

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE

 **URGÊNCIA &
EMERGÊNCIA**
DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP

Local

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto



TUMOR CARCINOIDE EM ILEO DISTAL COM SINDROME CARCINOIDE CLASSICA

HERLON ESCORSI VALÉRIO, ELIANE BERTON, RENATA AKEMI T. M. DA SILVA

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOTUPORANGA-UNIFEV

RESUMO

Originados a partir de órgãos neuroendócrinos e epitélios gastrointestinais neuroendócrinos, os tumores carcinoides estão localizadas na maioria das vezes no trato gastrointestinal (TGI), sendo que aproximadamente 40% são achadas no intestino delgado onde desenvolvem-se a partir das células endócrino epiteliais, mais comumente em íleo distal. Caracterizados pela produção, armazenamento e secreção de diversos tipos de neuropeptídeos, como corticotropina, histamina, dopamina, substância P, neurotensina, prostaglandina, caliceína e principalmente serotonina, essa última quando liberada na circulação sistêmica pode causar manifestações clínicas, que atingem trato respiratório, sistema cardiovascular, pele e trato gastrointestinal. A OMS classificou os tumores neuroendócrinos como de grau baixo ou intermediário. O grau é definido pela atividade mitótica e pela quantidade de células presentes no tumor primário, marcadas imuno-histoquimicamente com Ki67, indicador de proliferação celular. Além do grau é importante reconhecer o local de instalação do tumor no TGI, a extensão da invasão e a presença de metástases, pois também são fatores importantes determinantes no prognóstico do paciente. Análise retrospectiva de prontuário de paciente atendido em consultório particular em uma cidade no interior do estado de São Paulo. Trazemos nesse relato a descrição de um paciente com tumor carcinoide, uma neoplasia de crescimento lento que se manifesta clinicamente por meio da síndrome carcinoide. O diagnóstico precoce do tumor carcinoide é dificultado pela demora do crescimento tumoral e pode ter o auxílio de exames complementares como os de imagem, sendo que a cintilografia com uso de marcador radioativo possui acurácia de 80% e é uma preditora da presença de focos secundários. Clinicamente em fases iniciais essa neoplasia tende a ser assintomática, e quando apresenta manifestações clínicas características da síndrome carcinoide clássica, como, rubor nas regiões de face, pescoço e tronco superior (flushing), diarreia, broncoespasmo e eventualmente, comprometimento cardíaco, já encontra-se em estágio avançado e na maioria das vezes com presença de metástase hepática, o que piora o prognóstico dos pacientes, levando à uma sobrevivência de apenas 20% a 30% em cinco anos.



ORIGEM ANOMALA DA ARTERIA CORONARIA DESCENDENTE ANTERIOR ESQUERDA A PARTIR DO SEIO DE VALSALVA DIREITO, COM TRAJETO INTERARTERIAL (“MALIGNO”)

JOSÉ GUILHERME RODRIGUES DE PAULA, CECÍLIA LEITE MARTINS, ELIANE BERTON

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOTUPORANGA-UNIFEV

RESUMO

O desenvolvimento arterial cardíaco ocorre na terceira semana de vida fetal e distúrbios nessa fase podem levar as anomalias coronarianas que são classificadas, de maneira geral, em quatro grupos: 1) anomalias da origem e dos trajetos coronários; 2) anomalias da anatomia coronária intrínseca; 3) anomalias da circulação coronária terminal; e 4) vasos anastomóticos anômalos. As fístulas arteriais representam 10% das anormalidades, enquanto a origem a partir do seio de Valsalva inverso reflete 90% de alterações nos vasos coronários, com baixa incidência em estudos de necropsia (0,17%) e em angiografias diagnósticas (1,7%). Pacientes com essas anomalias tem um espectro de apresentação clínica, variável, sendo os casos de maior gravidade considerados de elevado risco de morte súbita, principalmente em praticantes de atividade física (81% dos casos os sintomas ocorrem durante o esforço). Nos adultos jovens cerca de 4% a 15% dos casos de mortes súbitas são decorrentes desta patologia. A origem interarterial ocorre quando ramos anômalos percorrem a região entre o tronco da artéria pulmonar e a aorta ascendente, nesses casos, ocorre uma isquemia transitória principalmente em condições de aumento de demanda cardíaca e taquicardia consequentes ao esforço físico, o que pode gerar síndromes coronarianas agudas e arritmias fatais. Análise retrospectiva de prontuário. O caso descrito trata de anomalia interarterial com grande potencial para repercussões clínicas como ocorreu com nossa paciente que era portadora de dor torácica e disfunção ventricular esquerda, e devido ao seu risco foi encaminhada ao tratamento cirúrgico definitivo. Devido ao fato dos portadores serem, na maioria das vezes, assintomáticos e com exame físico normal, o diagnóstico das anomalias das artérias coronárias torna-se um desafio. Os pacientes vivem normalmente por um longo período e procuram atendimento médico, na maioria das vezes, devido às síndromes torácicas agudas ou dor atípica. Desfechos clínicos como infarto agudo do miocárdio, isquemia, taquicardia ventricular ou morte súbita, estão relacionados principalmente à origem anômala da coronária esquerda a partir da artéria tronco pulmonar e às fístulas arteriovenosas de grandes coronárias. A angiotomografia de coronárias é o exame padrão ouro para o diagnóstico e no presente relato teve grande importância para conclusão diagnóstica.



RELATO DE CASO: DISSECÇÃO AORTICA CRONICA EM PACIENTE DE 69 ANOS

FERNANDO BRANCO PRATA LÓES, JOSÉ ROBERTO VIOLATTI FILHO, SAMIR IDALÓ JÚNIOR

UNIVERSIDADE DE UBERABA

RESUMO

A dissecção aórtica é uma patologia grave, com altos índices de mortalidade principalmente nas primeiras 48 horas, sendo que passa a ser denominada crônica após o 14º dia de doença (Leal et al, 2010). As informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário e da literatura. G.F.S, 69 anos, masculino, branco, trabalhador rural, natural de Barretos-SP e procedente de Uberaba-MG, com hipertensão arterial sistêmica em tratamento irregular e hiperplasia prostática benigna, internado para ressecção transuretral prostática. Durante a internação manteve níveis pressóricos elevados e relatou dor em região retroesternal iniciada há 4 meses, de fraca à moderada intensidade, com irradiação para dorso, de caráter intermitente, sem fatores de piora ou melhora, nunca previamente investigada. Ao exame físico encontrava-se em bom estado geral, consciente e orientado, ritmo cardíaco regular e sem sopros, pressão arterial de 220:110 mmHg, frequência cardíaca de 52 bpm, tempo de enchimento capilar periférico inferior a 3 segundos, pulsos radiais e pediosos amplos e simétricos, sem sinais de instabilidade hemodinâmica, e exame do aparelho respiratório normal. Biomarcadores sem alterações, eletrocardiograma com bradicardia sinusal e radiografia de tórax com alargamento mediastinal e aorta de dimensões aumentadas. Angiotomografia de tórax evidenciou dilatação fusiforme da aorta nas porções da crossa e aorta descendente, com dissecção nas porções da crossa e de toda a extensão da aorta descendente, sendo o calibre da aorta ascendente (3,8 cm), crossa (4,5 cm), aorta descendente (4,4 cm) e transição tóraco-abdominal (3,6 cm) confirmando diagnóstico de dissecção de aorta Stanford B, sendo optado pelo tratamento clínico exclusivo com controle rigoroso de pressão arterial e frequência cardíaca. Posteriormente o paciente foi submetido a uma cinecoronariografia sendo demonstrado ateromatose de 50% em terço proximal de coronária direita, e de 60% em terço médio do ramo circunflexo da artéria coronária esquerda, no trajeto atrioventricular. O paciente se encontra clinicamente bem e segue em acompanhamento ambulatorial conjunto com a cardiologia e a cirurgia vascular. A dissecção aórtica requer rápida suspeição e diagnóstico. O pronto estabelecimento de medidas terapêuticas é essencial para se obter prognóstico favorável (Ovando et al, 2011).

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



PREVALENCIA DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CRONICAS NA POPULAÇÃO MASCULINA DE FUNCIONARIOS DE UM SUPERMERCADO NO NOROESTE PAULISTA: UMA ABORDAGEM PREVENTIVA.

HEVELYN CRISTINA MENDES, BRUNNA SOUZA SARAIVA, SARAH NADIM DE LAZARI, MARIA FERNANDA ARANTES MARTINS, BARBARA NOGUEIRA FRANÇA, VALÉRIA DA CRUZ OLIVEIRA DE CASTRO

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOTUPORANGA

RESUMO

Considerando a exorbitante prevalência de doenças metabólicas crônicas no Brasil fez-se pertinente identificar e descrever a prevalência de fatores de risco para as doenças cardiovasculares como a Hipertensão Arterial Sistêmica e o Diabetes Mellitus Tipo II entre funcionários adultos, do sexo masculino de um supermercado do Noroeste Paulista, visando a proposta de um projeto de intervenção que estimule práticas para uma melhor qualidade de vida. Balança WELMY, esfigmomanômetro, estetoscópio, fita métrica, glicosímetro. Estudo descritivo de caráter exploratório através de questionários com variáveis qualitativas e quantitativas. A análise estatística dos dados obtidos foi computada por meio de testes de correlação de Pearson e test t de Student. Finalizou-se o projeto através de uma devolutiva dos dados levantados para cada participante, com orientações em saúde individualizadas. Constatou-se que 41% dos indivíduos (18) faziam parte de uma faixa etária de 16 a 20 anos de idade, 18% (8) de 21 a 25 anos, 14% (6) de 26 a 30 anos, 4% (2) de 31 a 35 anos, 7% (3) de 36 a 40 anos, 9% (4) de 41 a 45 anos, 2% (1) de 46 a 50 anos e 5% (2) de 51 a 55 anos. A correlação entre faixa etária e prática de atividade física demonstrou que quanto maior a idade, menor a prática de atividades físicas nessa população; faixa etária e glicemia, revelou que apenas a média de níveis glicêmicos dos 2 indivíduos de 46 a 50 anos estava alterada; entre faixa etária e pressão arterial sistólica e diastólica não tiveram significativa alteração de acordo com o aumento de idade; entre atividade física e glicemia constatou-se que 71,7% declararam realizar atividades físicas; entre atividade física e índice de massa corpórea a proximidade da média desses grupos não nos permite comprovar a hipótese de que a prática de atividades físicas influi diretamente em dados antropométricos; a associação entre atividade física e circunferência abdominal foi a variável que mais se encontrou alterada, sendo que a maioria dos indivíduos eram não praticantes de atividades físicas. Há fatores de risco para doenças crônicas na população estudada, porém, existem características nessa mesma população que diferem do padrão encontrado na população geral e literatura brasileira relativos ao assunto.



RELATO DE CASO DE HEPATITE MEDICAMENTOSA POR USO DE FLORAL

HERLON ESCORSI VALÉRIO, ISABELA LUCIO GALETE, PAOLLA PATRÍCIA DE OLIVEIRA LULHO

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOTUPORANGA - UNIFEV

RESUMO

A hepatite medicamentosa consiste em uma lesão hepática induzida por drogas (DILI), sendo uma das causas frequentes de retirada de medicamentos do mercado. Estudos comprovam que a hepatotoxicidade desses produtos é a segunda causa mais comum de DILI. Já o estudo realizado nos Estados Unidos, entre 2004 a 2013, com 839 pacientes com DILI, 15,5% era causado por fitoterápicos, e por fim como mais alarmante, o estudo realizado na Coreia demonstrou que 62,5% dos casos eram por esses medicamentos. No Brasil, segundo o Sistema de Informação Tóxico- farmacológicas, esses fármacos estão em primeiro lugar como causadores de intoxicação e em segundo como responsável pelas mortes. Análise retrospectiva de um prontuário em um hospital no interior do Estado de São Paulo. Paciente feminino, 27 anos, com histórico prévio de Colite crônica inespecífica e em uso de floral (M. Chamomila, M. officinalis, Passiflora, C. carthageneris, P. major, S. áspera e Gingkobiloba) há um mês, apresentava polimialgia e náuseas intensas e hiporexia há 1 dia. Ao exame físico abdominal hepatomegalia ausente. Aos exames laboratoriais: PCR positivo, hemograma com leucocitose, aumentos de Gama-GT:39U/L, TGO: 183 U/L e TGP: 375 U/L, com pico de TGP:2749 U/I e TGO: 1984 U/I no sexto dia. Posteriormente, foram solicitados testes de investigação: Anti-HCV, Anti-HBc total, HBsAg, VDRL, CMV, Anticorpos anti-músculo liso e mitocondrial, Ceruloplasmina, Cobre sérico e urinário, Alfa 1-antitripsina, Saturação de Transferrina, Ferritina, HIV, e teste rápido Leishmaniose, todos negativos, ultrassonografia abdominal normal e, por fim, biópsia hepática. Assim, baseando-se no quadro histológico e excluindo clínica e laboratorialmente as possibilidades de hepatite viral e auto-imune, a hipótese diagnóstica foi correspondente a uma hepatite medicamentosa por Floral. Os fitoterápicos estão se popularizando no Ocidente, sendo considerados por leigos como isentos de efeitos colaterais. No entanto, o uso indiscriminado pode trazer consequências graves, como a hepatite medicamentosa, a qual é uma condição rara, porém importante na prática clínica, sendo que possuem efeitos tóxicos carcinogênicos, nefrotóxicos e hepatotóxico. O tratamento deve ser o mais precoce possível, bem como a retirada do agente causador para assim evitar danos irreversíveis.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



RELATO DE CASO DE UM PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADESNIVELAMENTO DO SEGMENTO ST SUBMETIDO A ANGIOPLASTIA PRIMÁRIA COM TROMBOASPIRAÇÃO

JOSÉ GUILHERME RODRIGUES DE PAULA, ISABELA LUCIO GALETE, PAOLLA PATRÍCIA DE OLIVEIRA LULHO

CENTRO ACADÊMICO DE VOTUPORANGA

RESUMO

O Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnivelamento de Segmento ST (IAMCSST) trata-se de uma doença que ocorre a formação de um trombo oclusivo por rompimento de uma placa aterosclerótica coronariana, causando necrose miocárdica. Como melhor tratamento, recomenda-se à angioplastia primária com implante de stent. Em alguns casos recorre-se a tromboaspiração que é método de trombectomia manual por meio de cateter usado na retirada desse material trombótico minimizando seus efeitos na microcirculação. O estudo TAPAS demonstrou que a tromboaspiração foi superior ao convencional, por melhorar a reperfusão independente das critérios clínicos e angiográficos, sendo que apenas 17,1% apresentou reperfusão ausente ou mínima quando comparado com 26,3% no grupo da angioplastia primária. Após 1 ano esse estudo constatou que a morte por causa cardíaca foi de 3,6% no grupo de aspiração e de 6,7% no grupo da angioplastia primária. Neste cenário, novos estudos multicêntricos foram realizados, EXAMINATION, TASTE e TOTAL, e não demonstraram impacto clínico relevante em longo prazo. Análise retrospectiva de um prontuário em um hospital no interior do Estado de São Paulo. Paciente, sexo feminino, 77 anos, admitida no hospital com quadro de IAMCSST encaminhada para realização de cateterismo de urgência, no qual foi constatado oclusão aguda de artéria coronária direita. Submetida à angioplastia primária com stent seguido de angiografia posterior foi observado fluxo coronário TIMI 0 distal pós implante de stent devido a embolização distal do conteúdo trombótico. Em decorrência do alto risco de sangramento em se associar um inibidor de glicoproteína IIbIIIa, foi optado por realização de tromboaspiração posterior como técnica de resgate (“bailout”) para minimizar os efeitos adversos da embolização para a microcirculação. Concluído o procedimento, paciente foi encaminhada ao setor de Terapia Intensiva, com ECG de 90 minutos com redução do supradesnivelamento do segmento ST e melhora total dos sintomas. Paciente evoluiu bem, pico precoce de enzimas (CKMB em queda 12 horas após o procedimento) e Ecocardiograma de alta com função ventricular global preservada. Paciente obteve alta após 3 dias da admissão, assintomática. A tromboaspiração no IAMCSST é uma técnica em que seus reais benefícios são questionáveis, segundo grandes estudos multicêntricos (TAPAS, EXAMINATION, TASTE e TOTAL).

