

1562

**ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA E NUTRICIONAL NA EMERGÊNCIA FRENTE À DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA EM IDOSO: RELATO DE CASO**

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Julia Souza de Oliveira, Rafaela Fernandes Mundstock, Simone Augusta Finard, Soheyla Mohd Souza Rabie

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é caracterizada pela limitação do fluxo aéreo. Devido ao comprometimento funcional ventilatório, pode ocorrer incoordenação entre a respiração e a deglutição, crítico para idosos, causando disfagia orofaríngea (DOF). A DOF, por sua vez, deixa os pacientes mais suscetíveis ao déficit nutricional, tanto pelo baixo consumo alimentar quanto pela recusa na mudança de consistência dos alimentos. Isso, somado ao maior gasto energético basal inerente à doença, aumenta o risco de desnutrição. O presente relato de caso tem o objetivo de relatar o trabalho interdisciplinar da nutrição e da fonoaudiologia na assistência ao paciente com DPOC. Descrição do caso: Paciente do sexo feminino, 78 anos, com múltiplas internações por dispneia devido à DPOC, além de insuficiência cardíaca. Na chegada à emergência, devido à dispneia aos mínimos esforços, foi indicada oxigenoterapia, inicialmente com óculos nasal, e após substituída por máscara de Ventilação Não Invasiva (VNI). Foi classificada como excesso de peso conforme índice de massa corporal, porém em risco nutricional de acordo com Nutrition Risk Score - 2002, relacionado à redução no consumo alimentar e perda de peso > 5% em 2 meses. Inicialmente recebia dieta por via oral, mas aceitava 25% do ofertado. Na avaliação fonoaudiológica, com baixa aceitação de alimentos por via oral em função de quadro respiratório instável e alteração dos sinais vitais durante alimentação, apresentou sinais clínicos de penetração/aspiração nas consistências líquida e pastosa, e foi diagnosticada com DOF moderada. A conduta sugerida foi via alternativa de alimentação por sonda nasoentérica e mantida via oral para consumo de sólidos liquidificados e líquidos espessos, e resultou em boa aceitação. Conclusão: As atuações fonoaudiológica e nutricional em pacientes com DPOC são fundamentais na emergência, pois a DOF e a desnutrição agravam o quadro clínico. Salienta-se a importância do olhar interdisciplinar, particularmente aos idosos, com a rotina implementada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre no Protocolo de Manejo do Idoso Hospitalizado. Destaca-se também a importância de manter a linha de cuidado desde a enfermagem, quando indicado, mas principalmente na rede de atenção básica, com benefício à qualidade de vida ou até mesmo no prognóstico dessa faixa etária. Dados coletados com consentimento da paciente.

1774

**AUTOAMBU: AUTOMAÇÃO DO SUPORTE VENTILATÓRIO VIA BOLSA VALVA-MÁSCARA EM CENÁRIOS CRÍTICOS EXTRA HOSPITALARES**

CATEGORIA DO TRABALHO: INOVAÇÃO

Sílvia Cristina Garcia Carvalho, Miguel Lucas Silva da Paixão, Gabriel Fernandes Gonçalves, Meili Quadros Pereira

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: No caso de emergências com paradas, o Suporte Básico de Vida busca restabelecer as funções fisiológicas. Para isso, utilizam protocolos de PCR que são definidos a partir da checagem de pulso. Se não há pulso, começa o protocolo de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) a partir de compressão torácica, mantendo ciclos de 30 compressões eficazes para 2 insuflações eficazes por bolsa valva-máscara (ambu) com reservatório de O<sub>2</sub> adicional. Durante esses procedimentos podem haver outras demandas, em casos de acidentes ou desastres, ou onde exista a necessidade de atividades como preparo e administração de medicações e, visando garantir a eficácia, pelo menos dois profissionais precisam realizar as manobras necessárias. O Autoambu propõe “liberar” o profissional responsável pelas insuflações, permitindo realizar outros processos. Objetivo: Automatizar o processo de insuflações via bolsa valva-máscara em cenas críticas extra hospitalares de maneira portátil. Desenvolvimento: Uma alternativa que facilite os processos de atendimento crítico, tendo em vista a ampla necessidade por mão de obra, automatizando uma função que seria realizada por um profissional, tornando o atendimento de urgência mais eficaz, pois este poderia suprir outra demanda simultânea à RCP. Desta maneira, haveria mais pessoas atendidas, e mais processos realizados. Realizando a ventilação com ambu de forma automática e semi-independente, o AutoAmbu seria uma máquina