

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



("prone position"[MeSH Terms]) OR Prone [Text Word]) OR prone [Text Word]) OR proning [Text Word])) AND ("Intensive Care"[Mesh]) OR "Intensive Care"[Text Word]) AND ("Respiratory Distress Syndrome, Adult"[MeSH Terms]) OR Respiratory Distress Syndrome, Adult [Text Word]) OR ARDS [Text Word]).

Resultados: A partir das evidências coletadas e das discussões multidisciplinares sobre os cuidados construiu-se um checklist para ser realizado na manobra de prona e outro para retorno à posição supina com os principais passos ser utilizados na beira do leito.

Conclusão: A aplicação do *check list* na manobra de PRONA acrescentou confiabilidade e segurança ao procedimento. Entendimento da importância da ferramenta na segurança do paciente por parte da equipe e sua capacitação é necessário para seu sucesso.

EP-023

Educação da equipe: efetividade de uma capacitação com simulação realística em posição prona no paciente com síndrome do desconforto respiratório agudo para equipe multiprofissional do centro de tratamento intensivo de um hospital universitário

Gracieli Nadalon Deponti, Daniele Martins Piekala, Wagner da Silva Naue, Dulce Ines Welter, Danusa Cassiana Rigo Batista, Sílvia Daniela Minossi, Marcelo Chisté, Vanessa Martins de Oliveira
Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: Avaliar o grau de conhecimento adquirido pela equipe que atua em um Centro de Tratamento Intensivo (CTI) após realização de capacitação referente aos cuidados e execução do Protocolo Institucional de Posição Prona (PIPP) através de avaliação na forma de pré-teste e pós-teste. **Métodos:** Estudo transversal, quantitativo e descritivo. As capacitações ocorreram em dezembro de 2015. Foi aplicado um instrumento com 5 questões referentes ao PIPP para a equipe multiprofissional em 2 momentos: uma semana antes do treinamento na modalidade de grupo focado com simulação realística e uma semana após.

Resultados: Responderam ao instrumento, 117 profissionais no pré e 86 no pós-teste, sendo estes, respectivamente: Técnico de Enfermagem (65,5%; 71%), Enfermeiro (14,7%; 19,7%), Médico (9,5%; 3,5%), Fisioterapeuta (6%; 3,5%), Residente médico (3,4%; 2,3%) e Residente multiprofissional (0,9%; 0). Houve diferença significativa entre o número de acertos versus erro de forma global entre o pré e o pós-teste ($p < 0,001$). Na comparação entre o pré e o pós-teste, quando avaliado por questão, não houve diferença significativa, sendo na questão 1 (90,6% - 96,8%, $p = 0,145$), questão 2 (87,2% - 96,4%, $p = 0,562$), questão 3 (71,8% - 84,9%, $P = 0,486$), questão 4 (86,4% - 97,7%, $p = 0,511$) e questão 5 (62,4% - 86%, $p = 0,976$).

Conclusão: A equipe multiprofissional que participou do estudo apresentou bom conhecimento principalmente no pós-teste, demonstrando a importância da capacitação dos profissionais. Observa-se maior assertividade no pós-teste e

aperfeiçoamento na execução do PIPP, o que se reflete em maior segurança para o paciente.

EP-024

Efeitos do emprego da pausa expiratória com sistema fechado de aspiração no volume de secreção, ventilação e hemodinâmica de pacientes ventilados mecanicamente

Douglas Rafael da Rosa Pinheiro, Fernanda Machado Kutchak
Universidade do Vale dos Sinos - Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: Comparar os efeitos do emprego da pausa expiratória no sistema de aspiração fechado, quantificando o volume de secreção brônquica aspirada e as repostas hemodinâmicas e ventilatórias em pacientes ventilados mecanicamente na UTI.

Métodos: Ensaio clínico randomizado cruzado com 24 pacientes ventilados mecanicamente por mais de 48 horas na UTI do Hospital Cristo Redentor, em Porto Alegre (RS). Foram medidos o volume de secreção, as variáveis hemodinâmicas e ventilatórias, além da pressão do sistema, antes e após a realização de aspiração em sistema fechado com e sem pausa expiratória.

Resultados: Foram avaliados 24 pacientes com idade de $45,5 \pm 18,9$ anos, sedados R_{50} e sem pneumopatias prévias. O volume de secreção foi de $6,28 \pm 3,10$ gramas na aspiração com pausa expiratória e $2,58 \pm 1,18$ gramas na aspiração sem pausa ($p < 0,001$). Houve aumento no VAC ($p = 0,005$) e diminuição da FC após a aspiração com pausa expiratória. A PAM aumentou significativamente em ambos os protocolos. Na avaliação da pressão do sistema houve diferença significativa ($p < 0,001$) entre a aspiração com pausa ($307,7 \pm 102,2$ cmH₂O) e sem pausa ($20,6 \pm 13,1$ cmH₂O). Não houveram alterações significativas nos parâmetros ventilatórios nem registro de complicações associadas aos procedimentos.

Conclusão: A técnica de aspiração com pausa expiratória mostrou-se eficaz e segura na remoção de secreção brônquica sendo superior a técnica de aspiração em sistema fechado sem pausa, pois removeu um volume maior de secreção, aumentou o volume de ar corrente 30 minutos após o procedimento e foi capaz de diminuir a frequência cardíaca.

EP-025

Experiência positiva da tomografia de impedância elétrica torácica na ventilação mecânica

Renato Luis Borba, Daniela Boni, Maria Odila Gomes Douglas, Mauricio Rignonatti Garcia Gonçalves, Adalton Leonel de Souza
Instituto de Infectologia Emilio Ribas II Baixada Santista - Guarujá (SP), Brasil

Objetivo: Estudo observacional e analítico das mudanças ocorridas na ventilação mecânica dos pacientes da UTI