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



PNEUMOTORAX ESPONTANEO: EXPERIENCIA DE UM CASO.

JOÃO PAULO DE LIMA PEDROSO, MATHEUS ZANUTO PERIN, RAFAELA BARCELOS ANDRADE

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOTUPORANGA - UNIFEV

RESUMO

Pneumotórax espontâneo (PE) pode ter causas primárias, quando ocorre em indivíduos sem doenças pulmonares aparente; ou causas secundárias, que aparecem em pacientes com doença pulmonar de base como asma e enfisema bolhoso. No PE primário, são encontradas lesões subpleurais, particularmente nos ápices, conhecidas como blebs. Sua incidência ocorre três vezes mais em homens do que mulheres, na faixa etária de 15 aos 40 anos e indivíduos magros e altos. O tabagismo é o principal fator de risco para o PE primário, além de história familiar e síndrome de Marfan. Após o primeiro episódio, a recorrência é de 17 a 54 %. Estudo transversal, individual, observacional e retrospectivo, realizado através de consulta ao prontuário da paciente N.J.C, feminina, 34 anos, casada, procedente de Valentin Gentil-SP. Procurou atendimento em seu município com queixa de dispneia aos pequenos esforços e dor no hemitórax direito, que agravava com movimentos respiratórios. Associada a isso, referiu-se tosse seca e negava febre. Foi prescrito levofloxacina com suspeita de pneumonia no local de origem. Após cinco dias do aparecimento dos sintomas, paciente retorna ao serviço de atendimento do seu município com piora do quadro. Assim, foi encaminhada para Santa Casa de Votuporanga. Na ocasião a paciente relatou dor em hemitórax direito ventilatório dependente, febre não aferida e um episódio de vômito. Antecedentes pessoais nega intercorrência e/ou patologia, negava também ser tabagista e etilista. Ao exame físico, encontrava-se REG, corada, hidratada, afebril e acianótica. No aparelho respiratório apresentava MV abolido em hemitórax direito, MV presente em hemitórax esquerdo, sem turgência jugular e desvio da traqueia. No aparelho cardiovascular apresentava BNF e FC 120 bpm. O Raio X de tórax evidenciou pulmão não expandido e presença de pneumotórax localizado à direita. Foi submetida à toracostomia com drenagem torácica em selo d'água. Paciente evoluiu com pneumotórax apical à direita sendo realizados sete dias de fisioterapia respiratória progredindo com reexpansão total do pulmão direito. Após a alta, paciente foi encaminhado para AME para pesquisa de blebs. A relevância deste caso advém essencialmente da baixa incidência no sexo feminino e da importância do diagnóstico clínico para obter uma conduta correta e precoce.



OCLUSÃO AGUDA EMBOLICA DE AORTA ABDOMINAL DISTAL

JOSÉ ROBERTO VIOLATTI FILHO, FERNANDO BRANCO PRATA LÓES, LUÍS GUSTAVO CAMPOS SILVA

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITUVERAVA, UNIVERSIDADE DE UBERABA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

RESUMO

A oclusão aguda da artéria aorta é um evento raro, mas catastrófico, que implica em alta morbidade e em elevados índices de mortalidade, mesmo após a revascularização. Relato de caso. M.J.N., sexo feminino, 69 anos, leucoderma, natural e procedente de Ituverava-SP, internada para tratamento de insuficiência cardíaca descompensada. Os exames de admissão evidenciaram cardiomegalia grau IV e fibrilação atrial. No segundo dia de internação hospitalar manifestou paralisia súbita das pernas, que evoluiu com dor intensa e frialdade distal, sem pulsos palpáveis em membros inferiores. A hipótese diagnóstica de oclusão aguda embólica de aorta foi corroborada após tomografia computadorizada de abdome evidenciar a presença de êmbolo de grandes dimensões em aorta abdominal distal, além de afastar a possibilidade de dissecação aórtica. Após 3 horas do início dos sintomas, a paciente foi submetida à exploração arterial com embolectomia à Fogarty bilateral e simultaneamente, via artérias femorais. Ao final do procedimento houve reaparecimento dos pulsos, exigindo fasciotomia em ambas as pernas como medida preventiva à síndrome compartimental gerada pela reperfusão. Apresentou acidose metabólica ($\text{pH}=7,1$) e hipercalemia moderada ($\text{K}^+=6,1 \text{ mEq/L}$) como consequências da síndrome de isquemia-reperfusão, sendo encaminhada à unidade de terapia intensiva para pós-operatório imediato. Realizou-se hidratação com cristalóides, controle rigoroso de diurese ($> 1 \text{ ml/Kg/h}$), administração de manitol 20% ($0,5 \text{ g/kg/h}$), e infusão de bicarbonato de sódio 8,4% ($0,5 \text{ mEq/kg/h}$), corrigindo os distúrbios hidroeletrólíticos e mantendo função renal adequada. Por apresentar uma evolução clínica satisfatória, sem complicações, a paciente recebeu alta hospitalar no 6º dia pós-operatório em acompanhamento ambulatorial com a equipe de cardiologia. Os maiores preditores prognósticos continuam sendo o tempo de duração da isquemia e a quantidade do tecido privado de sangue oxigenado. A ocorrência do evento em meio intra-hospitalar favoreceu a rapidez para elucidação diagnóstica e intervenção cirúrgica precoce, o que permitiu o salvamento dos membros e que as graves complicações da síndrome de isquemia-reperfusão fossem evitadas.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DE ACIDENTES COM ARANHAS NA MICRORREGIÃO DE FERNANDÓPOLIS/SP DE 2012 A 2016.

LUCAS AURÉLIO PEREIRA DEL GROSSI, LUIZ FERNANDO AVEZUM DO PRADO, RAISSA MARJORY ZONTA MORETI, MONIZE APARECIDA GONÇALVES DO NASCIMENTO, MARCIO CESAR REINO GAGGINI, MILTOM CESAR VIANA

UNIVERSIDADE BRASIL

RESUMO

Acidentes envolvendo animais peçonhentos são caracterizados como uma emergência clínica e os que envolvem aracnídeos tem um papel epidemiológico importante, já que no conjunto desses, constitui uma das principais causas de envenenamento por animais peçonhentos no Brasil. As aranhas de importância na Saúde Pública Brasileira são as dos gêneros: Phoneutria, Loxosceles e Latrodectus. Realizou-se um estudo longitudinal retrospectivo com dados coletados na Vigilância Epidemiológica do município de Fernandópolis/SP através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação abrangendo 11 municípios de sua microrregião, no período de 2012 a 2016, identificando a prevalência de acidentes com aracnídeos, caracterizando a frequência quanto ao sexo, manifestações clínicas e locais anatômicos mais frequentes envolvidos. No período de 2012 a 2016 foram notificados 1.049 casos de acidentes por animais peçonhentos, sendo 586 em homens e 463 em mulheres, com ocorrência de 712 casos em área urbana, 324 casos em área rural e 8 casos em área periurbana. Dos 1.049 acidentes, 101 foram causados por aranhas correspondendo a 9,62% dos casos. As aranhas foram divididas quanto ao gênero. O gênero Loxosceles provocou 23 acidentes. A região da coxa foi o local anatômico mais frequente (21,7%) e 20 dos casos apresentaram manifestações locais tipo dor. Não houve nenhum acidente grave, 52% foram leves e 47,8% moderados. Soroterapia foi instituída em 87% dos casos. Phoneutria foi responsável por 22 acidentes, sendo a região das mãos e pés mais atingidos. Todos apresentaram dor local. Ocorreram 21 casos leves e 01 moderado, e somente um caso recebeu soroterapia. Latrodectus provocou outros 2 acidentes do total de casos registrados. Mãos e pés também foram as regiões mais atingidas e todos com dor local. Nenhum caso grave e um caso leve e outro moderado. Outras aranhas foram responsáveis por 16% dos casos. A microrregião de Fernandópolis/SP situa-se em uma área de importância epidemiológica de acidentes com animais peçonhentos. O estudo abordou de forma rápida a prevalência dos casos aracnídeos (9,62%) a fim de demonstrar dados principais dos gêneros com importância clínica na saúde e assim instituir medidas preventivas apropriadas, além de tratamento adequado dos casos

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



ESTUDO RETROSPECTIVO SOBRE A PREVALENCIA DE ACIDENTES POR ABELHAS NA MICRORREGIAO DE FERNANDOPOLIS/SP NO PERIODO DE 2012 A 2016

LUCAS AURÉLIO PEREIRA DEL GROSSI, LUIZ FERNANDO AVEZUM DO PRADO, RAISSA MARJORY ZONTA MORETI, MONIZE APARECIDA GONÇALVES DO NASCIMENTO, MARCIO CESAR REINO GAGGINI, MILTOM CESAR VIANA

UNIVERSIDADE BRASIL

RESUMO

Animais peçonhentos são reconhecidos como aqueles que produzem algum veneno e possuem aparato para injetá-lo. As abelhas pertencem à ordem himenópteros, família Apidae, e a incidência dos acidentes ainda é desconhecida, apesar da relevante hipersensibilidade que ocorre após a inoculação de toxinas presente no veneno já registrada na literatura. Há relatos de acidentes mais graves com as espécies africanas. Foram analisados dados na Vigilância Epidemiológica do Município de Fernandópolis/SP por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação abrangendo os 11 municípios de sua microrregião a fim de analisar a prevalência de acidentes com abelhas na microrregião de Fernandópolis/SP entre os anos de 2012 a 2016. Os dados encontrados demonstraram 57 casos de acidentes com abelhas, aproximadamente 5,4% em um total de 1049 acidentes por animais peçonhentos registrados no período. O período de 2015 a 2016 foram os de maior incidência de casos (87,7%). Os dados quanto à faixa etária, sexo ou manifestações clínicas não estavam disponíveis. Os acidentes causados por animais peçonhentos constituem um problema de saúde pública e as abelhas são responsáveis por um grande número de acidentes, tanto na zona rural quanto urbana. Este estudo permitiu compreender a incidência de acidentes por esses animais na microrregião de Fernandópolis no período de 2012 a 2016, e apesar do pequeno número de casos registrados, comparado ao total de acidentes por animais peçonhentos, chama a atenção à falta de informações relacionadas às manifestações clínicas dos acidentes, provavelmente por tratar-se de agravo que apenas recentemente apresenta preocupação na assistência médica. Nosso trabalho demonstra a necessidade de medidas preventivas, visto que há risco de grave hipersensibilidade ao veneno desses animais.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



ANALISE EPIDEMIOLOGICA DE ACIDENTES OFIDICOS NA MICRORREGIAO DE FERNANDOPOLIS/SP

RICARDO ANTONIO VICK FILHO, RENAN CÉSAR CALDAS, MARIANE PAULINO ROCHA, MÁRCIO CÉSAR REINO GAGGINI, MONIZE APARECIDA GONÇALVES DO NASCIMENTO, MILTOM CÉSAR VIANA

UNIVERSIDADE BRASIL

RESUMO

Acidente ofídico são quadros de envenenamento decorrentes da inoculação de toxinas através do aparelho inoculador (presas) de serpentes. Tem grande importância médica em virtude de sua frequência e gravidade. A maioria dos acidentes por serpentes são causados pelos gêneros *Bothrops* (jararaca, jararacuçu, urutu, caiçaca) o qual representa o grupo com predomínio de acidentes no Estado de São Paulo, e *Crotalus* (cascavel). Foram analisados os acidentes ofídicos ocorridos na microrregião de Fernandópolis por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação no período de 2012 a 2016 coletados junto a Vigilância Epidemiológica local. Houve 1049 registros de acidentes com animais peçonhentos no período de 2012 a 2016, sendo que apenas 37 casos foram com serpentes contabilizando 3,5% do total de registros. O ano de 2014 foi o de maior incidência de casos (30%) com registro de 11 casos. Os dedos das mãos corresponderam ao local mais atingido. A faixa etária dos 20 aos 64 anos (70,18%) e o sexo masculino (55,43%) foram os mais acometidos. Os acidentes ocorreram com maior frequência na zona urbana (67,35%). O tempo entre o acidente e o atendimento foi entre 0 a 3 horas para 81,08% do pacientes. Embora não tenha sido notificado nenhum caso de óbito em decorrência de acidente ofídico no município de Fernandópolis, evidenciou-se a necessidade do controle de serpentes em zonas urbanas, em decorrência da alta incidência dos acidentes nestes locais, devendo os profissionais da área de saúde atentar-se à possibilidade de tal agravo.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



ESCORPIONISMO NA MICRORREGIAO DE FERNANDOPOLIS/SP: ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS E CLINICOS

MARIANE PAULINO ROCHA, RICARDO ANTONIO VICK FILHO, RENAN CÉSAR CALDAS, MÁRCIO CÉSAR REINO GAGINI, MONIZE APARECIDA GONÇALVES DO NASCIMENTO, MILTOM CÉSAR VIANA

UNIVERSIDADE BRASIL

RESUMO

Acidente escorpiônico pode ser definido por um quadro de envenenamento resultante da inoculação de veneno através do ferrão ou telson dos escorpiões, podendo levar a alterações tanto locais como sistêmicas. Conforme a intensidade dos sintomas apresentados, o escorpionismo pode ser classificado em leve, moderado e grave, sendo o soro antiescorpiônico formalmente indicado nos acidentes considerados graves. Dentre as inúmeras espécies de escorpião no Brasil, as de maior importância médica são o *Tityus serrulatus*, (acidentes de maior gravidade), *T. bahiensis* e *T. stigmurus*. Coleta de dados referentes aos casos de acidentes escorpiônicos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação no período de 2012 a 2016 na Vigilância Epidemiológica do município. Entre os anos 2012 a 2016, foram registrados 830 acidentes escorpiônicos, dos quais 94,81% foram classificados em acidentes leves. Os pacientes que receberam atendimento na primeira hora após o ataque correspondem a 84,69% dos casos. A maioria (96,26%) não realizou soroterapia e apresentou apenas manifestações locais (97,46%). Os dedos das mãos e dos pés foram os locais mais atingidos (49,63%). Grande parte dos acidentes (95,30%) não apresentaram equimose e 36,26% apresentaram edema no local. Apesar de prognóstico bom na maioria dos casos, principalmente nos casos leves e moderados, os acidentes escorpiônicos necessitam de uma maior atenção devido ao aumento significativo de sua incidência nos últimos anos, sendo de suma importância que os profissionais de saúde estejam devidamente capacitados a notificar e classificar corretamente a gravidade desses acidentes para que haja manejo precoce sem negligência na forma de conduzir o tratamento dos pacientes.



