

referência para atendimento de pacientes com COVID-19. Metodologia: Estudo transversal, análise quantitativa e descritiva de dados preliminares, coletados em prontuários eletrônicos de forma retrospectiva dos pacientes admitidos no SE de 30 de março a 31 de julho de 2020. Este estudo integra um projeto maior, aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa, sob o número: 2020-0286. Resultados: Foram incluídos 1228 pacientes, 53,7% mulheres, com idade média de 56,3 ±18 anos. Cerca de 18% tinham diagnóstico positivo para COVID-19 na chegada à emergência e os demais eram casos suspeitos. O fluxograma mais prevalente do STM foi “Dispneia em Adulto” (58,1%), seguido pelo “Mal Estar em Adulto” (17%) das classificações. Em relação a gravidade (61,6 %) eram Muito Urgentes e (13,8%) Urgentes. Dentre as queixas referidas, a febre foi a mais recorrente, em (27,5%) dos casos, seguido de tosse em (23,8%) e dispnéia em (19,6%) dos relatos. Em relação aos sinais vitais, os valores médios foram: da frequência cardíaca 91,7 (± 16 bpm), 134,7(±21 mmHg) na pressão arterial sistólica, 21,3 (±0,6 mpm) na frequência respiratória, 92,1 (± 11% saturação de oxigênio), 36,5 (±0,6 °C) na temperatura axilar e de 14,8 (± 0,9 pontos na Escala de Coma de Glasgow). Conclusão: É imprescindível o reconhecimento precoce de sinais e sintomas respiratórios em pacientes nesta condição clínica desde o ACR, evitando a rápida deterioração do paciente, além de provocar um alto impacto no sistema de saúde, especialmente em um momento de pandemia. Essa melhoria pode modificar desfechos desfavoráveis ao paciente diminuindo as taxas de mortalidade por COVID-19.

2593

O CUIDADO MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA COM DIAGNÓSTICO RECENTE EM UMA EMERGÊNCIA: UM RELATO DE CASO ÚNICO

FERNANDA BEN; GABRIELE HONSCHA GOMES; JAIRO CORRÊA DA SILVEIRA JUNIOR ; JULIA SOUZA DE OLIVEIRA; RAFAELA FERNANDES MUNDSTOCK; VANESSA FRIGHETTO BONATTO; VANESSA SOARES PATTA
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa, caracterizada pelo comprometimento do primeiro neurônio motor superior no córtex e no segundo neurônio motor inferior na medula espinhal. Pacientes acometidos sofrem paralisia gradual e morte precoce devido a perda de capacidades cruciais, como fala, movimento, deglutição e respiração. Frente a uma doença incapacitante e sem cura, é importante prestar uma assistência multidisciplinar, de forma holística, com cuidado humanizado. O objetivo deste relato de caso único é, descrever a atuação da equipe multidisciplinar no atendimento de uma paciente com ELA no serviço de emergência hospitalar. Deste modo, a metodologia utilizada foi revisão do prontuário. Descrição do caso: paciente com diagnóstico recente de ELA, interna na emergência devido piora do estado geral. O atendimento da fonoaudiologia, identificou o um quadro de disfagia leve a moderada, com sinais clínicos de aspiração com a consistência líquida. A partir da recusa dos alimentos pastosos, a nutrição pode atuar na adequação da dieta, a fim de intervir de forma precoce no consumo alimentar, considerando o hipermetabolismo inerente à doença. A redução da mobilidade corporal e prejuízo na remoção de secreção por fraqueza muscular, foram manejados por atendimento fisioterapêutico. A possível dependência de suporte ventilatório não invasivo, acarreta a necessidade de atendimento continuado no domicílio, processo que conta com o serviço social, intermediando a inserção da paciente no programa Melhor em Casa. A enfermagem realiza a sistematização do cuidado com a utilização de escalas como Braden, SAK e dor, visando a prevenção de intercorrências e priorizando a segurança do paciente. A revisão da farmacoterapia, conciliação e validação de medicamentos são feitas pelo farmacêutico, que orienta sobre a utilização do medicamento antagonista do receptor NMDA importante no aumento da sobrevida e retardo da necessidade de apoio ventilatório. A psicologia fornece um espaço de escuta, onde foi trabalhado, com auxílio de prancha de comunicação, questões referentes a perda de autonomia, prognóstico reservado e reações psíquicas observadas. Conclusão: O paciente com ELA apresenta diversos focos de sofrimento e progressão do adoecer, observa-se que a partir da percepção de demandas e acionamento dos profissionais da equipe multidisciplinar, é possível prestar um cuidado humanizado que contemple todos os aspectos do sujeito.

2747

AVALIAÇÃO DO EFEITO PROTETOR DO ÔMEGA 3 NO TRATAMENTO DAS LESÕES HEPÁTICAS DECORRENTE DA SEPSE EM MODELO ANIMAL

LAÍS BETTONI; MARY JOHNSON SOARES GONÇALVES VELASQUE; FERNANDA BORDIGNON NUNES; GISELE BRANCHINI; ANDERSON VELASQUE CATARINA
UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: A sepse é uma síndrome metabólica inflamatória orgânica, caracterizada por manifestações múltiplas decorrentes da invasão de microorganismos ou suas toxinas na circulação sanguínea. O principal fator patológico é a disfunção e falência multiorgânica. Órgãos vitais sofrem lesões que podem perdurar por longo prazo e levar o paciente à morte. Um dos órgãos afetados é o fígado, que além das alterações desencadeadas pelo choque séptico, também sofre com lesões provocadas pelos medicamentos administrados durante a doença. Estudos indicaram efeitos benéficos do ômega-3 (ω -3) em doenças hepáticas e no tratamento da sepse, porém não há estudos relacionando as lesões causadas ao fígado durante a sepse e tratamento com ácidos graxos ω -3. Objetivos: Este estudo objetiva avaliar o efeito protetor do ω -3 no tratamento da lesão hepática durante sepse experimental. Metodologia: Foram utilizados ratos Wistar divididos em 4 grupos de estudo: naive, Sham, sepse e sepse+ ω -3. A sepse é induzida por cápsula intraperitoneal contendo E. coli e fezes do próprio animal. O grupo Sham sofreu interferência cirúrgica, o naive não passou por procedimento e o sepse+ ω -3 recebeu ω -3 1g/kg uma hora antes e quatro horas depois da indução. A eutanásia ocorre 12 horas após a indução e o sangue e tecido hepático foram coletados. Foram avaliadas variáveis bioquímicas, marcadores de estresse oxidativo, em soro e tecido, e análises histológicas em cortes corados em hematoxilina-eosina. Resultados: Nas avaliações de estresse oxidativo em tecido hepático observou-se efeito protetor do ω -3 nos ensaios de TBARS, catalase, glutatona peroxidase e DCF, com diferenças significativas ($p < 0,005$) na