

Revista Brasileira de Terapia Intensiva
BJIC Brazilian Journal of Intensive Care

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



do Instituto de Infectologia Emilio Ribas II, com o uso da tomografia por impedância elétrica (TIE) no período de cinco meses.

Métodos: A Tomografia de Impedância Elétrica foi utilizada em 35 casos de insuficiência respiratória que necessitavam de ventilação mecânica, independente da sua causa. Foram analisados os seguintes itens: viabilidade do procedimento, recrutamento pulmonar, titulação de PEEP, posicionamento do decúbito, condução dos casos e o acompanhamento do teste de respiração espontânea.

Resultados: Observou-se os seguintes resultados: Monitorização beira leito não invasiva de fácil manuseio e treinamento, operador não dependente, que possibilita o acompanhamento dinâmico e contínuo da ventilação por 24 horas; Boa alternativa a pacientes sem condições clínicas de transporte para realização de TC de tórax; Segurança na identificação da PEEP ideal sendo esta individualizada caso a caso; Diminuição dos casos de VILI com considerável diminuição dos casos de pneumotórax; Adequação do posicionamento dos pacientes para melhor ventilação que antes da TIE não eram vistas; Identificação precoce de pneumotórax/hidrotórax; Auxílio no teste de respiração espontânea em PSV e tubo "T" oferecendo maior segurança na extubação.

Conclusão: A tomografia de impedância elétrica tornou-se indispensável em nosso serviço, fazendo parte da monitorização diária de pacientes dependentes de ventilação mecânica. Agregou maior segurança, proteção, adiantou tomada de decisão e melhorou as condutas não somente da área médica, mas também de toda equipe multidisciplinar.

EP-026

Insuficiência respiratória aguda e hemoptise maciça: fístula aorto-brônquica em paciente com doença de Behçet

Paula Pinheiro Berto, Melina Silva de Loreto, Fernando Kenji Akiyoshi, Iuri Christmann Wawrzeniak

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil

Hemoptise maciça é uma condição extremamente grave que pode levar a morte por asfixia e choque. Aneurisma aórtico com erosão ao brônquio adjacente (fístula aorto-brônquica) é uma causa rara e requer diagnóstico e tratamento imediato. Paciente feminina, 19 anos, com diagnóstico de doença de Behçet, realizou exames tomográficos que evidenciaram aneurisma de arco aórtico e emergência de artéria subclávia esquerda. Iniciou com escarro hemático que evoluiu com hemoptise maciça. Chegou ao hospital com insuficiência respiratória e choque hemorrágico. Necessitou suporte ventilatório invasivo e dose baixa de vasopressor. Realizou fibrobroncoscopia com sangramento de brônquio lobo superior esquerdo. Foi colocado cateter bloqueador brônquico com controle imediato do sangramento. Devido à gravidade

do quadro em paciente com diagnóstico de aneurisma de aorta suspeitou-se de fístula aorto-brônquica. A paciente foi encaminhada a angiotomografia de aorta. Essa mostrou aumento do aneurisma na origem na artéria subclávia esquerda, circundado por hematoma com ruptura contida. Contiguidade do hematoma com parênquima pulmonar. A paciente foi submetida a tratamento endovascular com boa evolução clínica. Na Doença de Behçet pode ocorrer tromboflebite e arterite com formação de aneurisma acometendo diversas veias e artérias. O relato de fístula aorto-brônquica associada a doença de Behçet é extremamente raro. A Cirurgia convencional apresenta elevada morbimortalidade. Avanços na técnica endovascular tem potencial de melhorar desfechos. O tratamento desses pacientes deve contar com manejo multidisciplinar emergencial e eficiente da equipe assistencial, para controle do sangramento, diagnóstico clínico precoce e tratamento da lesão.

EP-027

Manejo da dor em vítimas de traumatismo cranioencefálico submetidos à aspiração traqueal

Raphael Almeida Santiago de Araujo, Caíque Jordan Nunes Ribeiro, Saulo Barreto Brito, Dailson Silva Bezerra, Andra Carla Santos de Araújo, Maria do Carmo de Oliveira Ribeiro

Universidade Federal de Sergipe - Aracaju (SE), Brasil

Objetivo: O manejo adequado da dor em cuidados críticos ainda é um desafio. Desse modo, o estudo avalia o manejo da dor em vítimas de TCE submetidos à aspiração traqueal, além da validade, confiabilidade e responsividade da versão brasileira da Behavioral Pain Scale (BPS) nesses pacientes.

Métodos: Estudo observacional, transversal, pareado, analítico e quantitativo, desenvolvido nas unidades de terapia intensiva (UTI) do Hospital de Urgências de Sergipe. A amostra (n=37) consistiu em vítimas de TCE, críticos e mecanicamente ventilados. Foi utilizada a versão brasileira da Behavioral Pain Scale (BPS) para avaliação e mensuração da dor.

Resultados: Pacientes do sexo masculino (91,0%), entre 18 e 70 anos (37,7±13,1), solteiros (45,9%), não brancos (67,6%), de baixa escolaridade, sem doenças prévias (97,3%) e com TCE grave. Predominou o trauma automobilístico (89,1%) e mais de dois terços não utilizavam dispositivos de segurança. Durante a aspiração traqueal, os parâmetros fisiológicos e escores BPS apresentaram aumentos significativos (p<0,001) sem correlação estatística entre os mesmos. A BPS apresentou porcentagens de concordância (59,4%-100%), tamanho do efeito (=0,8) e consistência interna (0,7=a=0,9) elevados.

Conclusão: O BPS mostrou-se confiável e reprodutível para avaliação da dor em vítimas de TCE submetidos à aspiração traqueal.