UTILIZAÇÃO DE SULFADIAZINA DE PRATA EM DEISCENCIA DE SUTURA EM HERNIORRAFIA UMBILICAL: RELATO DE CASO

BÁRBARA FONTANELLI GRIGOLLI, AMANDA BERGAMO BUENO, PATRÍCIA MICHELASSI CARRINHOBRUNO JOSÉ RODRIGUES PARREIRA

UNIVERSIDADE BRASIL

RESUMO

Ferida pode ser definida como qualquer alteração da integridade anatômica da pele, resultante de qualquer tipo de trauma e seu tratamento envolve aspectos sistêmicos e locais (DECLAIR, 2002). O tratamento local é denominado curativo, que se define como uma meio terapêutica que consiste na limpeza e aplicação de material adequado sobre uma ferida para sua proteção, absorção e drenagem de exsudatos, com intuito de melhorar as condições do leito dessa ferida e conseqüentemente a qualidade de vida desse cliente portador de feridas (SMANIOTTO et.al, 2010). No atendimento à pessoa portadora de ferida, o deve-se aliviar o estado geral de saúde do cliente e em especial as condições da lesão e cabe aos profissionais fazerem a melhor opção do material adequado a ser utilizado, no sentido de ajudar o organismo a realizar o trabalho, que é fundamentalmente endógeno (BAJAV; JORGE, e DANTAS, 2003) utilizando embasamento no conhecimento das bases fisiopatológicas da reparação tecidual sem nunca esquecer o quadro sistêmico do paciente. (SMANIOTTO et. Al,2010).O objetivo é relatar a experiência com a utilização de sulfadiazina de prata e nitrato de cério 0,4% em ferida no abdome por deiscência de suturas de herniorrafia umbilical. Realizar-se uma pesquisa prospectiva, tipo estudo de caso, com um paciente portador de diabetes tipo 2 e hipertenso. Apresenta ferida por deiscência de sutura por herniorrafia umbilical na região umbilical, com tecido necrotizante e odor presente (4 +/ 4+), presença de secreção purulenta em grandes quantidades, visualização da tela sintética, com presença de lojas, bordas irregulares e pele perilesional hiperemiada e com pequenas lesões. Paciente foi submetido a tratamento com sulfadiazina de prata à 1% e nitrato de cério 0,4% por 5 semanas. O cliente foi acompanhado semanalmente pelo grupo de curativo do Ambulatório de Cirurgia Geral na cidade de São José do Rio Preto- São Paulo, que orientou a realização de curativo diário duas vezes ao dia e cuidados de higiene e limpeza. O resultado constatou-se uma redução média de 87,75 cm² na ferida equivalente à 15,55 cm² por semana. Houve a eficácia ao tratamento de sulfadiazina de prata à 1% e nitrato de cério 0,4% para a cicatrização da ferida de etiologia deiscência de sutura na região umbilical.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA EM ACIDENTE BOTRÓPICO – ESTUDO DA INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO

CARLOS ALBERTO CALDEIRA MENDES, VIVIAN FRIGO BATISTA, GISELA CIPULLO MOREIRA

CENTRO DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA DO HOSPITAL DE BASE - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

RESUMO

Insuficiência renal aguda (IRA) é a redução aguda da função renal que ocorre em horas ou dias, e está relacionada com aumento dos índices de morbidade e mortalidade. É uma das complicações sistêmicas do envenenamento decorrente de acidentes por serpentes do gênero *Bothrops*, entre elas a jararaca (*B. jararaca*), a caiçaca (*B. moojenii*) e a urutu (*B. alternatus*). O veneno botrópico tem ação proteolítica, coagulante, hemorrágica e nefrotóxica. A incidência de IRA causada pelo veneno botrópico não está bem determinada, com estudos mostrando resultados discrepantes, desde 1,6% até 13,2%, dependendo dos critérios utilizados. Objetivo: avaliar a incidência e os fatores de risco para IRA nas vítimas de acidente botrópico atendidos pelo Centro de Assistência Toxicológica do Hospital de Base de S. J. Rio Preto pelo critério de RIFLE/AKIN e comparar os resultados com a literatura existente. Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, retrospectivo, da análise documental realizada a partir dos registros de atendimentos do CEATOX – H. Base, no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2015, de todos os pacientes que sofreram acidente botrópico, e que possuíam 1 dosagem de Creatinina (Cr) sérica na chegada ao hospital, antes da soroterapia, e pelo menos outra dosagem 24 a 48 horas após. Resultados: 146 pacientes sofreram acidente por serpentes do gênero *Bothrops* no período analisado, 103 preencheram os critérios de inclusão e 32 pacientes (31,1%) apresentaram quadro de lesão renal aguda. Na análise univariada, Cr inicial, Cr máxima, presença de leucocitúria no EAS, alteração da coagulação (RNI), número de ampolas de soro anti-botrópico administradas e tempo de internação foram maiores no grupo IRA ($P < 0,05$). A incidência de IRA nos acidentes por serpentes do gênero *Bothrops* de acordo com os critérios utilizados foi de 31,1%, maior do que a relatada pela literatura, todos os pacientes recuperaram a função renal e não houve óbito nessa série.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



LEUCOENCEFALOPATIA POSTERIOR REVERSÍVEL – UMA MANIFESTAÇÃO INCOMUM DE ACIDENTE POR SERPENTE DO GÊNERO BOTHROPS

CARLOS ALBERTO CALDEIRA MENDES

CENTRO DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA DO HOSPITAL DE BASE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

RESUMO

Acidentes ofídicos são um grave problema de saúde pública no Brasil, com mais de 25.000 acidentes por ano e mais de 120 óbitos/ano, 90% desses são devidos a serpentes do gênero Bothrops (jararaca, caíçaca, urutu, etc...). O veneno tem propriedades proteolíticas, coagulantes, hemorrágicas e nefrotóxicas, levando a quadro de edema, dor, presença de bolhas, sufusões hemorrágicas e hipotensão. Comprometimento do SNC, notadamente Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico é a complicação mais temida pela alta morbi-letalidade que esses pacientes apresentam. Leucoencefalopatia posterior reversível secundário a acidente botrópico é uma outra complicação neurológica extremamente rara, com somente um caso publicado até o momento. Apresentamos um caso de uma senhora de 49 anos que foi encontrada caída e torporosa após alguns minutos de ausência, notou um pequeno ferimento com saída de sangue no maléolo direito. Encaminhada para o serviço médico da sua cidade, apresentou quadro de crise convulsiva e diminuição importante do nível de consciência sendo necessário a intubação oro traqueal e encaminhamento para o Hospital de Base de S. J. Rio Preto. Apresentou sangramento importante pela via oral e respiratória alta com alteração importante de testes de coagulação (TP-AP e TTPa incoaguláveis) e algumas horas após a chegada foi evidenciado edema importante do membro inferior direito além de bolhas de conteúdo hemorrágico no local do ferimento e feito o diagnóstico de picada por serpente do gênero Bothrops, classificado como grave, sendo feito uso de 12 ampolas de soro antibotrópico além de outros produtos com melhora do coagulograma. A paciente evoluiu com melhora do nível de consciência mas apresentou quadro de amaurose bilateral. Realizado uma Ressonância Magnética Cerebral que diagnosticou Leucoencefalopatia Posterior Reversível, quadro relacionado a um grande número de fatores de risco ou causas, tais como crises hipertensivas (emergência hipertensiva), uso de eclâmpsia, transplante de órgãos, uso de imunossupressor e drogas citostáticas, condições inflamatórias com insuficiência renal. Após 4 dias, a paciente apresentou recuperação gradual da visão, sendo extubada e recebeu alta com melhora completa do quadro. Apresentamos um caso de acidente botrópico que desencadeou a síndrome de leucoencefalopatia posterior reversível.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP

A APLICAÇÃO DO ULTRASSOM POINT OF CARE E A NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DE SEU USO NA SALA DE EMERGÊNCIA

IVALDO GOMES FILHO, KARINE EVANGELISTA PASCOALETO, MAYRA CHRISTINA NAGATA.

RESUMO

Introdução: O ambiente das salas de emergência brasileiras constantemente desafia a equipe de saúde. Neste contexto, o ensino de ultrassonografia (USG) point of care, e consequente formação de profissionais qualificados, poderá mudar o prognóstico do cenário de urgência e emergência. O USG é um exame complementar de baixo custo, de fácil acessibilidade e com inúmeras vantagens dentro de um cenário crítico. Soma-se a isso a considerável parcela dos procedimentos realizados em prontos socorros, que poderia ser guiada ou assistida por imagens. Estudos comparativos de Blaivas et al, demonstraram a superioridade da USG em relação à radiografia de tórax AP, onde o método de ultrassonografia apresentou uma acurácia de 94% em diagnóstico de pneumotórax oculto. Dessa forma, a punção guiada por ultrassom foi considerada uma das 10 principais práticas de segurança e melhoria de cuidados ao paciente, segundo a Agência Americana de Pesquisa e Qualidade em Saúde. Objetivo: Destacar os benefícios da ultrassonografia point of care e sua importância na sala de emergência. Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica. As buscas foram realizadas em quatro bases de dados bibliográficas, especificamente PubMed, Web of Science, Scielo e LILACS. Foram selecionados artigos escritos em inglês e português. Os termos utilizados para as buscas foram: “Ultrasound” “point of care” “critical medical care” “Ultrassom” “urgência e emergência”. Discussão: A ultrassonografia E-FAST (Extended Focused Assessment with Sonography for Trauma) constitui uma ferramenta terapêutica e diagnóstica em pacientes politraumatizados. Sua utilização permite ampliar a avaliação, antes reservada à cavidade abdominal e cardíaca, para a cavidade torácica possibilitando a detecção de pneumotórax, hemotórax e ruptura diafragmática. Atualmente, esta em implementação o uso de ultrassom na abordagem inicial do paciente politraumatizado desde a avaliação primária até a reavaliação sendo suas principais indicações: trauma cardíaco penetrante ou fechado, trauma abdominal fechado e hipotensão de causa não definida. Um dos desafios na medicina de urgência e emergência é o cuidado com o paciente em choque. A utilização do USG à beira do leito nesses casos, através do protocolo RUSH (Rapid Ultrasound in Shock), pode influenciar diretamente na morbidade e mortalidade além de favorecer o diagnóstico rápido, tratamento com metas previamente estabelecidas, melhora do desfecho clínico além de diminuir a prática de procedimentos desnecessários. Contudo, a utilização da ultrassonografia point of care no Brasil, se encontra aquém dos países desenvolvidos, panorama que tende a mudar com a inserção da disciplina de urgência e emergência nas diretrizes curriculares nacionais de educação médica. Conclusão: A utilização da ultrassonografia dentro do cenário de emergência fornece dados relevantes que devem ser interpretados e associados à clínica do paciente. Foi possível perceber a superioridade do ultrassom comparado a radiografia em algumas situações específicas entre outras vantagens como segurança, baixo custo, fácil acessibilidade e ausência de radiação ressaltando sua importância na sala de emergência e a necessidade de ampliação dessa técnica, a partir da difusão de tal conhecimento nos meios acadêmicos e médicos.



FÍSTULA CORONÁRIA CAVITÁRIA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DOR TORÁCICA, RELATO DE CASO

ISABELA FREITAS CARVALHO CHAVES, CHAUDES FERREIRA FILHO, JARBAS ALVES DA ROCHA NETO

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOTUPORANGA - UNIFEV

RESUMO

Introdução: A fístula coronária cavitária é uma anomalia cardíaca congênita ou adquirida rara, que acomete cerca de 0,2% a 0,4% da população. A maioria dos pacientes é assintomática, mas quando apresenta sintomas estes podem incluir: fadiga, dispneia aos esforços, palpitações e dor torácica isquêmica. Os diagnósticos diferenciais envolvem patologias que persistem com ausculta de sopro contínuo, como persistência do ducto arterial, defeitos no septo aorto-pulmonar e fístula arterio-venosas pulmonar. O padrão ouro do diagnóstico é por cineangiografia, porém muitas vezes é diagnosticado por ecocardiograma transesofágico quando há dilatação da artéria coronária envolvida. **Objetivo:** relatar o caso de um paciente que se apresentou ao serviço de pronto atendimento da Santa Casa de Votuporanga com dor torácica intensa e dispneia súbita. Após seguir protocolo de investigação padrão para dor torácica, o mesmo seguiu sem diagnóstico estabelecido. **Método:** as informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, histórico médico, registros dos métodos diagnósticos laboratoriais e de imagens aos quais o paciente foi submetido e revisão da literatura. **Discussão:** a fístula coronária cavitária adquirida quando sequestra grande fluxo da artéria e devolve a uma cavidade cardíaca leva a parede miocárdica a um estado de isquemia cursando com quadro clínico de dor precordial típica, dispneia aos esforços, ausculta cardíaca com sopros e ao ECG supradesnivelamento de ST ou bloqueios de condução. O diagnóstico tardio pode levar a uma Insuficiência Cardíaca Congestiva severa. O paciente A.S.R. 48 anos, branco, natural de Votuporanga, apresentou-se com dor torácica e dispneia súbita com piora aos mínimos esforços. Diferente dos relatos na literatura, ele não apresentou alteração no ECG, sopro a ausculta cardíaca nem ruídos adventícios a ausculta pulmonar. Foi então iniciado protocolo para atendimento de dor torácica na sala de emergência. O raio-x e TC não revelou alterações. Enzimas cardíacas dentro dos padrões de normalidade, d-dímero negativo, US com doppler profundo de membros inferiores não revelou presença de trombos. O ecocardiograma revelou dilatação biatrial importante, insuficiência mitral mínima e hipocinesia ventricular. O paciente foi então submetido a uma cinecoronariografia que levantou a hipótese de fístula coronária-cavitária devido a dilatação anexo ao óstio da artéria coronária direita, artéria dominante no paciente. O ecocardiograma transesofágico revelou fluxo sistólico da artéria coronária direita para átrio direito próximo à desembocadura da veia cava superior confirmando o diagnóstico de fístula coronária-cavitária. O tempo total de entrada no pronto-atendimento da Santa Casa de Votuporanga até encaminhamento para intervenção cirúrgica foi de 2 dias. **Considerações Finais:** o caso relatado e as publicações levantadas trazem à luz a magnitude de diagnósticos diferenciais de dor torácica no pronto-atendimento e a importância do tema na formação médica acadêmica. Os protocolos sistematizam o atendimento abordando as patologias mais prevalentes, mas não devem substituir o raciocínio clínico do médico, fundamental para o diagnóstico de outras patologias menos prevalentes mas que também podem causar um impacto negativo na qualidade de vida do paciente se não diagnosticadas e tratadas rapidamente.



