclo de melhorias, com interação da equipe multiprofissional foi capaz de reduzir as ocorrências de PAV, garantindo melhoria da qualidade assistencial.

EP-100**Vancomicina em pacientes de terapia intensiva**

Aline Carin Costa Picolo, Ana Paula Anzolin, Marcelo Pedrotti de Cesaro, Cristiane Barelli, Lidiane Riva Pagnussat, Gilberto da Luz Barbosa, Siomara Regina Hahn
Hospital São Vicente de Paulo - Passo Fundo (RS), Brasil; Universidade de Passo Fundo - Passo Fundo (RS), Brasil

Objetivo: A vancomicina é o antibiótico glicopeptídeo de primeira escolha no tratamento de infecções graves causadas por bactérias gram positivas. O presente trabalho descreve o uso de vancomicina em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) de um hospital terciário, caracterizando a indicação e uso do fármaco a partir dos dados clínicos, laboratoriais e microbiológicos.

Métodos: Realizou-se um estudo transversal, quantitativo e retrospectivo, no período de janeiro a junho de 2014, com pacientes internados em UTI que apresentavam infecções graves decorrentes de bactérias gram positivas e que receberam vancomicina por mais de 36 horas. Os dados foram analisados por estatística descritiva e inferencial.

Resultados: As principais indicações para o uso de vancomicina nos 83 casos selecionados foram pneumonia (39,8%) e infecção de pele e partes moles (28,9%). A adesão ao protocolo hospitalar foi de 20,5%. Ademais, evoluíram a óbito 75,9% dos casos, sendo 65,8% relacionados à infecção, com tempo de internação médio significativamente menor no grupo que foi a óbito ($p=0,047$), reduzindo também o tempo médio de

tratamento com vancomicina ($p=0,050$). Esses resultados sugerem que os óbitos ocorreram devido à resistência das cepas aos antimicrobianos utilizados e/ou terapêutica inadequada. Também, houve nefrotoxicidade induzida em 60,2% dos casos e 36,1% necessitaram de hemodiálise. Verificou-se associação com outros antibióticos sistêmicos em 36,1% dos casos, dos quais 12% foram aminoglicosídeos.

Conclusão: Constatou-se baixa adesão ao protocolo de uso da vancomicina o que pode causar resistência bacteriana e reações adversas. Visando efetividade no tratamento e segurança do paciente, sugerem-se melhorias referentes a prescrição e monitoramento da vancomicina em UTI.

EP-101**Embolia pulmonar séptica secundária à tromboflebite jugular: um caso de síndrome de Lemierre**

Bárbara Rayanne Fior, Fernando Kenji Akiyoshi, Rafael Barberena Moraes, Edino Parolo, Marina Verçoza Viana
Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil

A síndrome de Lemierre é uma doença rara, mais comum em jovens, causada frequentemente por *Fusobacterium necrophorum*, sendo outros organismos ocasionalmente encontrados *Streptococcus* sp., *Bacteroides* sp., *Peptostreptococcus*. Inicia-se como uma faringite e propaga-se até a veia jugular interna, promovendo uma fonte de bacteremia contínua e êmbolos sépticos pulmonares. Manifestações clínicas incluem febre, alterações respiratórias e massa cervical. O diagnóstico é realizado por métodos de imagem, além de hemocultura ou cultura direta, sua base terapêutica é antibioticoterapia, sendo a exploração cirúrgica em alguns casos necessária. O papel da anticoagulação ainda é controverso. Relato de caso: Homem, 24 anos, admitido com odinofagia, febre e massa cervical, sendo tratado com Azitromicina e sintomáticos. Retorna após 3 dias com SIRS, mal estado geral e dor persistente. Hemograma com leucocitose e anemia, proteína C reativa elevada, sendo sorologias negativas. A radiografia de tórax evidenciou derrame pleural e múltiplas lesões pulmonares, compatíveis com êmbolos sépticos, confirmadas por tomografia computadorizada, além de jugular interna esquerda com trombo. Iniciado tratamento com Piperacilina-tazobactam e Vancomicina, além de drenagem torácica com confirmação de empiema. Pela persistência de flogose cervical, optou-se por anticoagulação, evoluindo com choque refratário e necessidade de ventilação por hemotórax maciço. Submetido a toracotomia e drenagem, com boa evolução posterior, sendo extubado, recebendo alta com antibioticoterapia e seguimento ambulatorial. **Conclusão:** Esta síndrome, apesar de rara, necessita de reconhecimento precoce para instituição de terapêutica direcionada, pois atrasos estão relacionando a altas taxas de mortalidade e complicações.