DISSECÇÃO DE AORTA – DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA O DIAGNÓSTICO

BEATRIZ ZAMBON VILLAS BOAS, JENNER LUCIANO LOPES, PAULA PEREIRA DE GODOY CAPELETTO, THAMIRIS DE MORAES GENARI

UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO-UNIFENAS

RESUMO

Introdução: Entre as patologias da artéria aorta, a dissecção de aorta (DA) é uma emergência vascular e ocorre pela separação da média aórtica por uma coluna de sangue, e pode ocorrer de modo proximal ou distal. A adventícia pode se romper dando origem a hemopericárdio, hemotórax e morte. A incidência não é precisa devido a dificuldade diagnóstica e varia de 5 a 30 casos por um milhão de pessoas por ano. Destes, 20% morrem antes da admissão hospitalar. A DA acomete principalmente paciente com mais de 40 anos, com maior incidência entre 60 e 70 anos, sexo masculino e caucasiano. Quando atinge pacientes com menos de 40 anos afeta principalmente portadores da Síndrome de Marfan e grávidas. A origem da doença está relacionada com alteração da tríade fisiopatológica: patologia de parede da aorta, hipertensão arterial sistêmica, a causa mais comum, e lesão intimal. A DA é caracterizada por uma dor torácica cardíaca não isquêmica, dilacerante, de forte intensidade e que pode irradiar para dorso, pescoço ou mandíbula. Ao exame físico pode haver alteração de amplitude de pulso ou de pressão arterial entre os membros superiores, além da presença de sopro e regurgitação aórtica. Entretanto, na maioria dos casos os pacientes são assintomáticos. Deve-se realizar eletrocardiograma (ECG) para afastar a síndrome coronariana aguda ou angina instável e, angiotomografia computadorizada helicoidal ou angiotomografia magnética são padrão-ouro em pacientes estáveis. A conduta inicial é a terapia farmacológica e medidas clínicas visam prevenir os fatores predisponentes. Além disso, tem como objetivo estabilizar a dissecção, prevenir a rotura e diminuir as complicações. **Objetivos:** Realizar uma revisão de literatura sobre as dificuldades para diagnóstico da dissecção de aorta, além da conduta e prognóstico na sala de emergência e promover o diagnóstico precoce e valorizar os principais sinais e sintomas. **Metodologia:** Este estudo constitui-se de uma revisão da literatura especializada, realizada entre julho a setembro de 2016, no qual realizou-se uma consulta a artigos científicos selecionados através de busca no banco de dados do Scielo e Google Acadêmico. As palavras-chave utilizadas na busca foram dissecção de aorta, diagnóstico da dissecção de aorta, conduta na dissecção de aorta. Os critérios de inclusão para os estudos encontrados foram o diagnóstico precoce valorizando o quadro clínico e a melhor abordagem terapêutica. Em seguida, buscou-se estudar os principais fatores que favorecem o diagnóstico precoce, os principais exames alterados e a melhor conduta na sala de emergência. **Resultados:** O diagnóstico de DA é perdido em até 38% dos pacientes na abordagem inicial e em até 28% dos pacientes o diagnóstico é apenas estabelecido post mortem. Por isso, a confirmação diagnóstica deve ser rápida e precisa possibilitando o tratamento definitivo, o qual é cirúrgico. **Conclusão:** A dissecção de aorta é uma condição grave que exige tratamento adequado e rápido. É fundamental para o médico que receba na sua unidade de urgência e emergência, o conhecimento não somente da fisiopatologia de DAA, mas identificar sinais e sintomas que excluam outros diagnósticos diferenciais e promova o diagnóstico e terapêutica precoces. Para deste modo, diminuir o prognóstico mórbido desta entidade.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



ESTUDO MORFOLOGICO ARTERIAL E BIOQUIMICO FRENTE AOS DIFERENTES TIPOS DE ESTRESSES EM RATOS UTILIZANDÔ-SE DE TECNICAS DE COLORAÇÃO DE ROTINA

CAMILA BRUMATO FACHINI, KAROLINY LIMA LOPES DE SOUZA, FRACISCO RIBEIRO DE MORAES

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE BARRETOS DR. PAULO PRATA

RESUMO

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças cardiovasculares (DCV) são responsáveis por 30% do total de mortes no mundo. Grande parte dos casos de DCV estão relacionadas à aterosclerose, processo inflamatório que acomete a túnica íntima dos vasos, formado a partir de uma agressão ao endotélio, principalmente devido à hipercolesterolemia, um dos fatores de risco da doença. Tal evento culmina na formação de placas ateroscleróticas que inicialmente são assintomáticas e não obstrutivas, mas que podem se complicar para uma doença sintomática e oclusiva, comprometendo o fluxo sanguíneo de órgãos distantes, resultando em lesões isquêmicas, trombóticas e na formação de aneurismas. A literatura experimental descreve em sua maioria relações da dieta hipercalórica com o processo da formação da placa, porém poucos estudos relatam a relação dos fatores estressores do cotidiano com o processo. Neste estudo, procurou-se correlacionar os fatores estressores aplicados em ratos da linhagem Wistar com a intensidade de formação da placa ateromatosa em artéria de grande calibre aorta utilizando-se as técnicas de rotina Hematoxilina/Eosina e Tricômico de Masson. Consistiu em um estudo controle randomizado prospectivo realizado com 24 ratos da linhagem Wistar alocados randomicamente em dois grupos, sendo um submetido ao estresse e outro controle. O protocolo seguido foi realizado durante 14 dias consecutivos com tempos alternados para estresse físico e psicológico, seguido de coleta e processamento do sangue da artéria aorta abdominal para dosagem de triglicérides, colesterol total e frações. Também foi realizada dissecação, retirada e fixação de fragmento do vaso com as colorações para análise histológica. Para variáveis quantitativas que seguem distribuição normal foi aplicado o teste T-Student com nível de significância 5%. A análise estatística utilizada não demonstrou alterações significativas entre os grupos controle e estressados para dosagens de colesterol total e frações, porém, evidenciou alterações expressivas de triglicérides. Os estímulos estressores produziram alterações hormonais/bioquímicas nos níveis de triglicérides entre os grupos de animais, porém insuficientes para produzirem alterações morfológicas nas paredes arteriais. A hipótese a ser testada em próximo experimento será na elevação do tempo de exposição aos fatores estressores.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E CAPACITAÇÃO SOBRE ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

RUBENS MATOS MAIA, OTHON GAUTIER RESENDE, SUELLEN DUARTE VIEIRA

INSTITUTO MASTER DE ENSINO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - IMEPAC

RESUMO

O presente trabalho consta de um relato de experiência sobre o Aliança Pró-Vida, um Projeto de Extensão que visa à capacitação de indivíduos para a atuação em cenário extra hospitalar, de forma objetiva e eficaz, de modo a reduzir as possíveis sequelas e aumentar a sobrevivência das vítimas, aplicando saberes teóricos e práticos relativos aos primeiros socorros. Integraram o Projeto acadêmicos do 1º ao 4º ano do curso de Medicina de uma faculdade em Araguari, Minas Gerais. Os discentes foram divididos em grupos, responsáveis pelo embasamento teórico de temas pré-estabelecidos, pela apresentação e, quando pertinente, pela prática do tema em questão. Foram trabalhados temas recorrentes em Urgência e Emergência, como Reanimação Cardiopulmonar (RCP); Obstrução de Vias Aéreas por Corpos Estranhos (OVACE), entre outros, adotando o Protocolo de Atendimento Pré-Hospitalar do Corpo de Bombeiros de Minas Gerais como guia de conduta, além de outras referências para conceituação e explicação fisiopatológica. As atividades aconteceram em duas etapas básicas: a primeira, estruturada em um ciclo interno, no qual todos os seus integrantes cumpriram atividades de preparação entre os meses de fevereiro a novembro do ano de 2016, estando, ao final, aptos a ministrar o simpósio, que compõe a segunda etapa de atividades e é aberto à população geral. Ambas as atividades se baseiam em seminários; práticas assistidas e práticas simuladas. Observa-se impacto positivo na aprendizagem de condutas nos Primeiros Socorros, tanto nos discentes quanto na população presente na segunda etapa. Quanto maior a abrangência de conhecimentos na população, melhor o prognóstico em situações de urgência e emergência. Esse impacto foi palpável durante as práticas assistidas e simuladas, durante as quais foi possível observar a ação dos participantes frente a situações de estresse que envolviam tomada de atitudes rápidas e eficazes. Um dos principais aspectos do Projeto é enfatizar a importância do socorrista para o prognóstico do paciente, sendo assim, o tempo de duração da primeira etapa e o número de atividades práticas foi fundamental para a fixação dos conhecimentos apresentados ao participante. Um outro aspecto do projeto é o ensino à população, posto que o conhecimento de atendimentos extra hospitalares não deve ser restrito à área da saúde, mas sim difundido a todos.



TRATAMENTO DE EMERGENCIA NO PACIENTE COM HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA VARICOSA

MUNIQUE LOUISE SANTANA DE SOUZA, MARINA PIRES MARANGONI

FACULDADE DE MEDICINA EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FACERES

RESUMO

A hemorragia digestiva alta (HDA) pode ser dividida nas formas varicosa e não-varicosa. A forma varicosa apresenta-se em 25% casos através de varizes esofágicas e tem como principal causa a hipertensão portal, definida pelo aumento do gradiente de pressão venosa hepática > 5 mmHg. Quando presente, pode apresentar uma evolução autolimitada em 80% dos casos, o que não diminui sua importância, pois pode evoluir mal e levar ao óbito. Por esse motivo, estudiosos buscam discutir e atualizar diretrizes para o tratamento de tal anormalidade. Revisão bibliográfica nas plataformas da Scielo, Pubmed e Lilacs, no período de 2013 a 2017, com os descritores: portal hypertension, esophageal and gastric varices, variceal bleeding, urgency treatment, pharmacological treatment, endoscopic treatment e review article. O tratamento emergencial visa principalmente a preservação do equilíbrio hemodinâmico e a prevenção das complicações por meio de drogas vasoativas, antibióticos e terapia endoscópica. Estudos mostraram que a combinação de drogas vasoativas e terapia endoscópica em adição à profilaxia com antibióticos (desde admissão), teve sucesso no controle do sangramento em 85 a 90% dos casos. Atualmente, terlipressina é a droga recomendada em razão de promover um efetivo controle do sangramento, diminuir necessidade transfusão e, conseqüentemente a mortalidade. O corte menos restritivo no valor da hemoglobina (< 9 g/dL) para transfusão sanguínea durante a ressuscitação volêmica pode aumentar a mortalidade, sendo esta menor quando usa-se hemoglobina < 7 g/dL. O uso precoce da derivação intra-hepática portossistêmica transjugular (TIPS) reduziu o risco de ressangramento e aumentou a sobrevivência, quando realizado em pacientes com falência do tratamento inicial nas primeiras 24 a 48 h da admissão do paciente. Apesar disso, a mortalidade com o uso do TIPS continua alta (40%). Nas últimas décadas, foi observada redução importante na mortalidade dos pacientes com sangramento varicoso de 43% para 14%. Acredita-se que essa melhora esteja relacionada a abordagem sistematizada multidisciplinar na assistência médica, desde o atendimento pré-hospitalar à sala de emergência e à unidade de terapia intensiva.



INTERNAÇÃO E MORTALIDADE HOSPITALAR DE VITIMAS DE QUEIMADURAS NO BRASIL

WILLIAM CAMPO MESCHIAL, DIRLÉIA FLORENTINO SANTOS, MAGDA LÚCIA FÉLIX OLIVEIRA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ

RESUMO

No Brasil, as queimaduras constituem um dos agravos de maior negligência dentre as causas externas. Além disso, mesmo nos casos em que esse tipo de injúria não culmina em óbito, pode deixar sequelas graves, o que gera um período longo de tratamento e de reabilitação do indivíduo na sociedade. Nesse sentido, o presente estudo objetivou analisar a morbimortalidade hospitalar por queimaduras no Brasil, no período de 2012 a 2016. Estudo ecológico com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, acessados no mês de abril de 2017. Considerou-se as internações decorrentes de queimaduras contempladas no capítulo XX da CID-10. Foram incluídas todas as internações no Brasil, no período de 2012 a 2016. Utilizou-se o Microsoft Excel® para a tabulação dos dados e análise descritiva. Registraram-se cerca de 612 mil hospitalizações por queimaduras, sendo observada uma tendência crescente no período. O valor médio, em reais, gasto em cada hospitalização foi R\$1.200,67 e a permanência hospitalar teve uma média de 4,8 dias. Registram-se 12.547 óbitos, mais concentrados em 2015 e 2016. Predominaram as internações nas regiões sul e sudeste que somaram juntas 52,6%; o mesmo foi observado para os óbitos, com 63,7%. Em relação as causas das queimaduras, predominaram aquelas decorrentes da exposição a corrente elétrica, radiação, temperatura e pressão extremas (88,4%), que também foram responsáveis pelo maior número de óbitos (84,2%). Quanto a faixa etária, predominaram as internações de adultos (20 a 59 anos) com 59,1%. A faixa etária de 80 anos e mais foi responsável pelo maior número de óbitos (16,7%). O sexo masculino predominou tanto nas internações quanto na mortalidade com percentuais de 68,8 e 67,5, respectivamente. Quanto a raça/cor dos pacientes, os pardos lideraram as internações com 49,6%, seguido pelos brancos com 45,7%; nos óbitos, houve predomínio brancos (52,6%), seguido pelos pardos (41,9%). Houve aumento das internações e óbitos por queimaduras com o avançar dos anos, com predominância no sul e sudeste, decorrentes da exposição a corrente elétrica, radiação, temperatura e pressão extremas. Predominaram internados homens, adultos e de cor parda, porém houve mais óbitos entre os brancos. O tempo médio das internações foi de quase cinco dias, implicando gastos expressivos.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



INTOXICAÇÃO NA PRIMEIRA INFANCIA: SOCORROS DOMICILIARES REALIZADOS PELAS FAMÍLIAS

WILLIAM CAMPO MESCHIAL, CAMILA CRISTIANE FORMAGGI SALES, MAGDA LÚCIA FÉLIX OLIVEIRA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ

RESUMO

O presente trabalho consta de um relato de experiência sobre o Aliança Pró-Vida, um Projeto de Extensão que visa à capacitação de indivíduos para a atuação em cenário extra hospitalar, de forma objetiva e eficaz, de modo a reduzir as possíveis sequelas e aumentar a sobrevivência das vítimas, aplicando saberes teóricos e práticos relativos aos primeiros socorros. Integraram o Projeto acadêmicos do 1º ao 4º ano do curso de Medicina de uma faculdade em Araguari, Minas Gerais. Os discentes foram divididos em grupos, responsáveis pelo embasamento teórico de temas pré-estabelecidos, pela apresentação e, quando pertinente, pela prática do tema em questão. Foram trabalhados temas recorrentes em Urgência e Emergência, como Reanimação Cardiopulmonar (RCP); Obstrução de Vias Aéreas por Corpos Estranhos (OVACE), entre outros, adotando o Protocolo de Atendimento Pré-Hospitalar do Corpo de Bombeiros de Minas Gerais como guia de conduta, além de outras referências para conceituação e explicação fisiopatológica. As atividades aconteceram em duas etapas básicas: a primeira, estruturada em um ciclo interno, no qual todos os seus integrantes cumpriram atividades de preparação entre os meses de fevereiro a novembro do ano de 2016, estando, ao final, aptos a ministrar o simpósio, que compõe a segunda etapa de atividades e é aberto à população geral. Ambas as atividades se baseiam em seminários; práticas assistidas e práticas simuladas. Observa-se impacto positivo na aprendizagem de condutas nos Primeiros Socorros, tanto nos discentes quanto na população presente na segunda etapa. Quanto maior a abrangência de conhecimentos na população, melhor o prognóstico em situações de urgência e emergência. Esse impacto foi palpável durante as práticas assistidas e simuladas, durante as quais foi possível observar a ação dos participantes frente a situações de estresse que envolviam tomada de atitudes rápidas e eficazes. Um dos principais aspectos do Projeto é enfatizar a importância do socorrista para o prognóstico do paciente, sendo assim, o tempo de duração da primeira etapa e o número de atividades práticas foi fundamental para a fixação dos conhecimentos apresentados ao participante. Um outro alicerce do projeto é o ensino à população, posto que o conhecimento de atendimentos extra hospitalares não deve ser restrito à área da saúde, mas sim difundido a todos.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS ADMISSÕES HOSPITALARES DE PACIENTES ATENDIDOS EM PRONTO ATENDIMENTO SEGUNDO PROTOCOLO DE MANCHESTER

LAYLA COIMBRA DÓRIA SOLHA , DELFIM SILVA PIRES, GUSTAVO MARCATTO, ANDRE LUCIANO BAITELLO

RESUMO

Estudo realizado com o objetivo de caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos em um pronto atendimento da cidade de São José do Rio Preto, estado de São Paulo, segundo o Protocolo de Manchester e encaminhados para internação hospitalar. Trata-se de um estudo descritivo e documental, com abordagem quantitativa. A população do estudo foi composta por todos os registros dos pacientes atendidos após a classificação de risco e encaminhados para internação hospitalar no período de 1º de julho de 2015 a 30 de junho de 2016, totalizando 1.890 pacientes. As variáveis analisadas foram: gênero, faixa etária, classificação de risco e motivo da internação clínica ou cirúrgica. Do total de atendimentos realizados no período investigado neste estudo os diagnósticos mais frequentes foram pneumonia, fraturas diversas, apendicite aguda, infarto agudo do miocárdio, infecção do trato urinário e acidente vascular cerebral. Concluímos que a necessidade de urgência de atendimento definida pelo Protocolo de Manchester não se correlaciona diretamente à necessidade de encaminhamento a internação hospitalar, visto que prevaleceram nas admissões hospitalares os pacientes com necessidade de atendimento urgente, seguidos dos de muito urgente e pouco urgente neste pronto atendimento analisado.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



SEGUNDA DUPLA TROCA VALVAR BIOLÓGICA POR EPISÓDIOS DE ENDOCARDITE INFECCIOSA: RELATO DE CASO

TATIANA RIBEIRO NASCIMENTO, JAQUELINE TANIGUCHI, GUSTAVO MARCATTO, ANDRE LUCIANO BAITELLO

RESUMO

Trata-se de um relato de caso extremamente interessante, cheio de detalhes clínicos e ecocardiográficos de endocardite, com consequente cirurgia para colocação de próteses valvares biológicas. Paciente de 38 anos é internado no Hospital Federal dos Servidores do Estado com queixa de emagrecimento, associado à febre, sudorese intensa e tosse. História prévia de implantação de válvulas protéticas aórtica e mitral em decorrência de Insuficiência Valvar Aguda por episódio de Endocardite Infeciosa. Os laudos do ecocardiograma revelaram prótese biológica aórtica com importante degeneração dos folhetos e imagem algodonsosa aderida a uma das bordas de coaptação, Insuficiência Aórtica grave com perfuração de folheto, e resultado de cultura positiva para *Streptococcus* spp. Evoluiu com evidências ultrassonográficas de focos ecogênicos em baço e rins, além de Doença Obstrutiva Bivascular no membro inferior. Sendo submetido à nova cirurgia de troca valvar de prótese biológica sem intercorrências.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



SEPSE: ABORDAGEM INICIAL DO PACIENTE GRAVE

LOIANE DUARTE RIBEIRO JAVARONI, JOÃO ÉLYSON PESSATO BOMFIM, GUSTAVO MARCATTO, ANDRE LUCIANO BAITELLO

RESUMO

Este trabalho consiste em revisar, esclarecer e sedimentar a uniformização de termos e definições de sepse, suas condições inerentes e suas principais consequências, bem como em sistematizar a identificação do paciente em estado grave a partir de sua chegada ao serviço de urgência, imediatamente, na triagem. Trata da importância da atuação multidisciplinar, possibilitando assimilação apropriada e agilidade nas abordagens iniciais, inclusive no que tange aos exames laboratoriais necessários e imprescindíveis para a boa condução relacionada a cuidados fornecidos aos casos e, principalmente, do início precoce de tratamentos instituídos ainda na unidade de urgência e emergência, antes mesmo da internação hospitalar em enfermaria ou com suporte intensivo (se assim necessário for). Fundamentado nas últimas atualizações de protocolos, consensos e de literatura médica para o atendimento ao paciente séptico, visa adequações de suporte como fator essencial de formulação diagnóstica precoce com minimização de erros que possam gerar aumento de taxas evitáveis de mortalidade.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



CRISE HIPERTENSIVA NAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ELIZABETA MARIA KAISER QUEIROZ, GUSTAVO MARCATTO, ANDRÉ LUCIANO BAITELLO

RESUMO

A crise hipertensiva é caracterizada por elevação aguda da pressão arterial, associadas ou não a lesões de órgãos nobres. Atualmente os atendimentos às crises hipertensivas nos serviços de pronto atendimento representam cerca de 30% dos atendimentos de urgência e emergência médica. Realizado uma revisão da literatura por meio das produções científicas publicadas nas plataformas de pesquisa on line Scielo, Bireme, PubMed, Ministério da Saúde, e afins, os artigos referentes aos descritores “Hipertensão, Crise hipertensiva, Urgência e Emergência, Pronto Atendimento e Pronto Socorro”. Urgência Hipertensiva é distinguida pela elevação da pressão arterial de forma assintomática sem lesões em órgãos-alvo, sendo necessária sua redução gradativa em até 24 h. A Emergência Hipertensiva é caracterizada como o aumento expressivo da pressão arterial, acompanhado de sintomatologia e risco de vida, sendo necessário rápida diminuição da pressão. De acordo com a literatura é escasso as pesquisas sobre o tema e protocolo de trabalho nas unidades de atendimento.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP

MAIN PREDICTORS IN HEART DISEASE AND EMERGENCY INTERVENTION: A DISCUSSION

MONIELE MATOS CADAMURO, REGIS MANZINI, IDIBERTO JOSÉ ZOTARELLI FILHO, GUSTAVO MARCATTO, ANDRÉ LUCIANO BAITELLO

RESUMO

Projections show that the prevalence of heart failure will increase 46% from 2012 to 2030, resulting in more than 8 million people over 18 years of age with heart failure. In Brazil, 35% of deaths in Brazil are from cardiovascular causes, resulting in 300,000 deaths / year. the objective of this study was a literary and pedagogical discussion of emergency care in heart disease, showing statistical data of the main continuous or categorical predictors and the main predictors of response. For the development of the present review, we used the database as Scielo, Lilacs, Google Academic, Pubmed for scientific articles and works of master's and doctoral theses. It was concluded that there is high rate of in or out-hospital mortality related to low treatment rates based on evidence prescribed during treatment or hospitalization in different countries. New strategies should be adopted to ensure improvement in the quality of care for heart disease, especially in emergency interventions.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP

EPISTAXE: URGÊNCIAS OTORRINOLARINGOLÓGICAS

LUKAS D'LEOM FERREIRA COSTA, GUSTAVO MARCATTO, ANDRÉ LUCIANO BAITELLO

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo apresentar as causas de sangramento nasal, que geralmente podem ser divididas em fatores locais e sistêmicos. O fluxo de sangue normalmente para quando o sangue coagula, o que pode ser incentivado por pressão direta, pressionando a parte carnuda e macia do nariz. Isto aplica pressão sobre a Área de Little (Área de Kiesselbach), a fonte da maioria das hemorragias nasais e assim promove a coagulação. A pressão deve ser firme ser aplicada durante pelo menos de 5 até 20 minutos, inclinar a cabeça levemente para a frente vai ajudar a diminuir a chance de náuseas e obstrução das vias aéreas. A aplicação local de um agente vasoconstritor tem mostrado reduzir o tempo de sangramento em casos benignos de epistaxe. A epistaxe é a principal urgência Otorrinolaringológica, com grande incidência e impacto social, porém a grande maioria dos episódios é autolimitada. A característica principal da vascularização nasal é a presença de anastomoses entre os sistemas carotídeos externo e interno, que determinam correlação clínicoanatômica, que devem ser consideradas na investigação diagnóstica e conduta terapêutica da epistaxe. O objetivo deste artigo é revisar os principais pontos do diagnóstico e do tratamento da epistaxe.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



PRINCIPAIS PREDITORES DA TRANSFUÇÃO SANGUÍNEA NO POLITRAUMA

NÍMIA CAROLINA AZERO FRONTANILLA, CAMILA DE MATOS PIRES, GUSTAVO MARCATTO, ANDRE LUCIANO BAITE-
LLO

RESUMO

Trabalhos clínicos experimentais têm mostrado que perda de até 75 % de massa eritrocitária pode ser tolerada, desde que seja mantida a volemia. Porém perdas volêmicas de cerca de 30 % são fatais. A atenção inicial em pacientes com hemorragias deve ser dada à manutenção da volemia e ao transporte de oxigênio. Revisão e discussão dos achados literários de transfusão sanguínea (gradiente de hemocomponentes) em pacientes politraumatizados. Métodos: O modelo seguido para a revisão foi PRISMA. Utilizou-se os bancos de dados como Scielo, Lilacs, Google Acadêmico, Pubmed de artigos e obras de mestrado científicos e teses de doutorado. De acordo com o exposto na revisão literária, os sangramentos agudos de grande volume são desafios aos serviços de emergência. Nesse sentido, a necessidade do suporte hemoterápico levou ao desenvolvimento de protocolos ainda mais racionais para utilização monitorada dos hemocomponentes. Os serviços de hemoterapia têm adotado uma visão bem dinâmica com previsão do estado clínico apresentado pelos pacientes, a necessidade de quatro ou mais unidades de concentrado de hemácias.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP

HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA NÃO VARICOSA: AVALIAÇÃO HEMODINÂMICA E PRECOCIDADE NO TRATAMENTO PARA REDUÇÃO DA MÓRTALIDADE E RESSANGRAMENTO

ANDREZA SANTOS FREITAS ULE, CLARA D' AGOSTO BASSO, GUSTAVO MARCATTO, ANDRE LUCIANO BAITELLO

FACISB

RESUMO

A hemorragia digestiva alta não varicosa é uma importante causa de atendimento nos serviços de emergência, com significativa taxa de morbimortalidade. Sua admissão hospitalar é necessária até que diminua o risco de ressangramento, o qual é considerado o principal fator de risco associado à mortalidade. A característica da HDA não varicosa não se deve a sangramento de varizes esofágicas, mas sim, como causa mais comum, a doença ulcerosa péptica, responsável por 50% a 70% dos casos. Apesar dos recentes avanços na terapia, principalmente dos relacionados às novas técnicas de hemostasia endoscópica, a taxa de mortalidade tem se mantido, essencialmente, inalterada, entre 6% e 8%. Esta revisão literária objetiva oferecer aos médicos e estudantes de medicina recomendações para o atendimento do paciente com esse tipo de hemorragia, de forma a mostrar como avaliar a estabilidade hemodinâmica e abordagens terapêuticas. O método utilizado foi de Revisão sistemática da literatura científica sobre avaliação da ocorrência de evento adverso em hospitais. A análise dos estudos abordou a definição de evento adverso e de eventos adversos evitáveis, a incidência, a forma de aplicação do método de revisão retrospectiva. Concluímos que a importância da análise da avaliação e a conduta inicial, ou seja, a restauração precoce e intensiva das condições hemodinâmicas (correção dos parâmetros hemodinâmicos, do hematócrito e da coagulopatia) de pacientes com HDA modifica a história natural e reduz significativamente a mortalidade e o ressangramento.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



SANGRAMENTO DE FERIDA OPERATÓRIA TARDIA NO TRATAMENTO TROMBOLÍTICO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO: RELATO DE CASO

FELIPE ANESTE MISTILIDES NETO, GUSTAVO MARCATTO, ANDRÉ LUCIANO BAITELLO

RESUMO

Objetivo: Relatar um caso de sangramento de ferida operatória tardia no tratamento trombolítico no acidente vascular cerebral isquêmico. O acidente vascular cerebral isquêmico é uma das mais importantes causas de mortalidade e morbidade em todo o mundo. **Casística e métodos:** Foi relatado caso de um paciente AVC território anterior atendido no Hospital De Base De São José do Rio Preto, desde sua internação até a alta hospitalar. **Resultados:** O paciente foi submetido a trombolise com infusão de endovenosa após o horário determinado em protocolo e mesmo assim o paciente obteve melhora do quadro bem como apresentou sangramento me cirurgia realizada a mais de cinco dias. **Conclusão:** O caso mostra que apesar dos riscos de sangramento quando a terapia da trombolise intravenosa com alteplase é ministrada em horário superior ao preconizado nos protocolos e na literatura medica ainda assim é possível se obter efeitos positivos porém o risco de sangramento não pode ser desconsiderado.

Descritores: Acidente vascular cerebral, Trombólise, Alteplase rt-PA

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



RELATO DE CASO SOBRE PACIENTE COM DOENÇA DE HIRSCHSPRUNG.

LÍVIA PLENS TANNOUS, CAROLINE VALERIO SPOZATI. BRUNA FERNANDA ZILIOLI FLORIANO

RESUMO

Resumo do relato de caso: masculino, nascido dia 21 de fevereiro de 2015, em Novo Horizonte, São Paulo, foi encaminhado em seu segundo dia de vida ao hospital terciário em regular estado geral, com quadro clínico de vômitos após tentativas de ser amamentado, distensão abdominal progressiva e ausência de evacuação. Inicialmente deixado com sonda orogástrica e retal em drenagem, sem melhora. Após ser internado, já em seu terceiro dia de vida foi submetido a cirurgia em que foi realizada biópsia de cólon e sigmoide e feito ileostomia transversa do cólon transverso em região de flanco direito. O resultado anátomo-patológico indicou tecido não aganglionar. Já em outubro, cerca de 8 meses após a primeira cirurgia, o paciente apresentou enterocolite, desidratação grave com hiponatremia leve e diarreia constante por 7 dias. Foi submetido a nova cirurgia no dia 26 de outubro. O resultado anatomo-patológico da mesma apresentou ileíte crônica com focos erosivos e alterações regenerativas epiteliais e plexos entericos ganglionares, já em reto sigmoide, aganglionose reto colônica compatível com doença de Hirschsprung.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA EM TRÊS LAGOAS-MS

JOÃO GABRIEL CRAVEIRO GONÇALVES DE OLIVEIRA, GUSTAVO MARCATTO, ANDRÉ LUCIANO BAITELLO

RESUMO

Atualmente, os serviços de Urgências e Emergências Médicas são uma das áreas mais críticas nos serviços de saúde da rede pública e privada a nível nacional, causando um desconforto à população assistida pelo serviço. O conhecimento das características epidemiológicas da população que frequenta o serviço de Urgência e emergência são dados importantes para o planejamento de ações em saúde e melhorias no atendimento do serviço prestado. O objetivo deste estudo foi identificar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pelo Pronto Socorro do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora do município de Três Lagoas-MS, sendo analisados os horários de fluxo de atendimentos, procedência, atendimentos mensal e anual, classificação de risco dos atendimentos conforme protocolo estabelecido pela Rede de Urgência e Emergência. O método utilizado foi retrospectivo e quantitativo, além, de busca de trabalhos científicos confiáveis e de revistas respeitadas e indexadas. A amostra foi coletada pelo sistema de dados utilizado pelo hospital no período de janeiro/2015 a agosto/2016. Os resultados obtidos têm como dados mais significativos à alta procura de atendimento de baixa complexidade no serviço terciário e um decréscimo na busca por atendimento durante a madrugada. Conclui-se que o serviço terciário tem sido considerado uma porta de entrada para atendimento de baixa complexidade, descaracterizando assim o serviço prestado pela instituição.



ENTEROLITIASE IMPACTADA EM PACIENTE COM DOENÇA DIVERTICULAR JEJUNAL

PEREIRA, K. N.; FERREIRA, C. C.; GUERRER, L. V.; RIBEIRO FILHO, M. A.; BRIENZE, S. L. A.;

FUNFARME

RESUMO

Introdução: Quadros de abdome agudo obstrutivo com frequência necessitam de abordagem cirúrgica sem prévia definição etiológica. Casos como enterolitíase impactada, apresentam apenas um terço dos cálculos radiopacos, confundindo o diagnóstico por apresentar perviedade da alça intestinal. Além disso, podem apresentar padrão de obstrução flutuante. Adiando-se a decisão cirúrgica, o risco de complicações aumenta, gerando prejuízos ao paciente. **Relato:** masculino, 76 anos, dm, has, sem antecedente cirúrgico, admitido com 4 dias de dor abdominal difusa associada a parada de eliminação de fezes e flatos, com sng drenando conteúdo fecalóide, taquicárdico, normotenso, afebril, abdome distendido, doloroso a palpação difusa, sem sinais de peritonite. Ao rx de abdome agudo apresentou distensão de intestino delgado e níveis hidroaéreos. Tc abdome evidenciou ponto de stop a nível ileal, sem determinar etiologia. Levado a cirurgia, visualizou-se múltiplos divertículos jejunais, com ponto de obstrução há 10 cm da válvula íleo-cecal por fecalito. Realizada enterotomia há 30 cm da válvula e ordenha do fecalito ate saída por este local, com posterior rafia em sentido transversal. Após 8 dias evoluiu com evisceração, sendo evidenciado na cirurgia fístula de intestino delgado bloqueada sobre o ceco, realizando-se enterectomia e anastomose primária. Apresentou boa evolução, recebendo alta após uma semana. **Discussão/conclusão:** Doença diverticular do delgado constitui uma doença rara, geralmente com diagnóstico incidental ou devido as suas complicações, entre elas enterolitíase. Assim, deve ser lembrada em quadros de abdome agudo obstrutivo sem causa definida, ou com padrão flutuante, principalmente se não houver antecedente cirúrgico. Agrava-se o fato de prevalecer em idosos, por ser uma doença adquirida por distúrbio do peristaltismo, sendo estes pacientes portadores de outras comorbidades. Atentar-se para traços de calcificações discretas em radiografias e tomografias, pontos de stop abrupto com perviedade de alça, padrão flutuante aumentam as chances de diagnostico precoce e manejo oportuno com diminuição de morbidade e mortalidade.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



CARACTERIZAÇÃO DAS CAPACITAÇÕES REALIZADAS PELO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

ELAINE BORELI GIANINI, LUANA BUENO GARCIA, CLEMENTE PEZARINI JUNIOR, FABIANA GARUTTI RODRIGUES, PATRÍCIA ELOÍSA CASTRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

RESUMO

Introdução: O Núcleo de Educação em Urgência (NEU) foi estruturado em São José do Rio Preto em Março de 2012 com objetivo de qualificar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), abrangendo 31 municípios da Rede Regional. É composto por 03 Enfermeiras e 01 Médico, e a partir de sua implantação, tornou-se responsável pelo treinamento e avaliação periódica de todos os profissionais atuantes nessa rede, abordando capacitações de Tutoria em Suporte Básico de Vida (SBV), Tutoria em Suporte Avançado de Vida (SAV), SBV em Parada Cardiorrespiratória e Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE), Primeira Etapa, Divulga SAMU, Regulação Médica e SAV em Cardiologia. **Materiais e Métodos:** Trata-se de pesquisa quantitativa e retrospectiva, utilizando como base de dados os relatórios de capacitações do NEU de São José do Rio Preto no período de Fevereiro de 2012 a Dezembro de 2016. Os dados coletados foram analisados em planilhas de Excel, considerando as variáveis: categoria profissional, carga horária e número de capacitações. **Resultados:** No período analisado foram capacitados 2.025 profissionais, sendo 28,4% Auxiliares/Técnicos de Enfermagem, 21,8% de Enfermeiros, 14,6% de Agentes Comunitários de Saúde, 14,1%, outros, 13,5% de Condutores/Socorristas e 7,7% de Médicos. A carga horária total de capacitações no período foi de 3.033h, sendo que destas, 46% foram Primeira etapa, 17% Tutoria em SBV, 13% SBV em Parada Cardiorrespiratória e OVACE, 12% SAV em Cardiologia e 13% outras. No total, foram 225 capacitações onde 42,7% foram de SBV em Parada Cardiorrespiratória e OVACE, 19,6% de SAV em Cardiologia, 17,3% de Primeira etapa, 16% de Divulga SAMU e 4,4%, outros. Em 2012 houve um total de 31 capacitações, em 2013 e 2014, 44 em cada, em 2015, 40 e em 2016, 66, com aumento de 112% entre 2012 e 2016. **Conclusões:** A categoria profissional mais participante foi a enfermagem (50,2%); a capacitação com maior carga horária de realizações foi a Primeira etapa (1404h); a mais realizada foi o SBV em Parada Cardiorrespiratória e OVACE (96), e 2016 foi o ano com maior número de capacitações (66). O NEU mostrou-se como importante ferramenta para a qualificação dos serviços de saúde e o crescente número de capacitações demonstra o aumento na adesão e demanda por mais treinamentos, porém, observa-se ainda a necessidade de medidas para maior envolvimento de profissionais, principalmente profissionais médicos nas atividades realizadas.



CARACTERIZAÇÃO DOS ACIONAMENTOS AO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU192) DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

LUANA BUENO GARCIA, ALEXANDRE LINS WERNECK

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

RESUMO

Introdução: O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) de São José do Rio Preto (SJRP) iniciou suas atividades em 2005 e foi habilitado como SAMU Regional em 2012, com 20 Unidades de Suporte Básico (USB) e 02 Unidades de Suporte Avançado (USA), reguladas por uma única Central de regulação Médica, que abrange o total de 31 municípios regionais, com população estimada de 824.557 habitantes. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa e retrospectiva utilizando como banco de dados os relatórios mensais e fichas de atendimentos preenchidas pela equipe do SAMU-SJRP no período de Fevereiro de 2016 a Fevereiro de 2017. Os 124.589 acionamentos recebidos **Resultados:** Foram recebidos 124.589 acionamentos no período analisado, destes, 50,1% não geraram empenho de ambulâncias do SAMU, sendo que 74% foram Regulações Médicas, 12% Outras ambulâncias, 7% cancelamentos, 4% Orientações e 3% Trotés. De todos os acionamentos, 49,9% geraram empenho de ambulâncias do SAMU, destes, 90,5% foram para USB, 3,5% para USA, 2,8% para Recusas de atendimentos, 2,5% para Evasão do local, 0,4% para Endereços não localizados e 0,4% para Motolância. Entre os 124.589 acionamentos, 50,2% são do sexo feminino e 49,8% do sexo masculino. A faixa etária com maior demanda foi a de 21 a 30 anos (15,7%), seguida pela de 31 a 40 anos (13,9%) para ambos os sexos. Os casos Clínicos foram a especialidade médica com maior prevalência, totalizando 68.807 (55,2%) dos acionamentos, seguidos pelos Cirúrgicos com 19.247 (15,4%), Ortopédicos e traumatológicos com 14.817 (11,9%), Pediátricos com 11.664 (9,4%), Ginecológicos/ Obstétricos com 7.332 (5,9%) e Psiquiátricos com 2.722 (2,2%). **Conclusões:** Conclui-se que no período analisado, 49,9% do total de acionamentos geraram empenho de ambulâncias do SAMU, onde houve predomínio dos atendimentos por USB (90,5%). Dos que não geraram empenho de ambulâncias do SAMU, as Regulações médicas (74%) predominaram os acionamentos. A especialidade médica com maior prevalência foi a Clínica (55,2%), o sexo feminino (50,2%) apresentou discreta predominância e a idade com maior número de acionamentos foi a de 21 a 30 anos (15,7%). A discussão destes resultados é essencial para a reorganização da Rede Assistencial de Saúde Regional e reavaliação quanto a correta utilização e empenho dos recursos disponíveis.



PERFIL DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS PELO GRAU SAO JOSE DO RIO PRETO

NANCY FELIX DE LIMA LOPES, ELIANA MENDONÇA DA SILVA, MARCELO HENRIQUE, JOSÉ GERALDO NEVES FILHO, ANDRÉIA SOUZA SANTOS, RICARDO GALESSO CARDOSO

GRUPO DE RESGATE E ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

RESUMO

Introdução: O GRAU é um serviço da Secretaria de Estado da Saúde que funciona há 27 anos em parceria com o Corpo de Bombeiros e Grupamento de Radiopatrulha Aérea da PM/SP, sendo referência em ações de suporte avançado à vida, resgate e atendimento à múltiplas vítimas, busca e resgate em estruturas colapsadas, salvamento em alturas, entre outras situações de apoio às equipes do corpo de bombeiros para as quais os profissionais estão preparados e equipados. Com a expansão do serviço no Estado de SP foi implantado em São José do Rio Preto no dia 02 de Novembro de 2015 atendendo desde então toda região de saúde e este trabalho visa traçar o perfil dos atendimentos realizados pela equipe do GRAU em São José do Rio Preto-SP em relação às variáveis: idade, sexo e natureza do atendimento. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, retrospectiva e documental. Foram utilizadas como fonte primária de dados todas as fichas de atendimento preenchidas pela equipe da base do GRAU São José do Rio Preto - SP, no período de 02 de Novembro de 2015 a 01. **Resultados:** No período analisado foram atendidos 890 chamados. Em relação ao perfil dos usuários, 64,72% foram homens, 32,47% mulheres, e, em 2,81% das fichas não constavam o sexo do usuário; idosos acima de 71 anos representaram a faixa etária mais atendida com 166 usuários, seguidos pela faixa de 21 a 30 anos com 160 atendimentos, e, posteriormente de 31 a 40 anos com 125 indivíduos atendidos, as crianças abaixo de 12 anos representaram 3,7% do total. Quanto à natureza houve uma prevalência de atendimentos relacionados às causas externas (57,64%) comparados aos de natureza clínica (38,65%). Dentre as causas externas os diagnósticos mais frequentes nos indivíduos adultos foram de politrauma (22,6%), TCE (21,6%) e trauma de extremidades (18,35%); já em relação aos atendimentos pediátricos tivemos politrauma (23,53%), TCE (17,65%) e FCC (17,65%). Quanto aos casos clínicos em adultos as PCRs representaram 54% do total, seguidas pelas emergências neurológicas com 11,6% e emergências cardiológicas com 11,3%. Em relação aos casos clínicos pediátricos a emergência respiratória foi a mais frequente atingindo 37,5% dos casos, seguidas pelas emergências neurológicas e PCRs que representaram 25% cada uma. **Conclusões:** Esperamos que os resultados suscitem discussões e reflexões a todos os profissionais do APH e contribuam com o embasamento de ações educativas.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



GRAU DE SATISFAÇÃO DOS USUARIOS DE UM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

CAROLINE LOURENÇO DE ALMEIDA PINCERATI LOURENÇO PINCERATI, DANIEL AUGUSTO DA SILVA AUGUSTO SILVA, ROSANGELA GONÇALVES DA SILVA GONÇALVES SILVA, GABRIELLE HELLOYSE DE NOVAES MENDONÇA NOVAES MENDONÇA, VERUSCA KELLY CAPELLINI KELLY CAPELLINI, ARLETE APARECIDA MARÇAL APARECIDA MARÇAL

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL MUNICÍPIO DE ASSIS

RESUMO

Introdução: A satisfação do cliente em relação a assistência oferecida na saúde é um indicador de qualidade hospitalar, neste contexto os autores elaboraram um instrumento para identificação da satisfação dos pacientes em relação ao serviço do pronto atendimento de uma cidade do interior de São Paulo. Materiais e Métodos: Trata-se de uma pesquisa exploratória de abordagem quantitativa, realizada com 49 pacientes. Resultados: A maioria dos entrevistados, 79%, classificam o atendimento como ótimo ou bom, contra 21% que o classificam como ruim ou péssimo. Em relação ao grau de satisfação 92% se mostram satisfeitos com o serviço. Observou-se como motivos de satisfação a qualidade do atendimento (47%), funcionários eficientes (26%) e espaço físico (27%). Como motivo de insatisfação os entrevistados apontaram a demora no atendimento (43%), falta de informação (29%) e falta de profissionais (28%). Conclusões: Conclui-se que mesmo com a queixa da demora no atendimento a grande maioria dos pacientes se mostram satisfeitos com o atendimento oferecido pelo serviço terciário de saúde, apontando a qualidade e eficiência dos profissionais da unidade. A qualidade e a satisfação podem então demonstrar o quanto os serviços e a resolução de suas necessidades vão de encontro as expectativas dos pacientes.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



CARACTERIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS DE UM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

CAROLINE LOURENÇO DE ALMEIDA PINCERATI LOURENÇO PINCERATI, DANIEL AUGUSTO DA SILVA AUGUSTO SILVA, ROSANGELA GONÇALVES DA SILVA GONÇALVES SILVA, GABRIELLE HELLOYSE DE NOVAES MENDONÇA NOVAES MENDONÇA, CINARA BEZERRA VIEIRA BEZERRA VIEIRA, KETHELIN TALITA PERSILIANO TALITA PERSILIANO

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DO MUNICÍPIO DE ASSIS

RESUMO

Introdução: A população muitas vezes desconhece a diferença entre as atribuições dos serviços da rede primária e terciária de saúde. Sendo assim, há uma inversão da porta de entrada do sistema de saúde, prejudicando a hierarquização do atendimento. Com base nessas indagações, esta pesquisa buscou caracterizar os atendimentos realizados em um serviço de urgência e emergência de uma cidade do interior paulista considerando o protocolo de Manchester. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, de abordagem quantitativa, realizada com 49 pacientes. **Resultados:** Observou-se que apenas 15% dos atendimentos eram de competência da rede terciária e 85% da rede primária. Considerando as cores do protocolo de Manchester, 50% eram azul “não urgente”, 35% verde “pouco urgente”, 11% amarelo “urgente” e 4% vermelha “emergente”. Os motivos que levaram os usuários a procurarem o serviço foram dor (23), virose (3), febre (3), tosse (5), obstrução via aérea (1), luxação mão (1), infecção urina (1), falta de ar (3), conjuntivite (3), alergia (2), suspeita de dengue (4). **Conclusões:** Essa demanda excessiva de casos da atenção primária na rede de Urgência e Emergência gera além da superlotação, a sobrecarga dos funcionários, onde, os casos que são realmente agudos e que necessitam do serviço de forma rápida, acabam sendo prejudicados. Conclui-se que é necessária uma conscientização dos usuários em relação as atribuições da rede básica, evitando superlotação e sobrecarga no serviço de urgência e emergência.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



CONHECIMENTOS DOS DISCENTES DO CURSO DE ENFERMAGEM QUANTO A URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

CAROLINE LOURENÇO DE ALMEIDA PINCERATI LOURENÇO PINCERATI, DANIEL AUGUSTO DA SILVA AUGUSTO SILVA, ROSANGELA GONÇALVES DA SILVA GONÇALVES SILVA, ÍZABELA APARECIDA MORO DA SILVA MORO SILVA, CINARA BEZERRA VIEIRA BEZERRA VIEIRA, KETHELIN TALITA PERSILIANO TALITA PERSILIANO

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DO MUNICÍPIO DE ASSIS

RESUMO

Introdução: A Parada Cardiorrespiratória (PCR) nos dias atuais está sendo considerada uma emergência clínica de maior ocorrência, a PCR é definida como cessação violenta das funções cardíacas, respiratórias e neurológicas. A realização da Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) é de extrema importância para a sobrevivência do paciente, a assistência vai depender do conhecimento dos profissionais para identificar a PCR, realizar manobras adequadas e agilidade. Esse trabalho teve como objetivo caracterizar a percepção dos alunos graduandos de enfermagem sobre o autoconhecimento a respeito do atendimento em urgência e emergência, e apresentar o novo protocolo de RCP.

Materiais e Métodos: Foi realizado através de uma pesquisa quantitativa, utilizando um questionário estruturado pela autora, com questões aplicadas aos discentes do curso de enfermagem da FEMA, nos dois últimos anos do curso, ao total foram 41 participantes.

Resultados: Na análise das amostras, foram observados que os discentes têm um déficit no conhecimento básico para realizar um atendimento de qualidade a uma vítima em PCR, pois não sabem qual a abordagem inicial para identificar uma PCR, não sabem quais os passos a serem seguidos quando a PCR é identificada, também mostraram não saber qual carga de choque inicial deve ser aplicado com um desfibrilador monofásico.

Conclusões: Conclui-se que os discentes não se encontram preparados teoricamente para atender com eficácia e qualidade uma vítima em PCR, quanto às últimas atualizações do protocolo de RCP segundo a AHA 2015.



PERCEPÇÃO DO CLIMA DE TRABALHO NO CONTEXTO DOS SERVIÇOS EM APH: INDICADOR DE QUALIDADE

HERCULES OLIVEIRA CARMO, DAISY MARIA RIZATTO TRONCHIN

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP

RESUMO

A proposta de trabalho do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), em uma perspectiva de trabalho colaborativo, advém da reformulação do modelo assistencial no SUS, voltado para ações de assistência integral aos pacientes e pelo aumento da qualidade do atendimento. A colaboração interprofissional é vista como uma estratégia para a superação de um modelo de assistência individual e fragmentada, é uma maneira mais eficiente, efetiva e satisfatória de oferecer serviços de saúde. Entretanto, requer um clima de equipe e organizacional, que facilite os resultados, o desempenho e a satisfação, uma vez que as percepções e satisfação das pessoas responsáveis interferem no alcance das metas. A colaboração e próprio trabalho em equipe podem ser um problema em qualquer empreendimento, visto que vários elementos podem influenciar sua efetividade, tais como: os fatores organizacionais, sistêmicos e interacionais. Pouco se sabe sobre o trabalho e o processo de colaboração dentro das equipes de atendimento pré-hospitalar. Objetivo: identificar na literatura qual é a percepção dos profissionais atuantes no SAMU acerca da organização, sistema e processos de trabalho.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



CARACTERÍSTICAS DOS ATENDIMENTOS A ROMEIROS NO SANTUÁRIO DE NOSSA SENHORA APARECIDA, SÃO PAULO: UM ESTUDO DESCRITIVO, 2011- 2014

HERCULES OLIVEIRA CARMO, TÂNIA CRISTINA OLIVEIRA VALENTE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

RESUMO

Introdução: Sediar eventos de massa traz inúmeros desafios relacionados à aglomeração de pessoas, demandando maior oferta e organização dos serviços de saúde. Trata-se, entretanto, de uma boa ocasião para o desenvolvimento econômico e social, assim como uma oportunidade para revitalizar e modernizar áreas da gestão pública, infraestrutura e urbanismo. O Brasil tem sediado megaeventos, caracterizados como ‘manifestações de massa ou eventos de massa’, a exemplo da Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável (Rio+20) em 2012, da Copa das Confederações no Brasil e da Jornada Mundial da Juventude, realizadas em 2013, da Copa do Mundo de Futebol em 2014 e dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos em 2016. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), essas comemorações podem ser definidas como ‘eventos com a participação de um número suficiente de pessoas (tão pouco como mil, como superior a 25 mil pessoas), que acarrete a necessidade de estender os recursos de planejamento e resposta de uma comunidade, estado ou nação, inclusive na questão de Saúde Pública’. O objetivo do presente estudo foi descrever as características dos atendimentos a romeiros em visita ao Santuário Nacional de Nossa Senhora Aparecida e investigar as estratégias de assistência a sua saúde nos períodos de grande movimentação turística religiosa. Materiais e Métodos: estudo descritivo, utilizando Fichas de Atendimento Ambulatorial referentes ao período 2011-2014, para análise detalhada do mês de outubro de 2014 e dos documentos operacionais para assistência à saúde em períodos de eventos de massa no ambulatório médico do Santuário. Resultados: De 2011 a 2014, 46.082.846 pessoas visitaram o Santuário e 95.011 procuraram atendimento no ambulatório médico, sendo 2.266 em outubro de 2014; a maior procura por assistência foi de pessoas idosas (33%), do sexo feminino (59%), provenientes da região Sudeste (79%) do Brasil; evidenciou-se a inexistência de quaisquer documentos organizativos para os eventos. Conclusões: Os eventos de massa têm constituído um desafio aos gestores de saúde e demandado o desenvolvimento de programas e definição de políticas na área da Saúde Pública, visando prevenir a importação de doenças, promover e proteger a saúde dos migrantes e da população local. O grande número de visitantes, frequência de eventos de massa e inexistência do plano operativo, associados, pode representar um grave cenário para a Saúde Pública local.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



ATITUDES DOS DOCENTES DE EDUCAÇÃO INFANTIL EM SITUAÇÃO DE ACIDENTE ESCOLAR

HERCULES OLIVEIRA CARMO, ROSALIN CRISTINA ARAÚJO SOUZA, CLAUDIA LYSIA OLIVEIRA ARAÚJO, ALISON GONÇALVES FRANCISCO

CENTRO UNIVERSITÁRIO TERESA D'ÁVILA

RESUMO

Introdução: Acidentes dentro do ambiente escolar estão propensos a acontecer a qualquer momento. A maioria destes tem maior frequência durante as práticas esportivas e recreativas, nas pausas entre as aulas ou no horário de intervalo para lanche, momento de tempo livre onde os alunos aproveitam para correrem e brincarem. Mas a sala de aula também não está isenta destes acontecimentos. Isso se deve, geralmente, à própria estrutura física das salas. Assim, cabe considerar que, muitos acidentes ocorridos dentro do ambiente escolar podem deixar sequelas irreversíveis, caso não tenham o atendimento imediato e adequado. A capacitação, a atualização e atuação em primeiros socorros não devem se restringir somente aos profissionais de saúde ou centros universitários, estes podem ser realizados por pessoas que estejam presentes no local do agravo e que não sejam profissionais de saúde até que a vítima tenha acesso à assistência especializada. Este estudo teve como objetivo investigar as atitudes dos docentes de uma escola de educação infantil frente a um acidente escolar. Materiais e Métodos: Trata-se de estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, desenvolvido em uma escola privada, situada no interior do Estado de São Paulo, com dez professores de ensino fundamental I (1º ao 4º ano). Resultados: A análise permitiu identificar três categorias relacionadas a acidentes escolares: conhecimento sobre acidente escolar; percepção de situações que possam levar a ocorrência de acidentes; e vivências e atuação nas situações de acidentes escolar. Todos docentes, têm conceito amplo sobre acidente escolar, seis declaram ter em sua formação instruções de atuação em primeiros socorros e todos revelaram que a instituição na qual trabalham, não forneceu preparo ou capacitação para atuação em acidentes escolares. Quatro informaram atuação direta nas situações de acidentes, sendo que os principais acidentes vivenciados foram: convulsões, cortes profundos, fraturas de membros superiores e inferiores expostas ou não, entorses, cortes extensos com muito sangramento, quedas e engasgamentos. Conclusões: faz necessário uma atuação intersetorial, criando parcerias com a Estratégia de Saúde da Família local, para implementar ações que visem capacitar, promover e assistir os estudantes e os docentes no âmbito do Programa de Saúde na Escola, pois “Quando se trabalha com criança o risco é permanente”.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES VÍTIMAS DE AGRESSÃO FÍSICA ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA

IZABELLE CRISTINA DE SOUZA SOLLER, CLÉA DOMETILDE SOARES RODRIGUES, VIVIANE DECÍCERA COLOMBO, CARLA FERNANDA BASTISTA PAULA,

RESUMO

Objetivo: conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de agressão física atendidos em uma unidade de emergência. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de estudo prospectivo, descritivo, analítico, do tipo transversal, de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada no pronto atendimento de um Hospital de Ensino no interior do estado de São Paulo, entre os meses de agosto e setembro de 2016, sendo que os atendimentos foram feitos no período matutino (das 06:30 às 13:00 horas) em um sistema de recolha de segunda a sexta-feira, foi utilizado um instrumento estruturado pelos autores com o objetivo de extrair o cerne do problema. **Resultados:** A população deste estudo foi constituída por 30 casos de agressão física. A maior porcentagem de vítimas atendidas foi do gênero masculino na faixa etária de 21-40 anos, da raça branca, com companheiro e ensino fundamental incompleto. Houve predomínio de registros de atendimentos por agressões físicas nos dias úteis da semana no período noturno, a maior parte dos pacientes foi encaminhada para o hospital pelo SAMU. O mecanismo de lesão mais frequente foi o espancamento, sendo que a maioria dos casos evoluiu em internação no pronto atendimento e não houve óbitos. **Conclusão:** Este estudo permitiu-nos concluir que a agressão física é ainda no nosso meio uma ocorrência frequente e que as vítimas são em sua maioria do gênero masculino como ocorre na literatura mundial afetando principalmente os jovens adultos. Faz-se necessário a instituição de políticas públicas que consiga abranger os fatores que desencadeiam tal ocorrência.

Descritores: Perfil epidemiológico; Pacientes; Agressão física; Serviço hospitalar de emergência.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

RENATO MENDONÇA RIBEIRO, DANIELE ALCALÁ POMPEO, MARIA HELENA PINTO, RITA DE CASSIA HELÚ MENDONÇA RIBEIRO, CAMILLA CHRISTINA RODRIGUES

FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SÃO JOSÉ DO RIO - FAMERP

RESUMO

Introdução: A equipe de Enfermagem que atua em urgência e emergência tem demonstrado baixa satisfação com o trabalho e altos níveis de estresse. **Objetivo:** Identificar as estratégias de enfrentamento de profissionais de Enfermagem da unidade de urgência e emergência de um hospital regional e relacioná-las às variáveis sociodemográficas e profissionais. **Métodos:** Estudo descritivo, desenvolvido em um hospital de ensino do interior do Estado de São Paulo com 89 profissionais da equipe de Enfermagem da unidade de urgência e emergência. Foram utilizados instrumentos de caracterização dos sujeitos e o Inventário de Estratégias de Enfrentamento de Folkman e Lazarus. **Resultados:** As estratégias de enfrentamento mais utilizadas foram resolução de problemas e reavaliação positiva; a menos utilizada foi o confronto. As estratégias confronto, reavaliação positiva, e fuga e esquivas foram associadas ao sexo masculino, não ter um companheiro e trabalhar em período noturno, respectivamente. **Conclusão:** Acompanhamento, escuta, programas educacionais e um espaço para discussão das dificuldades relacionadas ao trabalho podem ser ferramentas de auxílio para estratégias de enfrentamento no trabalho na unidade de emergência.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA

Renato Mendonça Ribeiro¹, Clea Domitildes Soares Rodrigues¹, Daniela Comelis Bertolin², Rita de Cassia Helú Mendonça Ribeiro¹, Claudia Bernardi Cesarino¹, Luciana Kusumota³, Joseli Ferreira Angelini Fantini¹

¹FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FAMERP, ²UNIÃO DAS FACULDADES DOS GRANDES LAGOS - UNILAGO ³ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - EERP-USP

RESUMO

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico se caracteriza por déficit neurológico súbito, de origem vascular, podendo ser isquêmico ou hemorrágico. **Objetivos:** Caracterizar os pacientes com Acidente vascular encefálico atendidos na emergência de um Hospital de ensino e verificar os desfechos clínicos desses pacientes. **Material e Métodos:** Desenvolveu-se um estudo epidemiológico observacional, retrospectivo, de análise de prontuário eletrônico, que utilizou a estatística descritiva e o coeficiente de Spearman. **Resultados:** Fizeram parte da amostra 1.095 prontuários de pacientes com diagnóstico de acidente vascular encefálico, atendidos na emergência no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2014. Houve predomínio de pacientes do sexo masculino (51,9%); brancos (83,7%); com até oito anos de estudo (64,4%); casados/união estável (62,2%); procedentes de outras cidades do estado de São Paulo (60,8%); com mais de 60 anos (68,3%); que precisaram de internação (69,3%); atendidos pela neurocirurgia (52,3%); que fizeram tomografia computadorizada (55,8%); e tiveram como principal desfecho a alta médica (63,5%). Pode-se observar correlação direta e estatisticamente significativa, $p=0,004$, com o desfecho internação, indicando que as pessoas mais idosas necessitem mais tempo de internação. **Conclusão:** A maioria dos pacientes atendidos era homens, idosos, casados, com boa escolaridade, atendidos pela neurocirurgia, internados e o principal desfecho clínico foi a alta médica por melhora.

Descritores: Emergências, Acidente Vascular Cerebral, Enfermagem.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



RISCO OCUPACIONAL NO PRE-HOSPITALAR MOVEL: REVISAO INTEGRATIVA DA LITERATURA

WILLIAM CAMPO MESCHIAL, MARÍLIA ANGELINA FERREIRA PAPA, VIVIAN CARLA DE CASTRO, MURIEL FERNANDA DE LIMA

CENTRO UNIVERSITÁRIO INGÁ, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ,

RESUMO

Os riscos ocupacionais em Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) móvel são frequentes, destacando-se os psicossociais: agressões físicas e verbais, falta de segurança e ambiente estressante, agilidade no atendimento; e riscos biológicos. Assim, o trabalho implica na saúde físico-mental e pode acarretar em disfunções biológicas em resposta às condições laborais. Nesse sentido, o presente estudo objetivou analisar a produção científica sobre risco ocupacional em Serviços de APH móvel.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



PERCEPÇÃO DO CLIMA DE TRABALHO NO CONTEXTO DOS SERVIÇOS EM APH: INDICADOR DE QUALIDADE

HERCULES OLIVEIRA CARMO

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP

RESUMO

A proposta de trabalho do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), em uma perspectiva de trabalho colaborativo, advém da reformulação do modelo assistencial no SUS, voltado para ações de assistência integral aos pacientes e pelo aumento da qualidade do atendimento. A colaboração interprofissional é vista como uma estratégia para a superação de um modelo de assistência individual e fragmentada, é uma maneira mais eficiente, efetiva e satisfatória de oferecer serviços de saúde. Entretanto, requer um clima de equipe e organizacional, que facilite os resultados, o desempenho e a satisfação, uma vez que as percepções e satisfação das pessoas responsáveis interferem no alcance das metas. A colaboração e próprio trabalho em equipe podem ser um problema em qualquer empreendimento, visto que vários elementos podem influenciar sua efetividade, tais como: os fatores organizacionais, sistêmicos e interacionais. Pouco se sabe sobre o trabalho e o processo de colaboração dentro das equipes de atendimento pré-hospitalar. Objetivo: identificar na literatura qual é a percepção dos profissionais atuantes no SAMU acerca da organização, sistema e processos de trabalho. MÉTODO: Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura realizada no mês de fevereiro a março de 2017, buscaram-se estudos científicos publicados entre 2011 e 2016, no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e da Scientific Electronic Library Online (Scielo). Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: percepção, Condições de trabalho, satisfação no emprego e serviço de atendimento móvel de urgência. Posteriormente os dados foram avaliados, analisados e as informações foram agrupadas em categorias de similaridade. As percepções revelaram- condições de trabalho arriscadas, sobrecarga de trabalho, insatisfação, distanciamento entre equipe e supervisor, relações de poder em uma rede paralela a estrutura organizacional estabelecida, recursos insuficientes, dificuldades dos médicos reconhecerem o grupo como equipe de trabalho, tensões por demandas psicológicas intensas e visibilidade gerada por canais de comunicação. Conclusão: Os achados evidenciam um clima desfavorável à colaboração interprofissional. Emerge a necessidade de avaliar o clima, a nível compartilhado entre as equipes, a fim investigar possíveis repercussões destes, na qualidade da assistência prestada.

Descritores: Qualidade; serviços de saúde; emergência.



AMBULÂNCIA: QUEM, QUANDO E ONDE USAR?

LUCIANA ZANETONI FERREIRA DA SILVA¹, LETICIA SCALFFI CAPRONI², NAJLA CAROLINE ALVARENGA MORAES², PABLO GUIDORZI GURTHER², FERNANDO RODRIGO GUERCHE², JOANA DARC NAVARRO²

¹UNIVERSIDADE CAMILO CASTELO BRANCO, ²MOBILE CARE ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA.

RESUMO

Em busca de qualidade na medicina atual os clientes asseguram cada vez melhores condições de assistência, diagnóstico e terapêutica. Isto provocou uma reorganização das estruturas médico-hospitalares. Com isto, o fluxo de pacientes modificou-se para que, em vez de os recursos chegarem ao local de internação, o paciente se desloque para estas áreas quando necessário, independentemente da gravidade de seu quadro clínico. Para que esta filosofia pudesse ser implantada, houve a necessidade de promover meios para que o transporte destes pacientes pudesse ser feito sem prejudicar seu tratamento surgiu então a “medicina de transporte”, que se tornou um segmento importante do setor produtivo de nosso país, onde provavelmente algum de nós já atuou, ou ainda atua. O avanço do conhecimento médico e o desenvolvimento da tecnologia para diagnóstico e tratamento das doenças que afligem os seres humanos têm permitido um aumento da longevidade das pessoas híginas e daquelas que possuem agravos agudos ou crônicos. Sendo assim a importância do uso do transporte dos clientes através de uma ambulância com equipe especializada. Métodos: Revisão integrativa da literatura, com busca nas bases de dados PUBMED, MEDLINE, e LILACS. Os artigos encontrados e selecionados de janeiro de 2007 até janeiro de 2017 foram lidos e selecionados sobre a utilização do veículo e modalidade ambulância, sua importância por ser um transporte especializado. Através deste estudo concluiu-se que o serviço de transporte através de ambulância especializada ainda é muito novo, porém um setor com várias normas e rotinas a serem cumpridas. Este desenvolvimento, porém, surgiu sem que houvesse uma normatização específica, gerando durante anos distorções em sua prática, o que só foi corrigido recentemente. O ato de transportar deve reproduzir a extensão da unidade de origem do paciente, tornando-o seguro e eficiente, sem expor o paciente a riscos desnecessários, evitando, assim, agravar seu estado clínico. Já o objetivo precípua destas intervenções é melhorar o prognóstico do paciente; portanto, o risco do transporte não deve sobrepor o possível benefício da intervenção. Pelo fato de o período de transporte ser um período de instabilidade potencial, deve sempre ser questionado se os testes diagnósticos ou as intervenções terapêuticas prescritas alterarão o tratamento e o resultado do paciente, justificando os riscos da remoção.

Descritores : transferência de paciente; transporte de paciente; ambulância.

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



URGÊNCIA & EMERGÊNCIA DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP



A EXPECTATIVAS DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR ATUANDO NO TRANSPORTE INTRA E INTER HOSPITALAR.

LUCIANA ZANETONI FERREIRA DA SILVA, LETICIA SCALFFI CAPRONI, FRANCIELE VIOLA SAMARTINO, JULIO CESAR ALVES, FERNANDO RODRIGO GUERCHE, HIGOR GARCIA PONTEL

UNIVERSIDADE CAMILO CASTELO BRANCO

RESUMO

Atuar na assistência de um cliente em condições clínicas críticas não é uma atividade fácil, desempenhar essa assistência dentro de uma ambulância torna-se muito mais complicado. A equipe deve estar alinhada e trabalhar na mesma sintonia, respeitando as rotinas desde a regulação até o destino desse cliente. Neste setor para que seja aplicado um serviço de excelência a sintonia e sincronismo desta equipe deve ser impar. Todos devem sempre falar e agir de maneira interligada, e em pro, do mesmo objetivo o bem estar do cliente e seu acompanhante, para que o atendimento em seu destino final possa ser dado uma sequência com bons resultados. Este estudo tem como objetivo assistir esse cliente de maneira holística e humanizada assegurando à ele um transporte seguro desde sua origem até o seu destino para continuidade ao seu tratamento com uma atuação integrada da equipe multidisciplinar. O estudo é de uma abordagem qualitativa do tipo fenômeno situada, através de uma pergunta norteadora feita para os integrantes da equipe multidisciplinar deste setor de transporte: “para você qual a importância do trabalho da equipe multidisciplinar para um transporte ser de excelência?” Os dados foram coletados de janeiro de 2016 até janeiro de 2017 durante a entrevista para composição da equipe deste seguimento. Os resultados evidenciaram que para esses profissionais a avaliação inicial na origem do cliente, a comunicação entre os membros da equipe, os treinamentos e capacitação são itens de suma importância para um transporte proporcionar segurança e uma excelência na continuidade do tratamento do cliente em seu destino. O sucesso no transporte intra-hospitalar depende diretamente do planejamento e da atuação organizada da equipe multiprofissional, bem como da escolha de equipamentos adequados. O transporte de pacientes é uma atividade complexa, existe uma série de passos a serem seguidos para o planejamento e a adequada execução do transporte, antevendo as necessidades e riscos para o paciente desde sua origem até o seu destino. A pesquisa pode fomentar a discussão em torno da possibilidade para melhorar a prática de atuação de toda a equipe multidisciplinar responsável pelo transporte.

Descritores : equipe multidisciplinar, transporte intra e inter hospitalar



TRAUMA NO IDOSO: UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

LUCIANA ZANETONI FERREIRA DA SILVA, FRANCIELE VIOLA SAMARTINO, MIRIAM, CARLOS EDUARDO MARQUES CHIARELLI, HIGOR GARCIA PONTEL

CLÍNICA DE ASSISTÊNCIA AO IDOSO ESTAR BEM

RESUMO

A assistência à saúde ao idoso tornou-se prioridade, tendo em vista o aumento progressivo da expectativa de vida observado nas últimas décadas. Diante desta mudança do perfil populacional, destacam-se os idosos vítimas de trauma e a necessidade de ações preventivas contra este agravo. A problemática da assistência ao idoso envolve questões como a necessidade de internação hospitalar com maior frequência, maior tempo de internação e reabilitação e maior custo para o sistema de saúde. Os idosos vítimas de trauma apresentam-se inicialmente de modo mais crítico, necessitam de internação hospitalar com maior frequência e representam grande proporção dos pacientes internados em unidades de tratamento intensivo. Além disso, consomem mais recursos do que pacientes de qualquer outro grupo etário. Os idosos são mais vulneráveis estruturalmente ao trauma, têm capacidade reduzida de recuperação e fica maior tempo hospitalizado devido às respostas frente ao trauma. Esse grupo de pacientes gradativamente perde a capacidade de manter a homeostase, e o envelhecimento em nível celular reflete em mudanças anatômicas e funcionais. Idosos traumatizados morrem pelas mesmas razões que pacientes de outras idades, porém, em virtude das doenças preexistentes, morrem por lesões menos graves e de maneira mais precoce do que os jovens. O trauma é a causa mais frequente de morte em pessoas com menos de 44 anos de idade. Contudo, não é condição exclusiva de jovens. Em 1991, nos Estados Unidos da América do Norte, os idosos, definidos como pessoas com mais de 65 anos, representavam 12,7% da população e 29% das mortes devidas a trauma, bem como 7,8% de todos os acidentes envolviam pessoas idosas. Dados semelhantes foram observados na Austrália, onde 11% da população é de pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, mas representam 25% das mortes decorrentes de trauma. No Brasil, em 1994, ocorreram 93144 mortes por trauma, das quais 9049 acometeram a população geriátrica. Os acidentes de trânsito e as quedas foram os principais responsáveis pelas mortes devidas ao trauma entre os idosos em nosso país, de forma idêntica ao observado em outros países. A presente revisão aborda aspectos da epidemiologia, da prevenção, da fisiologia, do atendimento e da reabilitação do idoso vítima de trauma. A queda é o mecanismo de lesão mais frequente, seguido por atropelamento. Após o trauma o idoso possui uma decadência na sua qualidade de vida, não conseguindo retornar plenamente ao seu estado inicial.

Descritores: idosos, trauma, assistência geriátrica

CONGRESSO PAULISTA DE MEDICINA E ENFERMAGEM DE



**URGÊNCIA &
EMERGÊNCIA**
DA ABRAMURGEM 2017



04 A 06 DE MAIO DE 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP

