

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

ASPEPB
ASSOCIAÇÃO DOS PORTADORES
DE EPILEPSIA DA PARAÍBA



ANAIS DO V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ISBN: 978-65-86386-01-1

EMAS - PARAÍBA – BRASIL

ASPEPB

2020

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

Anais do V Congresso Brasileiro de Urgência e Emergência
(1: 2020, EMAS - PB)
il.; color.

Associação dos Portadores de Epilepsia do Estado da Paraíba [Editora] João Hercules Bezerra Gomes [Organizador]; Eduardo da Silva Pereira [Organizador]; Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira [Organizadora]; Evento Online, Emas - PB, 2020.

PUBLICAÇÃO DIGITALIZADA



1. Congresso 2. Urgência 3. Emergência
I. Título

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

JOÃO HERCULES BEZERRA GOMES

EDUARDO DA SILVA PEREIRA

INGRID MIKAELA MOREIRA DE OLIVEIRA

ORGANIZADORES

ANAIS DO V CONGRESSO BRASILEIRO DE
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

1ª Edição

Emas
ASPEPB
2020

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

INFORMAÇÕES TÉCNICAS

ISBN: 978-65-86386-01-1

INSTITUIÇÃO PROMOTORA DO EVENTO

Associação Dos Portadores De Epilepsia Do Estado Da Paraíba (ASPEPB)

ORGANIZADORES DO EVENTO

Eduardo da Silva Pereira
João Hercules Bezerra Gomes
Ingrid Mikaela Moreira De Oliveira

COORDENADOR DA COMISSÃO CIENTÍFICA

Eduardo da Silva Pereira

AVALIADORES DAS APRESENTAÇÕES DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS

Talitha Farag de Oliveira
Eduardo da Silva Pereira
Murilo Garcia Lopes

ORGANIZADORES DOS ANAIS

Eduardo da Silva Pereira
Cícera Natália da Silva Rodrigues

LOCAL DE REALIZAÇÃO

Plataforma Zoom e YouTube

Emas – PB, 10 a 12 de Julho de 2020.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PREVENÇÃO AOS CASOS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS CARDIOLÓGICAS

Iury Portela Borges

Elba Soraya Magalhães da Luz

Yuri Navega Vieira

Wanessa da Silva Gomes

Acadêmico de Medicina da Universidade de Pernambuco, Rua Cap. Pedro Rodrigues,
São José Garanhuns-PE.

E-mail: iuryportelaue@gmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo dados do DATASUS de 2018, as doenças cardiovasculares (DCV) são uma das principais causas de morte no Brasil. Portanto, sendo a Atenção Primária à Saúde (APS) a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde - SUS, ela se torna um elemento indispensável na prevenção e na promoção da saúde no cuidado dos indivíduos, contribuindo na redução da incidência de episódios de urgência e emergência decorrentes de queixas cardiovasculares agudas. **OBJETIVO:** Evidenciar, por meio da revisão literária, o papel da Atenção Primária à Saúde como elemento preventivo às queixas agudas cardiovasculares típicas da urgência e emergência. **METODOLOGIA:** O resumo é uma revisão integrativas das literaturas, de caráter discursivo-argumentativo, que discorrem sobre o papel da APS como elemento de prevenção às situações médicas de urgência e emergência brasileiras, utilizando as bases de dados científicas PUBMED, Google Scholar, SCIELO, nas quais encontraram-se 20 produções científicas, sendo utilizado 5 desses. **REVISÃO DE LITERATURA:** Sabendo-se que é dever do SUS, através das políticas públicas de saúde, assegurar, de formar eficiente, a promoção de saúde de todos por meio das mais variadas engrenagens pertencentes ao SUS, a promoção da saúde visa garantir a igualdade de oportunidades e proporcionar aos indivíduos e às comunidades, a compreensão e o controle de seus determinantes da saúde. Assim, os profissionais das USFs devem atuar como facilitadores para os usuários do SUS, em especial, àqueles que têm predisposição às doenças cardiovasculares e aos que as tem. Assim, é imprescindível que o HIPERDIA esteja em constante aperfeiçoamento e amplamente disponibilizado, o que lastimavelmente não se verifica no Brasil. Isso tudo vem a dar mais garantias para que o paciente tenha uma boa qualidade de vida e não seja acometido por AVC, crise hipertensiva, Isquemia Crítica, Infarto Agudo do Miocárdio, necessitando, dirigir-se a uma unidade de urgência e emergência. Dessa feita, a vigilância dos fatores de risco das DCVs intenta prevenir que o indivíduo seja acometido por tais disfunções fisiológicas agudas e, muitas vezes, letais. **CONCLUSÃO:** Deve-se notar que o fluxo de pacientes nos departamentos nacionais de urgência e emergência pode ser reduzido, mas a premissa é que os elementos necessários para o monitoramento dos pacientes devem ser bastante aprimorados e ampliados, como sistemas de informação, ambulatorios especializados e o emprego de mais profissionais para que a população tenha, de fato, acesso à promoção da saúde.

DESCRITORES: Atenção Primária à Saúde; Doenças Cardiovasculares; Prevenção; Urgência e Emergência.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

A IMPORTÂNCIA DA DIFERENCIAÇÃO ENTRE A PARALISIA DE BELL E O ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA

Clarissa Souza Hamad Gomes

Isabella Beserra Ramos

Lucas Felix Marinho Neves

Marina Amorim Albuquerque

Denise Maria Ramos de Amorim Albuquerque

Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Campina Grande-PB.

Email: cshamadgomes@gmail.com

INTRODUÇÃO: Inúmeras doenças podem afetar a função do nervo facial, porém, a apresentação mais comum da paralisia facial periférica é a idiopática, denominada Paralisia de Bell (PB), que ocorre em 60-80% dos casos. A PB é caracterizada por uma paralisia ou paresia aguda, geralmente unilateral, da musculatura facial. Afeta pacientes com idades entre 30 e 50 anos, possuindo incidência anual de 15 a 30 casos por 100.000 habitantes. Seu diagnóstico é de exclusão e pode ser desafiador, especialmente devido aos seus inúmeros diagnósticos diferenciais. **OBJETIVOS:** Comparar as apresentações clínicas da PB e do AVE, destacando os sinais que permitem a diferenciação dessas condições e evidenciando a importância dessa distinção na obtenção de uma melhor assistência médica. **METODOLOGIA:** Foi realizada revisão bibliográfica nas bases de dados MedLine e Lilacs, a partir dos descritores: "Bell's palsy" e "peripheral facial palsy". Elegendo estudos em inglês, português e espanhol; publicados desde 2015 e que atendessem ao critério: abordar as principais características clínicas da PB, destacando suas particularidades frente aos seus principais diagnósticos diferenciais. Após análise, foram eleitos 15 artigos. **REVISÃO DE LITERATURA:** Estudos evidenciaram que a taxa de erros de diagnóstico da PB no atendimento inicial na emergência é de aproximadamente 10%, sendo a preocupação de que se tratasse de um AVE o principal fator indutor de erro. Foi demonstrado que a avaliação inicial do paciente com paralisia facial deve estabelecer as características de início e de duração, já que a evolução da PB, cuja natureza é progressiva atingindo o pico 72h após o início dos sintomas, ajuda a distingui-la de uma causa aguda, como o AVE. Determinar se a paralisia do nervo facial é central ou periférica é essencial para o diagnóstico, visto que lesões centrais, como o AVE, causarão paralisia somente da face inferior, poupando a testa; enquanto as periféricas sempre atingem face inferior e superior. Outro fator notável é a pesquisa de sintomas associados, pois hiperacusia, dor auricular posterior, disgeusia e alterações lacrimais, falam a favor da PB; enquanto tontura, disfagia e diplopia, sugerem outros diagnósticos. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico errôneo da PB, pode desencadear tratamento incorreto, atraso no início do tratamento apropriado, internações desnecessárias, uso inadequado dos recursos de saúde e impacto psicológico negativo nos pacientes e em suas famílias. Por isso, é essencial que o médico emergencista realize uma anamnese e um exame físico minuciosos de modo a obter um diagnóstico correto e prestar um atendimento de melhor qualidade.

DESCRITORES: Paralisia de Bell; Paralisia facial periférica; Paralisia de Bell e AVE; Paralisia facial na emergência.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

A IMPORTÂNCIA DAS LIGAS ACADÊMICAS NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jaqueline Feleol Mendess
Amira Franco Hamidah
Lorena Moura Labre

Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos
Araguaína -TO

E-mail: jaquelinefeleol@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As ligas acadêmicas são entidades estudantis sem fins lucrativos, cujas atividades são executadas por meio da colaboração entre professores e alunos, por iniciativa dos próprios discentes, que se interessam por explorar e aprofundar os conhecimentos sobre um determinado tema. As atividades promovidas são fundamentadas na tríade ensino, pesquisa e extensão. **OBJETIVO:** Relatar a experiência sob a ótica de duas acadêmicas de medicina acerca da importância das ligas acadêmicas na graduação de medicina como fonte de conhecimento complementar e também na formação profissional. **METODOLOGIA:** O presente trabalho aborda um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, do tipo relato de experiência. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** As ligas acadêmicas tem como objetivo integrar estudantes de medicina de diversos períodos, a fim melhorar o processo de aprendizado onde existe a oportunidade de absorção de conteúdo específico e aprofundado, além de conviver com profissionais de diversas áreas, proporcionando o aprendizado e experiências importantes para a consolidação acadêmica. Os membros organizam aulas teóricas, minicursos, levantamento de dados para a produção de trabalhos científicos, palestras educativas e campanhas de saúde. Além disso, a seleção de novos ligantes é feita através de uma prova teórica, prova prática e análise do Currículo Lattes. A convivência e a prática do dia a dia auxiliam em habilidades de interlocução, empatia, liderança, logística, reflexão crítica e autonomia dos estudantes. Assim, a liga contribui positivamente na formação acadêmica dos futuros profissionais de saúde, promovendo a interdisciplinaridade e estimulando o interesse pela pesquisa e pela futura especialidade, bem como contribuir para a educação permanente. **CONCLUSÃO:** Portanto, as ligas acadêmicas são de grande relevância para a complementação de conteúdos específicos de uma determinada área médica que as disciplinas não conseguem se aprofundar ao longo do semestre letivo, além de fomentar o trabalho em equipe, a liderança, a interdisciplinaridade e corroborar com a escolha da especialidade médica correta.

DESCRITORES: Liga Acadêmica; Graduação; Alunos; Importância.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Evilly Rolim de Lima.¹
Aparecida Alves da Silva.²
Rita de Cássia Pereira Santos³
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa.⁴

Discente da Faculdade Santa Maria. evillyrolima@gmail.com
Discente da Faculdade Santa Maria. aparecida.gt2659@gmail.com
Rita de Cássia Pereira Santos. ritinhadalt@gmail.com
Docente da Faculdade Santa Maria. ankilmar@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os serviços de urgência e emergência são essenciais na assistência em saúde, entretanto a mesma tem grandes empecilhos não só pela a equipe mais também pelo seu contexto, em ter uma assistência rápida por causa da urgência no cuidado ao paciente. **OBJETIVO:** Analisar a partir da literatura, à assistência de Enfermagem na Urgência e Emergência. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com base na pergunta norteadora, Como é a assistência de Enfermagem na Urgência e Emergência? Na qual se utilizou os seguintes descritores: “Enfermagem”, “Assistência de Enfermagem” e “Urgência e Emergência” devidamente cadastrada nos descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Na busca foi empregado entre os três descritores o operador booleano AND. Em seguida foi realizada uma busca por artigos nas bases de dados: SCIELO, BVS e LILACS, sendo aplicados os filtros: texto completo, disponível, português e últimos 5 anos. Após os filtros usados, totalizamos 12 artigos, descartando-se os que não responderam a pergunta norteadora e os artigos repetidos, restou-se 3 artigos, no qual utilizamos para o presente estudo. **RESULTADOS:** Observou-se que, as unidades de Urgência e Emergência são destinadas ao atendimento de pacientes com problemas agudos e graves, tendo assistência imediata de acordo com cada agrave. Nesse momento é empregada à classificação de risco para cada paciente, posteriormente a equipe de enfermagem faz o acolhimento, ausculta e toda sua assistência. Contudo, há sobre carga de serviço, demanda excessiva, problemas de estruturação das redes de atenção à saúde entre outros, tudo isso acaba desgastando o bom atendimento e a assistência de Enfermagem. Vale ressaltar ainda, que á uma grande quantidade de profissionais não capacitados, deixando ainda mais a desejar no atendimento. **CONCLUSÃO:** Observa-se que o maior obstáculo para uma assistência adequada é o ambiente de trabalho que por se tratar de uma Urgência e Emergência muitas das vezes não vai ser acatada, pois o profissional vai sempre procurar ser rápido e ágil para garantir a vida do paciente.

DESCRITORES: Enfermagem, Assistência de Enfermagem, Urgência e Emergência.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Larissa Alves da Silva
Henrique Galdino Brito
Francisca Isabella dos Santos Martins
Laryssa Tiffany Porto Jesuino
Camilla Gabrielly de Aguiar Albuquerque
Orientador: James Leite de Brito

Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Maurício de Nassau Campina Grande – PB
E-mail: larissaa_st@outlook.com

INTRODUÇÃO: A classificação de risco é um mecanismo utilizado nos serviços de urgência e emergência, que identifica pacientes que necessitam de atendimento prioritário de acordo com sua gravidade clínica. Nesses serviços, a classificação de risco é privativa do enfermeiro, no âmbito da equipe de enfermagem, como descritas na Resolução COFEN Nº 423/2012. Nesse contexto, o enfermeiro assume um papel importante e decisivo para a identificação das necessidades do cuidado aos pacientes que necessitam dos serviços de saúde. **OBJETIVO:** Objetivou-se através de revisão de literatura descrever a atuação do enfermeiro no acolhimento com classificação de risco dos serviços de urgência e emergência, reunindo informações que contribuíssem para o aprofundamento do conhecimento a respeito do tema. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada a partir de consultas de artigos na base de dados LILACS e SCIELO, redigidos em português e com recorte temporal de 2016 a 2019. **REVISÃO DE LITERATURA:** Identificou-se que o enfermeiro exerce um papel primordial no processo de classificação de risco (CR), visto que ele identifica o estado geral do paciente classificando-o de acordo com a gravidade do seu quadro clínico, esse processo além de diminuir o risco de agravamento e sequelas decorrente do tempo de espera prolongado, otimiza consideravelmente o atendimento nos serviços de urgência e emergência. Uma ferramenta essencial na CR é a escuta ativa, pois gera um vínculo terapêutico do profissional com o paciente, garantido ao enfermeiro acesso dos dados objetivos e também subjetivos do paciente, e, conseqüentemente, uma tomada de decisão mais segura e precisa. Ademais, é válido ressaltar a importância da qualificação e da experiência na área, o que garante segurança ao enfermeiro e um bom desenvolvimento profissional com a redução de possíveis erros no atendimento. **CONCLUSÃO:** Destarte, concluiu-se que o enfermeiro possui uma participação relevante nos serviços de urgência e emergência no que diz respeito ao acolhimento e a classificação de risco onde é possível identificar de forma precoce a patologia até, atuando ativamente na tomada de decisões, identificando os riscos clínicos, monitorando e avaliando o paciente, além de gerenciar a equipe de enfermagem. É válido ressaltar que para a execução de tais atividades o profissional necessita de conhecimento técnico-científico, escuta ativa, raciocínio clínico e agilidade para tomar decisões a fim de prestar uma assistência segura e de qualidade.

DESCRITORES: Classificação de Risco; Enfermeiro; Urgência e Emergência.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1

10 a 12 de Julho de 2020

AS NOVAS CAUSAS DE INTOXICAÇÃO POR NICOTINA CONCEBIDAS PELO ADVENTO DO CIGARRO ELETRÔNICO

Mateus Souza de Carvalho

Virgínia Graziela Barbosa de Andrade

Walfrido José Bezerra da Costa Neto

Natalie Emanuelle Ribeiro Rodrigues

Acadêmico de Medicina da Universidade de Pernambuco, Garanhuns - PE.
Orientador. Docente do curso de Medicina da Universidade de Pernambuco, Garanhuns - PE.

E-mail: mateuszcarvalho.msc@gmail.com

INTRODUÇÃO: O cigarro eletrônico (CE) é um dispositivo capaz de aerossolizar nicotina líquida por meio do aquecimento de uma solução, geralmente formada por nicotina, glicerol e aromatizantes, em um cartucho reabastecível (PARK; MIN, 2018). Criado em 2003, o uso do CE vem popularizando-se, e o número de ocorrências relacionadas a ele vem disparando, com 1.414 casos nos Estados Unidos apenas em 2013 (BELKONIENE *et al.*, 2019). **OBJETIVO:** Realizar uma revisão de literatura sobre o impacto da disseminação do CE, evidenciando as novas causas de intoxicação por nicotina reportadas pelos serviços de emergência. **METODOLOGIA:** Artigos retirados da base de dados das plataformas *PubMed* e *Google Scholar*, utilizando-se dos descritores: *nicotine intoxication*; *e-cigarettes*; cigarro eletrônico. Foram selecionados 8 artigos publicados entre 2014 e 2019. **REVISÃO DE LITERATURA:** Segundo Paik *et al.* (2017) as principais causas de intoxicação por nicotina podem ser divididas em dois grupos: intencionais e não intencionais. Dentro do primeiro grupo, as principais causas relacionadas ao CE são o uso abusivo e a tentativa de suicídio por ingestão de nicotina líquida. Já dentre as causas não intencionais, está o acesso de crianças a produtos à base de nicotina. Knorst *et al.* (2014) e Silva e Moreira (2019) apontam que um dos grandes problemas para a intoxicação pelo uso abusivo é que, por falta da regulação desses produtos, a concentração de nicotina nos cartuchos pode variar do que é informado pelos fabricantes, sendo relatadas concentrações de até 100 mg de nicotina/cartucho. A dose letal estimada por Alkam e Nabeshima (2019) é de 0.8-1.0 mg/kg, portanto a intoxicação por uso abusivo deve ser considerada. Meer *et al.* (2017) descreve a relação entre o aumento de contato da população com a nicotina líquida e o aumento de tentativas de suicídio utilizando-se desta como método de execução, que segundo Park e Min (2018) ocorre devido a sua facilidade de aquisição. Quanto às intoxicações acidentais, Seo *et al.* (2016) relata em seu estudo que 18% das embalagens de nicotina líquida não continham o nome especificado do produto, além de alguns invólucros conter imagens de frutas em referência aos aromatizantes. Criando confusão na hora do consumo e atraindo indevidamente a atenção de crianças, culminando na administração acidental. **CONCLUSÃO:** Defronte do advento desse novo fator no cotidiano, é necessário que os serviços de emergência estejam atentos a essa possibilidade, principalmente em caso de adultos com tendências suicidas e crianças que possam ter acesso a produtos de nicotina.

DESCRITORES: Intoxicação; Nicotina; Cigarro-eletrônico; Emergência.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1

10 a 12 de Julho de 2020

ATUAÇÃO DA NUTRIÇÃO NA SÍNDROME METABÓLICA E COMORBIDADES ADJACENTES – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Efranciele Bezerra Dantas

Maria Enacarla da Trindade

Orientador: James Leite de Brito

Pós Graduada em Saúde Pública e da Família com Ênfase em Sanitarismo da Faculdade ALPHA Cursos, Caruaru-PE. E-mail: edfranutri@gmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome metabólica é caracterizada pela distribuição e quantidade de gordura visceral (obesidade central) em um indivíduo, sendo como seu principal diagnóstico a avaliação da circunferência de cintura e a relação cintura-quadril do mesmo, fatores de risco também estão associados ao desenvolvimento da mesma visto que o que determinará o desenvolvimento de uma síndrome metabólica não será a distribuição da gordura corporal ou adiposidade como um todo, mas sim da sua localização e quantidade. A síndrome metabólica trás consigo algumas comorbidades como resistência a insulina, tolerância à glicose prejudicada, hipertensão arterial, dislipidemia, distúrbios de coagulação e maiores riscos para morbidade cardiovascular sendo considerado assim, um grave problema de saúde pública. A terapia nutricional tem como objetivo tratar não somente a síndrome metabólica como também as comorbidades trazidas pela mesma reduzindo os riscos cardiovasculares, proporcionando o reequilíbrio do funcionamento fisiológico do corpo e o emagrecimento saudável. **OBJETIVOS:** Identificar como a gordura visceral contribui para o desenvolvimento da síndrome metabólica, atuação das patologias associadas em nosso organismo e suas consequências para a saúde e a atuação da nutrição como critério essencial no tratamento da síndrome metabólica e suas comorbidades adjacentes. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica interativa, com método de pesquisa qualitativo de caráter exploratório. **REVISÃO DE LITERATURA:** Sabemos que o quadro de pessoas com obesidade cresce a cada dia, conseqüentemente, elevam-se também os números de indivíduos com quadros de síndrome metabólica. A síndrome metabólica é caracterizada como um conjunto de fatores de risco que se manifestam em um indivíduo, promovendo comorbidades como diabetes, doenças cardíacas e derrames. O desenvolvimento da síndrome metabólica possui como principal fator a resistência á insulina. Fatores genéticos estão associados ao seu desenvolvimento, como também o excesso de peso com acúmulo de gordura visceral e ausência de atividades físicas. O acúmulo de gordura visceral ocorre principalmente devido ao consumo alimentar rico em gorduras, sódio, conservantes, carboidratos simples, açúcares, ingestão calórica em excesso e ausência de atividades físicas. Desta forma ocorre uma sobrecarga em nosso corpo, conseqüentemente gerando diversas comorbidades, dentre elas a resistência à insulina e aumento dos casos de mortalidade cardiovascular. **CONCLUSÃO:** O tratamento da síndrome metabólica de forma não medicamentosa se dá por meio da perda de peso, praticas de atividades físicas e mudança alimentar como tratamento obrigatório, com o objetivo do equilíbrio do peso, equilíbrio da pressão arterial, dislipidemias, hiperglicemias e redução do risco cardiovascular proporcionando assim uma melhor qualidade e maior expectativa de vida.

DESCRITORES: Síndrome metabólica. Obesidade visceral. Nutrição e síndrome metabólica.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

COMPLICAÇÕES DA COVID 19 EM MULHERES GRÁVIDAS: UM ESTUDO PRELIMINAR

Luciana Gonçalves Morais Petrola
Veruscka Pedrosa Barreto

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras –
UFCG

E-mail: lucianapetrola8@gmail.com

INTRODUÇÃO: Mulheres grávidas, geralmente, são mais suscetíveis a infecções respiratórias. Além disso, durante a gravidez as mulheres passam por uma série de alterações imunológicas, as quais podem contribuir para agravar o quadro clínico de pacientes com Covid-19. Alterações patológicas na gravidez também podem interferir no desenvolvimento fetal, como restrição do crescimento intrauterino e disfunções neuronais. Por fim, muitas doenças podem ser transmitidas da mulher grávida infectada para o feto, tanto por via placentária, quanto durante o parto. **OBJETIVO:** Analisar possíveis complicações do Covid-19 na gravidez e suas consequências, tanto para as mulheres grávidas infectadas, quanto para os fetos e recém-nascidos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, visando esclarecer a questão da gravidez em mulheres infectadas por Covid-19. A busca pelos artigos ocorreu no mês de Junho de 2020 a partir do uso das seguintes combinações de Descritores em Ciências da Saúde-DeCS: “Covid-19” e “Pregnant Women” na base de dados PubMed. **REVISÃO DE LITERATURA:** É conhecido que as mulheres grávidas no primeiro e terceiro trimestre, período em que se encontrava a maioria das pacientes estudadas, estão em um estado pró-inflamatório e, dessa forma, a tempestade de citocinas induzida pela SARS-CoV-2 pode induzir um estado inflamatório mais grave nessas mulheres. Contudo, as características das pacientes grávidas com Covid-19 foram semelhantes às encontradas em pacientes não grávidas, e nenhum óbito materno foi relato nos estudos. Nas pesquisas, o parto cesáreo foi realizado na maioria dos casos, e para isso contribuiu a deterioração materna e o comprometimento fetal. Os casos de parto vaginal espontâneo não foram associados a piores resultados. Foram encontrados dados de óbito neonatal, os quais podem estar associados ao fato de estes serem prematuros. Houve apenas 1 caso de recém-nascido com teste positivo para Covid-19, não tendo sido encontradas evidências claras de transmissão vertical da mãe para o feto. **CONCLUSÃO:** As mulheres grávidas representam um grupo vulnerável em qualquer doença infecciosa por conta de sua fisiologia alterada, suscetibilidade a infecções e funções mecânicas e imunológicas comprometidas. A atual pandemia de SARS-CoV-2 representa um risco à vida da população mundial, e para isto é fundamental esclarecer os grupos de risco e pôr em prática medidas que resguardem sua segurança. Não foram encontradas evidências de maior mortalidade materna e nem associação da infecção por Covid-19 com resultados neonatais negativos, contudo é fundamental que maiores estudos ocorram para esclarecer a dinâmica desta doença em pacientes grávidas.

DESCRITORES: Covid-19; Mulheres Grávidas; Recém-nascido.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

QUAL FATOR É DETERMINANTE NA ESCOLHA PELA GESTANTE DO TIPO DE PARTO: INDUÇÃO OU AUTONOMIA?

Nertan Ribeiro Batista
Diana Ísis Ribeiro Macêdo
Gregório Dantas dos Santos
Breno Ribeiro Macêdo

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras-PB
E-mail: nertan123@gmail.com

INTRODUÇÃO: Durante a vida a maioria das mulheres passará pela decisão de escolher a via de parto, contudo, a parturiente é desprovida de sua autonomia de escolha, ficando a critério do médico optar pela via de parto a sua preferência, que muitas vezes pode não ser a mesma da paciente. **OBJETIVO:** Conhecer a percepção e a preferência de gestantes e puérperas na via de parto, elencando as variáveis responsáveis pela divergência da via entre o médico e a paciente. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura simples. Para uma melhor análise foram coletadas diversas informações na base de dados Scielo e (BVS). **RESULTADOS:** A amostra do questionário foi composta por 81 gestantes, a faixa etária variou dos 20 aos 51 anos, com maior frequência entre 20 e 30 anos, maioria eram casadas e possuíam emprego. Os dados obtidos mostraram que as mulheres casadas e com faixa etária 25 a 30 que escolheram parto normal, em sua maioria, receberam mais influência familiar. Porém, as que escolheram o parto abdominal receberam mais influência do médico. A análise sobre a preferência das pacientes e dos médicos sobre a via do parto mostrou que 74,1% das gestantes primigestas e com faixa etária entre 25 a 30 anos preferem o parto normal e que as que preferem parto cesáreo são as que possuem histórico de gestação anterior, já 63,6% dos médicos obstetras preferem a cesárea. Aproximadamente 82,9% das mulheres informaram que não pediram para fazer cesárea, tanto aquelas que tiveram parto vaginal quanto as que foram submetidas à cesárea. **CONCLUSÃO:** A via parto vaginal descrita no estudo pode estar relacionada como melhor opção tanto para o bebê quanto para a mãe, quando não existe indicação formal de parto cesáreo. Diversos fatores são responsáveis pela escolha, como a opinião do médico e da família, o medo e a insegurança em relação ao parto normal ou preferência da paciente. Há uma disparidade na escolha quando observa o âmbito privado e o público; no primeiro, a escolha pela cesárea é maior entre as gestantes. As influências das mulheres pela família e amigos, somado ao interesse do médico, facilitam essa escolha. No segundo, entre os fatores de influência, as mulheres podem estar sendo limitadas em sua autonomia. Dessa forma, é preciso ter uma regulamentação sólida e condições estruturais que garantam a autonomia para as gestantes, após estarem suficientemente informadas para a escolha, tanto em caráter privado quanto público.

DESCRITORES: Autonomia pessoal; cesárea; preferência do paciente.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

CIRURGIA CARDÍACA: ASPECTOS EMOCIONAIS DO PACIENTE NO PRÉ-OPERATÓRIO

Diana Ísis Ribeiro Macêdo
Nertan Ribeiro Batista
Gregório Dantas dos Santos
Breno Ribeiro Macêdo

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras-PB.
E-mail: dianais54@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O cenário de submeter-se a uma cirurgia cardíaca apavora qualquer indivíduo. O coração possui um significado cultural como um órgão responsável pelas emoções e controlador da vida, e a cirurgia nesse órgão desgasta emocionalmente o paciente e sua família, pela ameaça ao futuro e à reestruturação do cotidiano. A doença cardíaca e seu tratamento cirúrgico podem representar uma nova realidade, abruptamente imposta, que desestrutura o paciente que se sente atingido em sua auto-imagem, tem medo do seu estado de saúde e fica à mercê de profissionais que nem sempre lhe transmitem segurança e empatia. A ameaça à saúde também provoca ansiedade nessa pessoa já fragilizada pelo seu estado clínico. Dessa forma, a cirurgia cardíaca tem sido relacionada a altos índices de ansiedade e depressão no pré-operatório. O conhecimento destes padrões de labilidade emocional por parte da equipe médica proporcionaria uma melhor atenção ao paciente. **OBJETIVO:** Analisar na literatura científica os aspectos emocionais do paciente no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura simples. Para uma melhor análise foram coletadas informações na base de dados Scielo e (BVS). **RESULTADOS:** 20 pacientes foram submetidos a um questionário, a idade variou entre 39 e 89 anos, a maioria tinha indicação cirúrgica e 50% possuíam entre 3 e 4 comorbidades. Ao fazer o questionário as respostas levaram à identificação de duas categorias: 1) Os que apresentaram sintomas ansiosos e depressivos e 2) Os que apresentaram o sentimento de esperança. A primeira categoria foi composta pelo medo, preocupação, ansiedade, tristeza e nervosismo diante da notícia, sendo observado que essa categoria foi a que mais se destacou quando os pacientes foram informados da necessidade da cirurgia cardíaca. Uma vez na fase pré-operatória os pacientes relatavam experimentar mais esperança e certeza no sucesso do tratamento. É importante mostrar que os níveis de depressão e ansiedade estão significativamente mais acentuados do que a média da população em geral notadamente à época de quando o paciente é informado da cirurgia e, pouco antes e mesmo após o ato cirúrgico, tais níveis deverão retornar aos padrões de sua comunidade. **CONCLUSÃO:** Pacientes, ao receberem a notícia da necessidade da cirurgia cardíaca, apresentam muitos aspectos emocionais. No período pré-operatório da cirurgia, há uma inversão desses sentimentos, passando, assim, a terem uma maior confiança e de esperança. Sendo assim, constatou-se que os pacientes passaram a aceitar a necessidade do tratamento e buscaram ser otimistas frente à cirurgia.

DESCRITORES: Cirurgia cardíaca; Emoções e Período pré-operatório.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

VARIÁVEIS E CLASSIFICAÇÃO DAS CRISES HIPERTENSIVAS NO CONTEXTO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Lívia Oliveira Moura dos Santos¹
Willyanne Vichtória e Figueiredo Luna²
Karoliny Júlia Santos Pimentel²
Wendson Batista Fonseca²
Karoliny Júlia Santos Pimente²
Yale de Brito Brock²

¹Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru/PE.
E-mail: liviamoura0911@gmail.com

INTRODUÇÃO: A crise hipertensiva é definida pela elevação abrupta da pressão arterial, geralmente caracterizada por valores de pressão diastólica acima de 120 mmHg. Ela é classificada como urgência hipertensiva quando não há danos agudos aos órgãos-alvo e como emergência hipertensiva quando há risco de morte evidenciado por danos agudos nos órgãos-alvo. Há ainda a pseudocrise hipertensiva, que é uma elevação transitória da pressão arterial durante eventos dolorosos ou emocionais. O desconhecimento das crises hipertensivas, entretanto, pode ter um impacto inesperado na equipe de saúde devido às complexidades e particularidades de tais situações. Portanto, o esclarecimento do tema é de fundamental importância para o contexto da urgência e emergência. **OBJETIVO:** Esse presente estudo possui como objetivo identificar as variáveis e sintomas associadas aos diferentes tipos de crises hipertensivas. **METODOLOGIA:** O método de escolha para a elaboração da pesquisa foi a revisão integrativa. A priori, estabeleceu-se a questão norteadora “quais os sinais/sintomas por trás das diferentes crises hipertensivas e suas principais variáveis?”. Logo em seguida, buscou-se na base de dados BVS, PUBMED e SCIELO a partir da triagem de artigos selecionadas por meio das respectivas características: atualidade (2015-2020), respaldo científico e adequação ao tema. Os seguintes descritores foram utilizados: “hipertensão arterial”, “urgência”, “emergência” e “variáveis”. **REVISÃO DE LITERATURA:** Em relação às manifestações clínicas da emergência hipertensiva, os sinais/sintomas mais relatados são os problemas neurológicos e dispnéia, sugerindo a presença de lesão aguda em órgãos-alvos. Há também uma estreita relação entre o diagnóstico médico de acidente vascular cerebral, edema agudo de pulmão e infarto do miocárdio em pacientes com emergência hipertensiva. Já na urgência hipertensiva, caracterizada quando o paciente possui lesões crônicas nos órgãos-alvo, a cefaléia apresenta-se com maior frequência. Na pseudocrise hipertensiva, por sua vez, a presença de dor (exceto dor de cabeça e dor no peito), bem como os problemas emocionais são mais frequentemente associados a esse tipo de crise, por conseguinte, é possível identificá-la e conduzir seu tratamento com base nos sintomas desencadeantes. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, constatou-se que os sintomas apresentados pelos pacientes nos serviços de urgência e emergência são considerados primordiais para o desfecho e progressão da crise hipertensiva. Através da identificação deles é possível classificar a crise hipertensiva como urgência hipertensiva, emergência hipertensiva ou pseudocrise hipertensiva e, então ponderar possíveis desfechos e o melhor tratamento para elas.

DESCRITORES: crises hipertensivas; variáveis; sintomas; sinais.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

ESCOLHA DE CRISTALOIDES OU COLOIDES PARA REVERSÃO DO QUADRO DE CHOQUE HIPOVOLÊMICO

Wendson Batista Fonseca

Lilian Emanuelle Santos de Souza

Karoliny Júlia Santos Pimentel

Willyanne Victhória e Figueiredo Luna

Yale de Brito Brock

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru-PE.
E-mail: wendson@outlook.com

INTRODUÇÃO: O choque hipovolêmico é caracterizado por importante redução da volemia, acarretando a diminuição da perfusão tecidual e da oferta de oxigênio. Dentre as causas mais comuns, destacam-se as hemorragias como aquelas decorrentes de trauma, cirurgia, hemorragia digestiva alta ou baixa. Também, destacam-se as causadas por perda de fluidos, como diarreia, poliúria, vômitos e extravasamento para o terceiro espaço. Hipotensão arterial, cianose periférica, taquicardia e taquipneia são alguns dos achados clínicos naqueles pacientes em choque hipovolêmico. O restabelecimento da volemia melhora a função cardíaca, eleva a perfusão tecidual e a oferta de oxigênio. As soluções cristaloides e coloides são utilizadas para essa reposição, segundo suas especificidades.

OBJETIVO: Analisar como ocorre a escolha entre cristaloides e coloides para reversão do quadro de choque hipovolêmico. **METODOLOGIA:** Estudo de revisão de literatura por meio dos portais PubMed e SciELO e livros, com intervalo de publicação 2010-2020. **REVISÃO DE LITERATURA:** Cristaloides são soluções que contém íons e são altamente permeáveis, como soluções salinas e Ringer-lactato. No entanto, soluções salinas, quando administradas em excesso, podem levar ao estado de acidose metabólica hiperclorêmica, além de acarretar em efeitos deletérios aos rins, como a diminuição da filtração e posterior perda da função renal. Por outro lado, a utilização soluções salinas balanceadas, como Ringer-lactato, que contém lactato de sódio como agente tampão, é mais eficaz em manter o estado ácido-base natural do organismo. Apesar disso, as soluções salinas balanceadas podem causar coagulopatias, edema, especialmente em casos de lesão cerebral e lesão pulmonar aguda. Já os coloides são suspensões de moléculas como polissacarídeos ou proteínas e possuem baixa permeabilidade. A albumina é a proteína mais utilizada nos coloides. Essa proteína é capaz de expandir o plasma ao elevar a pressão oncótica intravascular. Coloides com albumina são ideais para a ressuscitação fluídica em pacientes com cirrose e outras complicações hepáticas. No entanto, não deve ser utilizada em pacientes com lesão cerebral traumática. Os dois tipos e soluções são capazes de restaurar a perfusão tecidual da mesma maneira, restaurando o débito cardíaco. Para isso, é necessário, no entanto, 2 a 4 vezes o volume da solução cristalóide em relação à coloide. **CONCLUSÃO:** Assim, a escolha entre coloides e cristaloides deve levar em consideração as complicações que cada um pode trazer. De modo geral, a utilização tanto de cristaloides quanto de coloides auxilia da ressuscitação hipovolêmica, elevando a perfusão tecidual e a oferta de oxigênio ao organismo.

DESCRITORES: Cristaloides; Coloides; Choque Hipovolêmico.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

HEMORRAGIA PÓS-PARTO: MISOPROSTOL E OCITOCINA COMO ALTERNATIVAS PROFILÁTICAS E TERAPÊUTICAS DA ATONIA UTERINA

Elba Soraya Magalhães da Luz

Iury Portela Borges

Yuri Navega Vieira

Kaio Rodrigo Pereira de Lima Galindo

Acadêmica de Medicina da Universidade de Pernambuco, Garanhuns-PE.

E-mail: elba.soraya@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo as recomendações da Organização Mundial de Saúde para a prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto (HPP), esta é definida como a perda sanguínea igual ou maior que 500 ml nas primeiras 24h após o parto, sendo classificada como severa se for maior ou igual a 1000 ml. Neste caso, apresenta-se com maior número de alterações fisiopatológicas que podem resultar em instabilidade hemodinâmica. As causas de hemorragias pós-parto são variadas, incluindo lacerações do canal de parto e retenção placentária, além de atonia uterina, que responde pela maioria dos casos. Trata-se da principal causa de mortalidade materna nos países em desenvolvimento e de morbidade materna no mundo, assim, estima-se que 30% dos óbitos maternos por causa obstétrica sejam devido a esta complicação. **OBJETIVO:** Apresentar, através de uma revisão bibliográfica da literatura, o manejo do misoprostol e ocitocina na profilaxia e tratamento da hemorragia pós-parto decorrente da atonia uterina, traçando, portanto, um perfil comparativo. **METODOLOGIA:** Utilizou-se materiais acadêmicos publicados a partir de 2011, disponibilizados em plataformas eletrônicas, como Scielo e PubMed. **REVISÃO DE LITERATURA:** A atonia uterina é definida como sendo um estado de contratilidade inadequada da musculatura uterina no período de pós-parto imediato (BAGGIERI et al., 2011). Os fatores de risco para seu desenvolvimento devem ser diagnosticados no acompanhamento pré-natal. A administração profilática de agentes uterotônicos, ao promoverem a contração uterina, constituem uma parte integrante da abordagem ativa do terceiro estágio do trabalho de parto. De acordo com a OMS, a ocitocina é o fármaco uterotônico de primeira escolha, porém, com a necessidade de infusão intravenosa, refrigeração da solução, monitoramento por atendentes qualificadas e transporte para ambiente hospitalar. Em contrapartida, o misoprostol possui comprovada eficácia uterotônica, além de ser seguro em doses menores, possuir baixo custo, ter fácil administração e ser estável à temperatura ambiente. Entretanto, os efeitos colaterais limitam seu uso. A ocitocina é a atual droga recomendada para o tratamento da HPP, mesmo que a paciente tenha recebido esta droga como profilaxia. **CONCLUSÃO:** Diversos estudos publicados na literatura traçam comparações entre as duas drogas. Como exemplo, encontra-se um conduzido com 9.348 mulheres em trabalho de parto via vaginal, das quais 10% foram diagnosticadas com hemorragia primária pós-parto. Um grupo recebeu o misoprostol e o segundo a ocitocina intravenosa. Evidenciou-se que ambos são efetivos no controle da hemorragia. Assim, o misoprostol apresenta-se como a melhor escolha profilática para tratamento da hipotonia uterina em unidades hospitalares com recursos financeiros escassos.

DESCRITORES: Hemorragia pós-parto; Atonia Uterina; Misoprostol; Oxitocina.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

REVISÃO LITERATURA: FATORES DE RISCO E VACINAÇÃO CONTRA HEPATITE B

Iúry Bezerra Gonçalves¹

Uiraúna-PB

Iury82@hotmail.com

Patrícia Silva Albuquerque²

Wallace Pires Alves³

Claudia dos Santos Barros⁴

INTRODUÇÃO: O vírus da hepatite B (HBV) é uma doença contagiosa, que se apresenta por infecção viral, podendo se manifestar de forma sintomática e assintomática (até formas fulminantes), seu agente etiológico é um vírus DNA, da família Hepadnaviridae. (BRASIL, 2016). O HBV é um grande problema de saúde pública mundial, cerca de 325 milhões de pessoas no mundo vivem com infecção crônica pelo vírus da hepatite B (VHB) ou pelo vírus da hepatite C (VHC). O HBV é transmitido pelo sangue (via parenteral, percutânea e vertical), esperma e secreção vaginal (via sexual). As principais vias de transmissão do VHB incluem: relações sexuais desprotegidas, realização de intervenções odontológicas e cirúrgicas, hemodiálise, tatuagens, perfurações de orelha sem esterilização adequada ou utilização de material descartável, uso de drogas com compartilhamento de seringas, agulhas ou outros equipamentos, transfusão de sangue e derivados contaminados, transmissão vertical (mãe/filho), aleitamento materno e acidentes ocupacionais (LIMA, 2013). A vacina contra a hepatite B é altamente imunogênica, eficaz e praticamente isenta de complicações. Composta de fragmentos do antígeno da hepatite B (HBsAg), a imunização é realizada em 3 doses intramusculares, com intervalo de 1 mês entre a 1ª e a 2ª dose, e de 6 meses entre a primeira e a 3ª dose (0, 1 e 6 meses) (BRASIL, 2014). **OBJETIVO:** Analisar produções científicas que abordem os fatores de risco e vacinação contra hepatite B. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica em que foram utilizadas bases de dados online. A pesquisa bibliográfica é uma das melhores formas de iniciar um estudo, buscando-se semelhanças e diferenças entre os artigos levantados nos documentos de referência (BREVIDELLI; DE DOMENICO, 2008). **REVISÃO DE LITERATURA:** Dos 19 artigos encontrados, considerando-se títulos e os resumos das pesquisas para ampla triagem, apenas 05 artigos foram selecionados devido aos critérios de inclusão. **CONCLUSÃO:** A vulnerabilidade de alguns grupos populacional faz com

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1

10 a 12 de Julho de 2020

que as pessoas se exponham as diversas formas de transmissibilidade do vírus. Por tanto é essencial que aja um mapeamento para obter informação das pessoas que ainda não esteja vacinado para haver essa imunização artificial que seria a vacinação.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

ICTERÍCIA NEONATAL: COMPLICAÇÕES DO SISTEMA NERVOSO

Willyanne Victhória e Figueiredo Luna

Livia Oliveira de Moura dos Santos

Karoliny Júlia Santos Pimentel

Wendson Batista Fonseca

Yale de Brito Brock

Acadêmica de medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru-PE.

Email: wvfluna@outlook.com

INTRODUÇÃO: A icterícia é uma descoberta frequente na neonatologia. Apresenta-se como uma concentração elevada de bilirrubina no plasma, sendo o seu principal sinal a cor amarelada das mucosas, esclera e pele. Apesar de poder ser fisiológica, quando ocorre após as primeiras 24 horas de vida e cessa ao término da primeira semana, a icterícia, quando não tratada, pode levar a um acúmulo de bilirrubina no encéfalo, causando a encefalopatia bilirrubínica. Prematuridade e uso materno de anticonvulsivantes podem ser fatores que predisponham a icterícia. **OBJETIVO:** Este trabalho buscou compreender os impactos da icterícia não tratada em pacientes pediátricos. **METODOLOGIA:** O método de escolha para a elaboração da pesquisa foi a revisão integrativa. Inicialmente, estabeleceu-se a questão norteadora “quais os impactos clínicos que um quadro de icterícia pode causar de pacientes pediátricos?”. Então, buscou-se nas bases de dados MEDLINE e PUBMED, delimitando entre os anos de 2010-2020, e utilizando os seguintes descritores “icterícia” AND “encefalopatia bilirrubínica” AND “impactos”. **REVISÃO DE LITERATURA:** A partir das bibliografias selecionadas, constatou-se que a encefalopatia bilirrubínica é uma complicação rara da condição de hiperbilirrubinemia, que tem aumentado nos últimos anos, resultante da deposição dessa bilirrubina em alguns locais do encéfalo, entre eles o globo pálido. Nessa perspectiva, entende-se que as complicações advindas desse problema são permanentes, tendo quadros clínicos variáveis, podendo chegar até à morte do indivíduo acometido. As crianças acometidas por tal doença possuem atraso significativo nos marcos de desenvolvimento infantil, entre eles o atraso da fala. Apesar disso, a encefalopatia bilirrubínica, se tratada no momento devido no Recém-Nascido, pode ser reversível. Caso não seja tratada, haverá hipertonia, que pode levar à convulsões, à coma e até mesmo à morte. **CONCLUSÃO:** É necessário tratar a icterícia para reduzir os possíveis impactos dela na vida da criança. A opção terapêutica mais utilizada é a fototerapia, que não é invasiva e é de baixo custo, também possuindo poucos efeitos colaterais. Essa age deixando a bilirrubina mais solúvel e, assim, diminuindo o depósito dela sobre o corpo, reduzindo as chances de uma encefalopatia bilirrubínica e, conseqüentemente, uma perda na qualidade de vida daquela criança. Assim, convém destacar a importância de incluir

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

ao tratamento uma excelente relação médico-família, para que essa compreenda todos os possíveis agravamentos de um quadro de icterícia.

DESCRITORES: Icterícia; Encefalopatia bilirrubínica; Tratamento.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

MANEJO DA EPISTAXE NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA

Clarissa Souza Hamad Gomes

Isabella Beserra Ramos

Lucas Felix Marinho Neves

Marina Amorim Albuquerque

Denise Maria Ramos de Amorim Albuquerque

Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Campina Grande-PB.

Email: cshamadgomes@gmail.com

INTRODUÇÃO: A epistaxe é definida como o sangramento da mucosa nasal e afeta cerca de 60% da população ao longo da vida. Na maioria das vezes é autolimitada, mas em 6% dos casos necessita de assistência médica, devido a presença de sangramento grave, persistente e/ou recorrente, constituindo-se, portanto, como motivo frequente de procura ao departamento de emergência (DE). É classificada como anterior ou posterior com base no local primário de sangramento, sendo que aproximadamente 90% são anteriores e apresentam maior facilidade de manejo. As posteriores, no entanto, possuem maior risco de comprometimento das vias aéreas, aspiração e dificuldade no controle da hemorragia. A etiologia da epistaxe pode ser primária, em cerca de 85% dos episódios, apresentando-se na forma de sangramento espontâneo. Pode, ainda, ter etiologia secundária, com sangramento precipitado por causas como traumas, uso de anticoagulantes ou cirurgias prévias. **OBJETIVOS:** Analisar e relatar à comunidade acadêmica a conduta terapêutica em casos de epistaxe, demonstrando a importância da abordagem estratégica dessa condição no DE. **METODOLOGIA:** Foi realizada revisão bibliográfica nas bases de dados PubMed, BVS e Scielo, a partir dos descritores: "management of epistaxis" e "epistaxis". Elegendo estudos em inglês, português e espanhol; publicados desde 2015 e que atendessem ao critério: abordar o manejo da epistaxe, especificando as estratégias terapêuticas utilizadas. Após análise, por quatro examinadores, foram eleitos 17 artigos. **REVISÃO DA LITERATURA:** A abordagem básica da epistaxe consiste em: identificar o ponto sangrante; interromper o sangramento; e reconhecer e tratar a causa subjacente, se houver. O tratamento inicial no DE é dado pela avaliação hemodinâmica do paciente, de modo a definir os próximos passos. Em pacientes hemodinamicamente estáveis deve-se começar com a compressão nasal direta. Caso não haja melhora, pode-se recorrer a aplicação de vasoconstritores tópicos. Após contenção do sangramento ativo, deve-se buscar o ponto sangrante, a fim de realizar a cauterização, que pode ser química ou elétrica. Outra estratégia amplamente utilizada é o tamponamento nasal, indicado quando há sangramento difuso, não localizado ou refratário à cauterização. Uma pequena fração de pacientes com epistaxe refratária às medidas locais iniciais exigirá tratamento intensivo, com ligadura cirúrgica das artérias alimentadoras ou com embolização endovascular. **CONCLUSÃO:** Os elevados custos à saúde decorrentes da prevalência da epistaxe no DE, requerem a adoção de uma estratégia terapêutica mais eficaz e menos onerosa. Desse modo, é fundamental que emergencistas saibam realizar o atendimento inicial, promovendo controle do sangramento e identificando situações que indiquem atendimento especializado.

DESCRITORES: Manejo da epistaxe; Epistaxe; medicina de emergência; emergências otorrinolaringológicas.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

NEUROMIELITE ÓPTICA: RELATO DE CASO

Walfrido José Bezerra da Costa Neto¹
Mateus Souza de Carvalho¹
Virgínia Graziela Barbosa de Andrade¹
Mariana Sandy Mada²
Natalie Emanuelle Ribeiro Rodrigues³

¹ Acadêmico de Medicina da Universidade de Pernambuco, Garanhuns-PE.

² Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC.

³ Orientador(a). Docente do curso de Medicina da Universidade de Pernambuco, Garanhuns-PE.

E-mail: walfridojose@gmail.com

INTRODUÇÃO: A neuromielite óptica (NMO) ou doença de Devic é considerada uma astrocitopatia desmielinizante, autoimune e inflamatória rara do sistema nervoso central, acometendo primariamente o nervo óptico e a medula espinhal. (ROPPER et al., 2019). Anteriormente enquadrada como subtipo da Esclerose Múltipla (EM), a NMO é hoje uma entidade imunopatologicamente distinta, caracterizada pela produção de Anticorpos anti-aquaporina-4 (NMO-IgG), lesão astrocitária mediada por complemento, injúria da barreira hematoencefálica e desmielinização secundária. (PATTERSON; GOGLIN, 2017). O quadro clínico da NMO tem início entre a terceira e quarta décadas de vida sob a forma de episódios agudos e severos de neurite ótica e mielite transversa de forma intermitente ou monofásica. Eventualmente sintomas de comprometimento do tronco cerebral podem estar presentes. A identificação de sorologia positiva para o autoanticorpo em casos destoantes da definição clássica de NMO, sugere a existência de um espectro clínicos de variantes. **OBJETIVO:** Relatar caso clínico de Neuromielite Óptica com apresentação de lombalgia. **METODOLOGIA:** As informações foram obtidas por meio de relato escrito da paciente, revisão do prontuário, registro dos exames aos quais a paciente foi submetida e revisão da literatura. **DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO:** Paciente feminino, 45 anos, relata quadros de lombalgia intensa eventualmente acompanhada de dor torácica de início há 11 meses. Nega trauma. Nega fatores agravantes e desencadeantes. Há 4 meses apresentou fraqueza de membros inferiores evoluindo para paraplegia em nível de T4 e disfunção esfíncteriana vesical, com remissão dos sintomas após 30 dias de internação. Duas semanas depois relatou amaurose de olho esquerdo. Foi solicitado sorologia para NMO-IgG, obtendo-se positividade. Início de corticoterapia e acompanhamento no ambulatório de neurologia. **CONCLUSÃO:** O espectro NMO é um conjunto amplo de apresentações clínicas que possui diferenças radiológicas, semiológicas e laboratoriais da EM. Geralmente com quadros agudos mais incapacitantes, simétricos e extensos que EM. A NMO pode ser suspeitada ainda no serviço de emergência e o diagnóstico é, na maioria dos casos, confirmado pela clínica compatível, pela ressonância medular e pela pesquisa sorológica para NMO-IgG.

DESCRITORES: Neuromielite óptica; Mielite transversa; Neurite Óptica.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

OBESIDADE NA INFÂNCIA: IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA

Willyanne Victhória e Figueiredo Luna

Livia Oliveira de Moura dos Santos

Karoliny Júlia Santos Pimentel

Wendson Batista da Fonseca

Yale de Brito Brock

Acadêmica de medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru-PE.

Email: wvfluna@outlook.com

INTRODUÇÃO: A obesidade, um acúmulo indevido de gordura, é uma problemática de saúde pública bastante relevante, devido ao risco de comorbidades que produz, resultando numa perda na qualidade de vida. Em 2016, a Organização Mundial da Saúde alertou que 41 milhões de crianças menores de 5 anos estão em sobrepeso ou obesidade, esse aumento pode ser justificado pelo novo estilo de vida, em que as comidas saudáveis perdem o espaço para as comidas gordurosas. Apesar das crianças terem maior facilidade no controle do peso, porque precisam de mais aporte energético para brincadeiras, as complicações advindas da obesidade na infância não refletem apenas nesse momento da vida, mas podem trazer comorbidades até o fim da vida do indivíduo. **OBJETIVO:** Este trabalho buscou compreender os impactos da obesidade na infância, tendo em vista a epidemiologia deste problema de saúde. **MÉTODO:** O método de escolha para a elaboração da pesquisa foi a revisão integrativa. Inicialmente, estabeleceu-se a questão norteadora “quais os impactos clínicos que a obesidade na infância causa?”. Então, buscou-se nas bases de dados MEDLINE e PUBMED, delimitando entre os anos de 2010-2020, e utilizando os seguintes descritores “obesidade” AND “impactos”. **REVISÃO DE LITERATURA:** A partir das bibliografias selecionadas, constatou-se que é de suma importância a avaliação da obesidade em qualquer momento da vida, principalmente na infância. Isso porque o tecido adiposo produz Espécies Reativas de Oxigênio (EROS), que gera aumento na produção das citocinas inflamatórias; que estão na gênese dos problemas cardíacos; além disso, esse acúmulo de EROS ainda impacta na liberação de insulina das células b-pancreáticas. Nessa perspectiva, percebe-se que o estresse oxidativo tem uma função importante no desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Outra consequência grave da obesidade é a Síndrome Metabólica, que consiste num conjunto de doenças, sendo um grande fator de risco para doenças cardiovasculares, entre elas a aterosclerose. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir, então, que a obesidade infantil é uma problemática de saúde pública que necessita mais abordada em todas as instâncias, isso porque ela traz mais fatores de risco para doenças cardiovasculares, ainda na infância. Por isso, convém destacar a importância de ter as medidas antropométricas dos pacientes, incentivar os hábitos de vida saudáveis, tanto no que se refere a exercícios e também a alimentação.

DESCRITORES: Anafilaxia; Pediatria; Impactos.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

REVISÃO LITERÁRIA DA ABORGAGEM À SÍNDROME DE BOERHAAVE NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA

João Paulo Albuquerque Coutinho¹

Izis Leite Maia de Ávila¹

Tomaz Magalhães Vasconcelos de Albuquerque¹

Virgínia Graziela Barbosa de Andrade¹

Kátia Simone Cezário de Barros²

¹Acadêmico(a) de Medicina da Universidade de Pernambuco, Garanhuns-PE.

²Orientador. Docente do curso de Medicina da Universidade de Pernambuco, Garanhuns-PE.

E-mail: jpacoutinho9899@gmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome de Boerhaave (SB), caracterizada pela ruptura espontânea do esôfago e pelo extravasamento de seu conteúdo, é considerada a perfuração mais letal do trato digestivo (DINIC *et al.*, 2017). Com um diagnóstico geralmente tardio, possui uma mortalidade de 40% (TURNER, A.; TURNER, S., 2020), sendo predominante em homens de meia idade. **OBJETIVO:** Efetuar uma revisão bibliográfica sobre a abordagem da síndrome de Boerhaave em situação emergencial, enfatizando quadro clínico, diagnóstico e procedimentos terapêuticos. **METODOLOGIA:** Realizada pesquisa nas plataformas PubMed e Scielo com descritor "Boerhaave Syndrome", sendo selecionados 6 artigos científicos publicados nos últimos 5 anos, em língua portuguesa e inglesa. Além disso, foram utilizados livros de referências em emergência médica para complementação do conteúdo. **REVISÃO DE LITERATURA:** A complexidade do diagnóstico da SB baseia-se em sintomas inespecíficos, além de confundir-se com infarto agudo do miocárdio, dissecação aórtica, pancreatite aguda, embolia pulmonar. Para o diagnóstico precoce é importante considerar o histórico do paciente, geralmente com relato de abuso de álcool e vômitos recorrentes de diversas etiologias (TURNER, A.; TURNER, S., 2020). O quadro clínico depende do nível da perfuração, que pode provocar mediastinite química e evoluir para bacteremia, sepse e choque (RIBEIRO *et al.*, 2018). Os sintomas são variáveis, podendo se apresentar com vômitos, dor torácica e enfisema subcutâneo. O esofagograma com uso de contraste solúvel em água é o exame de escolha, podendo ser substituído pela tomografia computadorizada, com maior sensibilidade. A endoscopia diagnóstica pode piorar a perfuração posterior, devendo ser utilizada com cautela. O tratamento é dirigido pela apresentação, extensão da ruptura, tempo do diagnóstico e complicações de cada paciente. As opções terapêuticas são tratamento conservador, endoscópico ou cirúrgico. De modo geral, comumente é necessário lavagem nasogástrica primária, assim como drenagem torácica e desbridamento cirúrgico (HAN *et al.*, 2018). Segundo Rokicki *et al.* (2018) o tratamento conservador é menos comum, reservado para rupturas pequenas e bloqueadas, sendo necessária toracotomia para reparo da lesão, padrão ouro dentro das primeiras 24h. Tratamento endoscópico consiste na aplicação de *stent* esofágico, opção para pacientes críticos onde cirurgia não é indicada (CHEN; KIM, 2019), e sutura endoscópica com cliques. Antibioticoterapia de amplo espectro, reposição volêmica e analgesia sistêmica comumente são necessários para estabilização do quadro. **CONCLUSÃO:** É notável a necessidade de diferenciação do quadro clínico inespecífico através do histórico do

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

paciente e exames complementares apropriados. Também se destaca o manejo adequado para cada paciente de forma multiespecializada, envolvendo clínicos e cirurgiões.

DESCRITORES: Síndrome de Boerhaave; Ruptura Esofágica; Emergência.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NO LINFEDEMA PÓS CÂNCER DE MAMA: UM RELATO DE CASO

Emmanuele Celina Souza dos Santos¹;

Raissa Rayne Araújo Pimentel²

¹Acadêmica de Fisioterapia da Universidade Federal; Belém, Pará

²Fisioterapeuta, mestranda em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia, Universidade Federal do Pará; Belém, Pará

E-mail: manuzouza1469@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é o câncer mais comum e também a principal causa de mortalidade por câncer em mulheres^{1,2}. Idade, histórico pessoal ou familiar de doenças da mama, predisposição e fatores ambientais têm sido associados a um risco para o desenvolvimento². As células cancerizadas multiplicam-se de maneira descontrolada, formando tumor que invadem o tecido vizinho². Os sinais e sintomas aparentes são: nódulo na mama, edema na região mamária ou estruturas adjacentes, mudanças na textura ou forma da mama ou do mamilo¹. O diagnóstico se dá por meio da história clínica, direcionada para avaliar a presença ou ausência de sintomas indicativos^{1,3}. Entre as complicações são: linfedema pós-tratamento para o câncer de mama está associado a diminuição da capacidade de distensibilidade do tecido das estruturas envolvidas, e diminuição de amplitude^{2,3}. Com isso, a fisioterapia é o tratamento conservador de escolha principal, pois não é invasiva e isenta de riscos³. **OBJETIVO:** Compreender as alterações decorrentes da patologia; e ressaltar o benefício do tratamento fisioterapêutico no linfedema pós câncer de mama. **METODOLOGIA:** Descrever o atendimento fisioterapêutico de um caso clínico realizado no Ginásio Terapêutico da Faculdade de Fisioterapia da UFPA. **DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO:** M.M, sexo feminino, 47 anos, apresentou-se ao Ginásio Terapêutico, pós mastectomia radical na mama esquerda há 5 meses, apresentando linfedema (grau III) evidente no membro superior esquerdo, relatando dor, sendo representada pela Escala Visual Analógica (Eva) 9; sensação de peso e rigidez; fazendo apenas o tratamento medicamentoso. Realizou-se a anamnese: coletados a queixa principal, histórico da doença atual e outras informações. Após isso sucedeu-se o exame físico (goniometria e Escala de força – MRC) não foram realizadas devido a dor. Aplicou-se o questionário SF-6D (aspectos de saúde-34/100); EORTC QLQ-C30 (condições nas duas últimas semanas), sendo os scores apresentando-se baixos. A partir da avaliação realizada, os objetivos foram: Reduzir quadro álgico, linfedema, melhorar amplitude de movimento, padrão respiratório, e qualidade de vida. Foram realizadas 20 sessões, 3 vezes por semana durante 50 minutos. As condutas basearam-se em drenagem linfática manual, laserterapia (4 J/cm²), mobilização passiva, cicatricial e liberação das aderências, conscientização diafragmática e postural e enfaixamento compressivo. Obteve-se melhora no estado geral, diminuição do quadro álgico (Eva 6), melhora na goniometria e força, e nos escores de todas as escalas e questionários, aplicados novamente (SF-6D e EORTC QLQ-C30). A atuação fisioterapia no tratamento de deformidades já instaladas podem ser observados após um breve período de tratamento, entretanto apesar do pouco tempo de atendimento, orientações foram dadas para que houvesse o prosseguimento ao tratamento, pois houve melhora parcial do linfedema. **CONCLUSÃO:** A atuação fisioterapêutica no tratamento do

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

linfedema é importante, desde a prevenção até a reabilitação, pois possibilitou a melhora parcial das limitações e queixas, aumentando a qualidade de vida.

DESCRITORES: Câncer de mama; Mastectomia; Linfedema; Fisioterapia.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

COMBATE AO CORONAVÍRUS: A SITUAÇÃO DAS EQUIPES DE ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA NA CIDADE DE PARNAÍBA

Reinaldo da Silva Bezerra

Alba Angélica Nunes Mouta

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba-PI

Email: reinaldobezerra@ufpi.edu.br

INTRODUÇÃO: A pandemia causada pelo novo Coronavírus chegou ao Piauí de forma esmorecida, porém alarmante. Até o segundo bimestre, o estado era o segundo da região nordeste com o menor índice de casos e, conseqüentemente, de mortes decorrentes da contaminação pelo novo vírus. O cenário atual da doença em Parnaíba, segunda maior cidade do estado, é preocupante, pois é a região com a maior incidência de casos dentro do Piauí, o que despertou o interesse em abordar as experiências dos profissionais de saúde parnaibanos que estão à frente do combate a pandemia na cidade. **OBJETIVO:** Essa pesquisa de índole científico-acadêmica, objetiva-se amplamente em compreender as vivências dos profissionais de saúde da cidade de Parnaíba que estão à frente do combate ao vírus no setor de emergência. Tomam-se por especificidades deste trabalho, descrever situações práticas de médicos, enfermeiros e técnicos de saúde, frente as adversidades que surgem no processo de atendimento a pessoas infectadas pela novo Coronavírus. **METODOLOGIA:** O trabalho foi desenvolvido pelo método de pesquisa bibliográfica quanto-qualitativa, baseada em dados do portal de informações de saúde do Piauí. A coleta de alguns dados só foi possível através de um questionário enviado a profissionais de saúde da rede pública estadual respeitando o decreto nº 466/2012 do CNS. Adiante, também foram consultados periódicos da OPAS, livros, artigos e documentos de domínio particular e público. **RESULTADOS:** O surgimento de novos casos na cidade está diretamente ligado ao comportamento de seus munícipes, que não acataram as medidas restritivas de forma rígida, assim sobrecarregando o sistema de saúde da cidade. Além dos parnaibanos, a cidade recebe cidadãos de cidades vizinhas e do Maranhão. A falta de comunicação entre a prefeitura e o governo do estado geraram problemas que envolvem desde a falta de conscientização da população, até a falta de pessoal capacitado para trabalhar nos postos de atendimento. **CONCLUSÃO:** Em suma, os principais problemas de atendimento no setor emergencial de Parnaíba, ainda é a situação precária de trabalho que os profissionais de saúde são submetidos, já que foi notificado que há equipes de saúde com rotinas exaustivas e salários atrasados. De acordo com o levantamento desta pesquisa, o senso de responsabilidade humanitária destes profissionais, ainda é o pilar principal para a efetivação das estratégias propostas pelo órgão estadual de saúde.

DESCRITORES: Coronavírus; Emergência; Parnaíba.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

MANEJO DA CONVULSÃO FEBRIL NA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA

Lívia Oliveira Moura dos Santos¹

Karoliny Júlia Santos Pimentel²

Wendson Batista Fonseca²

Willyanne Vichtória e Figueiredo Luna²

Yale de Brito Brock²

¹Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru/PE.

E-mail: liviamoura0911@gmail.com

INTRODUÇÃO: Convulsões febris (CF) são eventos associados a febre (38,4 ° C ou mais) na ausência de infecção intracraniana, hipoglicemia ou desequilíbrio eletrolítico agudo. Importante salientar que a febre é uma resposta normal à infecção, e a liberação de altos níveis de citocinas durante a febre pode alterar a atividade cerebral normal, desencadeando as convulsões. Elas ocorrem, mais frequentemente em crianças entre seis meses e seis anos de idade e são o tipo mais comum de convulsões nessa faixa etária. Sua prevalência é de aproximadamente 3% a 4% em crianças brancas, 6% a 9% em crianças japonesas e 5% a 10% em crianças indianas. A etiologia exata da CF ainda é desconhecida, embora alguns estudos indiquem uma possível associação com fatores ambientais e genéticos. **OBJETIVO:** Esse presente estudo objetiva apresentar o manejo das convulsões febris na faixa etária pediátrica. **METODOLOGIA:** O método de escolha para a elaboração da pesquisa foi a revisão integrativa. De início,, estabeleceu-se a questão norteadora “como deve ser organizada a conduta para convulsões febris em crianças?”. Logo em seguida, buscou-se na base de dados BVS, PUBMED e SCIELO a partir da triagem de artigos selecionadas por meio das respectivas características: atualidade (2015-2020), respaldo científico e adequação ao tema. Os seguintes descritores foram utilizados: “convulsão”, “febre”, “conduta” e “pediatria”. **REVISÃO DE LITERATURA:** O manejo de convulsões febris consiste no tratamento direcionado à identificação da causa subjacente da febre e ao tratamento sintomático. É importante garantir a hidratação adequada, incentivando a criança a beber, e o paracetamol ou o ibuprofeno podem ser administrados para aliviar o desconforto causado pela infecção. Outrossim, no caso de infecções bacterianas e febris, como amigdalite, otite média ou pneumonia, devem ser administrados antibióticos. Em uma criança que ainda está em convulsão na apresentação, ela precisará de estabilização de emergência usando a abordagem ABCDE e a convulsão deve ser interrompida com medicamentos antiepilépticos o mais rápido possível. É necessário considerar também os benzodiazepínicos para as crises com duração superior a cinco minutos. **CONCLUSÃO:** Portanto, as convulsões febris são entidades geralmente benignas muito comuns em pacientes pediátricos. Grande parte das crianças possuem um excelente prognóstico e poucas desenvolvem problemas de saúde a longo prazo. O diagnóstico da CF é clínico e é importante excluir infecções intracranianas, hipoglicemia ou desequilíbrio eletrolítico agudo. Por fim, o manejo consiste no controle dos sintomas e no tratamento da causa da febre.

DESCRITORES: convulsão; febre; pediatria; conduta.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

FATORES ASSOCIADOS A TROMBOSE VENOSA EM PACIENTES EM USO DE ANTICONCEPCIONAL ORAL

Daisy Pereira Rodriguez da Guarda
Priscilla Valim Dantas
Sonara Almeida Queiros
Debora Valim S. Neves
Mauro Fernandes Teles

Acadêmica de Medicina da Faculdades de Saúde Santo Agostinho, Vitória da Conquista-BA.
E-mail: daisy.roiz@gmail.com

A Trombose Venosa (TV) é definida pelo desenvolvimento de trombos, ou seja, coágulos de sangue que se formam em um vaso impedindo a circulação normal de sangue, podem ocorrer na veia ou na artéria, sendo mais comum alcançar a veia profunda do corpo, geralmente os membros inferiores, causando obstrução e inflamação na parede do vaso. Os principais sintomas são edema, dor, vermelhidão, sensação de queimação e alteração da coloração da pele. De acordo tamanho e/ou extensão do coágulo, a curto ou longo prazo, pode se desprender e seguir através da corrente sanguínea e acometer outros órgãos, podendo desenvolver complicações graves e ser fatal. Este artigo visa, relacionar os fatores associados ao uso de anticoncepcionais e fenômenos tromboembólicos no intuito de prevenir novos casos, identificar os sintomas em sua fase inicial para que haja o diagnóstico precoce e tratamento adequado, sendo indispensável para evitar complicações futuras. Dessa forma, orientando assim, não somente os profissionais de saúde, mas toda a população. Este artigo caracterizou-se como uma revisão de literatura, onde, para tal levantamento, foi realizada uma busca utilizando bases de dados nacionais e internacionais publicados entre os anos de 2009 a 2019. As bases de dados utilizadas foram Base de Dados da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (PUBMED) e o Science Direct. Dos 399 artigos selecionados nas bases de dados apenas 24 responderam ao objetivo. Todos os estudos analisados confirmaram a relação entre o uso de anticoncepcional oral como fator de risco para o desenvolvimento de trombose venosa demonstrando a relevância do assunto e principalmente, devido uso indiscriminado de anticoncepcionais orais por mulheres jovens. Assim, torna-se indispensável alertar esse grupo de risco principalmente quanto ao controle e/ou eliminação dos fatores de risco e reconhecimento precoce das manifestações, permitindo uma assistência adequada e imediata, o que por sua vez reduz os custos à saúde pública e qualidade de vida.

DESCRITORES: Anticoncepcionais. Trombose Venosa. Contraindicações.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

MANEJO DA GESTANTE COM PRÉ-ECLÂMPسيا/ECLÂMPسيا: REVISÃO DE LITERATURA

Anna Karolina Martins Macêdo Tabosa

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco Campus Acadêmico do Agreste, Caruaru-PE.
E-mail: karolmtabosa@gmail.com

INTRODUÇÃO: A pré-eclâmpسيا é uma das principais causas de mortalidade materna, responsável anualmente por mais de 60.000 mortes maternas em todo o mundo. Definida como hipertensão, proteinúria e envolvimento renal, hepático e neurológico que ocorrem após 20 semanas de gravidez. A eclâmpسيا é uma intercorrência emergencial, manifestação convulsiva ou comatosa da pré-eclâmpسيا. Até que se tenha diagnóstico diferencial, a convulsão em gestação avançada deve ser considerada como diagnóstico de eclâmpسيا e tendo em vista o alto índice de morbimortalidade ocasionado por estes quadros, bem como a alta taxa de desfechos desfavoráveis, faz-se imprescindível um manejo adequado. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão na literatura acerca da assistência e manejo de gestantes com pré-eclâmpسيا/eclâmpسيا. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados *Nature* e *PubMed* com descritores *management*, *eclampsia*, *pre-eclampsia* e *emergency*. A busca foi restrita aos anos 2016 a 2020, encontrando respectivamente 164 e 596 artigos. Foram selecionados 4 artigos por possuírem maior enfoque ao tema. **REVISÃO DE LITERATURA:** A eclâmpسيا apresenta evolução insidiosa e grave, assim, é necessário um diagnóstico rápido e manejo eficiente. Os melhores resultados maternos e perinatais são obtidos pela adoção de protocolos padronizados em serviços de nível terciário. O adequado atendimento de urgência/emergência baseia-se em medidas gerais de suporte cardiorrespiratório, terapia anticonvulsivante, tratamento anti-hipertensivo e conduta obstétrica resolutiva. Devem ser realizados exames laboratoriais para rastrear síndrome HELLP e lesão renal aguda, complicações comuns (hemograma com coagulograma, transaminases, bilirrubina total, desidrogenase láctica, ácido úrico, uréia e creatinina e gasometria). O uso do sulfato de magnésio associado à assistência de qualidade reduz em até 50% o risco de mortalidade por pré-eclâmpسيا ou eclâmpسيا. O controle rápido da hipertensão materna continuará e deve permanecer a base do tratamento de emergência para mulheres com pré-eclâmpسيا grave. A nifedipina oral é considerada uma terapia alternativa de primeira linha, juntamente com a hidralazina e o labetalol intravenosos. **CONCLUSÃO:** Deve ser realizado treinamento regular para melhorar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre o manejo da pré-eclâmpسيا/eclâmpسيا. Um diagnóstico rápido é essencial, como também avaliar fatores de risco no pré-natal para realizar prevenção, feita com aspirina para pré-eclâmpسيا em mulheres de alto risco. Atualmente, o parto é o único tratamento definitivo para a eclâmpسيا, no entanto, não precisa ser de imediato pois esperar a estabilização após a última crise convulsiva é importante para melhores desfechos.

DESCRITORES: Eclâmpسيا; Emergência; Pré-Eclâmpسيا.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE ACOMETIDO COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: REVISÃO DE LITERATURA

Henrique Galdino Brito

Larissa Alves da Silva

Francisca Isabella dos Santos Martins

Laryssa Tiffany Porto Jesuíno

Camilla Gabrielly de Aguiar Albuquerque

Orientador: James Leite de Brito

Acadêmico de Enfermagem da Faculdade Maurício de Nassau Campina Grande – PB

E-mail: henriquegaldino111@outlook.com

INTRODUÇÃO: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é um distúrbio cardiocirculatório caracterizado pela ruptura de uma placa aterosclerótica que ocasiona uma obstrução parcial ou total do vaso, comprometendo assim, o fluxo coronariano. Esse evento pode ser letal, sendo essencial a participação do enfermeiro no cuidado ao paciente com IAM. **OBJETIVO:** Objetivou-se evidenciar a partir da literatura aspectos sobre a assistência do enfermeiro frente ao paciente com IAM. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura em que foram utilizados artigos publicados nas bases de dados da SCIELO, BIREME e LILACS, redigidos em português e inglês e com recorte temporal de 2015 a 2019. **REVISÃO DE LITERATURA:** Os resultados mostraram que as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte mundialmente e que até o final de 2020 esse nível de mortalidade chegará em 40%, destacando o IAM como uma das principais causas das mortes. Os estudos também revelaram que há uma redução da mortalidade em até 50% se o tratamento for iniciado em até uma hora após o início dos sintomas, destacando a importância da atuação do enfermeiro no processo de classificação de risco, onde é possível identificar de maneira precoce a patologia, nos cuidados iniciais na UTI, mantendo o paciente hemodinamicamente estável e suprimindo quaisquer complicações bem como nos cuidados intra-hospitalares que são necessários até que o paciente receba alta. **CONCLUSÃO:** Destarte, concluiu-se que a assistência de enfermagem é essencial desde a admissão do paciente até a sua alta. Os cuidados visam um melhor prognóstico por meio do atendimento imediato e eficaz. Ademais, o enfermeiro também atua no suporte emocional entre a vida e a morte, encorajando e reduzindo o estresse e a ansiedade do paciente e da família.

DESCRITORES: Infarto Agudo do Miocárdio; Enfermeiro, Assistência.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO EM DOENTES CLINICAMENTE ESTÁVEIS: A IMPORTÂNCIA DO RACIOCÍNIO CRÍTICO

Emily Karolayne Aleixo da Silva
Gabriel dos Santos Pereira Neto
Nathália Oliveira de Souza
Gabriel de Luca Sousa Bandeira
Edficher Margotti

Acadêmicos da Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém/PA.
E-mail: ealeixo@icloud.com

INTRODUÇÃO: O traumatismo cranioencefálico (TCE) revela-se como uma das maiores causas de morbimortalidade no Brasil, cerca de 500 mil pessoas são hospitalizadas anualmente, desenvolvem lesão cerebral após TCE e, aproximadamente, 100 mil evoluem a óbito (OLIVEIRA; PEREIRA; FREITAS, 2014). Neste sentido, pacientes com TCE manifestam lesões ao longo da via óptica e necessitam de uma avaliação inicial eficaz a fim de reconhecer possíveis complicações, como hemorragias cerebrais, que conduzem a óbito progressivamente (SCHOELLER et al., 2016). **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por uma acadêmica de enfermagem no acompanhamento de um paciente em um hospital de referência em urgência e emergência do Pará. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, pautado no Advanced Trauma Life Support (ATLS), realizado em 2018 e vivenciado em uma atividade curricular do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA). **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Vítima de acidente de motocicleta, estava sem capacete, ao primeiro contato verbal encontrava-se inicialmente orientado e comunicativo. Na primeira etapa do acompanhamento, foi realizada a avaliação física em busca de hemorragias externas graves por toda a extensão da superfície corpórea do doente. Na segunda etapa, as vias aéreas foram examinadas, seguida da análise da frequência respiratória, inspeção de movimentos torácicos, sinais de cianose, desvio de traqueia e observação da musculatura acessória. Durante a terceira etapa, o paciente foi examinado a fim de encontrar indícios de possíveis hemorragias internas, nos principais pontos (abdome, pelve e membros inferiores). No decorrer da quarta etapa de acompanhamento, foi avaliado o nível de consciência, tamanho e reatividade das pupilas, visando minimizar as chances de lesões ditas secundárias, aspirando a perfusão adequada do cérebro, amparado pela escala de Coma de Glasgow. Durante a última etapa, foi feita uma busca por possíveis lesões e sinais de trauma pelo corpo do paciente. Porém o cliente evoluiu gradativamente para um estado de desorientação. A acadêmica percebeu esta evolução e refez a avaliação descrita acima, notou que as pupilas se encontravam anisocóricas e assimétricas, sugestivo de lesão ao nervo óptico e prováveis hemorragias intracranianas. Este foi encaminhado ao neurologista, passou por exames de imagem e intervenções cirúrgicas. Se manteve estável e recebeu alta após 20 dias. **CONCLUSÃO:** De acordo com a experiência, o tratamento de vítimas de TCE requer apurada avaliação, abordagem sistematizada, sequência hierarquizada de prioridades e raciocínio crítico por parte dos profissionais envolvidos na assistência, a fim de instituir diagnósticos e medidas terapêuticas em tempo hábil.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

DESCRITORES: Índices de Gravidade do Trauma; Lesões Encefálicas Traumáticas; Enfermagem

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

UTILIZAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO MANCHESTER NA ABORDAGEM INICIAL AO PACIENTE NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA

Wendson Batista Fonseca
Lívia Oliveira Moura dos Santos
Karoliny Júlia Santos Pimentel
Willyanne Victhória e Figueiredo Luna
Yale de Brito Brock

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru-PE.
E-mail: wendson@outlook.com

INTRODUÇÃO: O aumento da demanda pelos serviços de emergência é tendência verificada nos últimos anos. Como consequência, a superlotação passa a ser rotina de muitos desses serviços. Nesse aspecto, sistemas de classificação de risco são estratégias para categorizar pacientes de acordo com a gravidade do quadro clínico e necessidade de cuidados. Essa classificação permite que o paciente seja direcionado para o serviço e ambiente de cuidado adequados, otimizando o tempo de atendimento. O Sistema e Classificação de Risco de Manchester (SCRM) é internacionalmente validado para esse fim, e propõe um esquema de cinco cores para a classificação de risco. **OBJETIVO:** Compreender o papel da classificação de risco por meio do SCRM no contexto da emergência. **METODOLOGIA:** Estudo de revisão de literatura por meio dos portais PubMed e SciELO e livros, com intervalo de publicação entre 2010-2020. **REVISÃO DE LITERATURA:** Abordar o paciente de maneira rápida e sistemática é ação importante para identificar casos potencialmente graves no departamento de emergência. A superlotação desse departamento pode resultar em desfechos clínicos desfavoráveis. Nesse contexto, a deterioração do ambiente de trabalho e a ocorrência de efeitos adversos podem ocorrer. Desse modo, sistemas de triagem como o SCRM evitam resultados desfavoráveis no departamento de emergência, uma vez que a dinâmica de identificação e distribuição de usuários é padronizada e priorizada pela gravidade. A Classificação de Risco de Manchester utiliza fluxogramas com combinações de sinais e sintomas para identificar qual a necessidade de atendimento do paciente. As classificações são organizadas por cores, de acordo com a gravidade e risco; assim, da maior para menor gravidade: vermelho, laranja, amarelo, verde e azul. A estruturação em cinco categorias de risco torna o SCRM mais seguro e efetivo, uma vez que aumenta a sensibilidade para identificação de risco. É necessária, no entanto, acompanhamento e reclassificação do paciente, para registrar eventos de melhora ou deterioração clínica. A implantação do SCRM também se mostra importante para melhoria do acolhimento e reorganização do fluxo assistencial interno. **CONCLUSÃO:** Assim, adotar o Sistema de Classificação de Risco Manchester aumenta a performance do atendimento no ambiente de urgências, diminuindo o tempo de espera, especialmente para pacientes graves. Outrossim, no ambiente do departamento de emergência, a dinamicidade de casos exige a atuação de uma equipe igualmente dinâmica e versátil. Nesse aspecto, o SCRM é ferramenta norteadora para o cuidado, otimizando o atendimento.

DESCRITORES: Triagem; Risco; Serviços médicos de emergência.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE INTERNAÇÃO APÓS O CONTATO COM FONTES DE CALOR E SUBSTÂNCIAS QUENTES

Jéssica Reis Lopes

Marina Martins Bartasson Vitória

Lorena Moura Labre

Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Tocantinense Presidente
Antônio Carlos, Araguaína – TO.
E-mail: jessica123reis2017@gmail.com

INTRODUÇÃO: As queimaduras são consideradas um importante problema de saúde pública, com grandes despesas financeiras no tocante ao tratamento. O paciente grande queimado é mais suscetível a infecções, em decorrência de imunossupressão e perda de cobertura cutânea. Além disso, as internações prolongadas associadas às medidas invasivas expõem ainda mais esses pacientes a infecções nosocomiais. A observação dos princípios básicos de reanimação inicial no trauma e a aplicação, em tempo apropriado, de medidas emergenciais simples, minimizam a morbimortalidade. **OBJETIVO:** Analisar a epidemiologia dos casos de internação após o contato com fontes de calor e substâncias quentes no Brasil entre 2016 – 2019. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo epidemiológico na base de dados do DataSus em fevereiro de 2020. Concomitantemente, realizou-se uma revisão de literatura sobre o mesmo tema, pesquisando em livros, revistas científicas indexadas, artigos científicos, base de dados online como Scielo e PubMed, Google Acadêmico, e a Biblioteca Virtual da Saúde. Os critérios analisados no estudo foram faixa etária (menor que 5 anos, entre 5-14 anos, 15-29 anos, 30-49 anos, 50-69 anos), sexo (masculino e feminino) e caráter de atendimento (eletivo, urgência e outros). **RESULTADOS:** A incidência de casos entre 2016-2019 foi, ao todo, 2.533. Sendo que o ano de 2017 apresentou o maior número de notificação, com 687 casos, por outro lado, em 2019 houve apenas 562 casos notificados. Os menores de cinco anos se mantiveram entre os números mais elevados, com 835 casos, seguido pela faixa-etária entre 30-49 anos, com 589 casos, posteriormente, entre 50-69 anos, com 378 casos, em seguida, 15-29 anos, com 351 notificações, em penúltimo, a faixa-etária de 5-14 anos, com 263 casos e por fim, os pacientes com 70 anos ou mais, com 87 ocorrências. O sexo masculino obteve 1.522 casos, o que representa 60% das notificações, enquanto o sexo feminino obteve 40%, em números absolutos, 1.011 casos. O atendimento de urgência está, de longe, como o mais notificado, em seguida têm-se outros casos, e por último o atendimento eletivo; o que representa, em números absolutos, respectivamente, 2.212 casos, 238 e 83 ocorrências notificadas. **CONCLUSÃO:** O perfil epidemiológico encontrado nesse artigo foi que ainda há um número elevado de casos com pacientes internados após contato com fontes de calor e substâncias químicas, a faixa etária predominante se refere aos pacientes menores que cinco anos e em seguida, pacientes entre 30-49 anos, de sexo masculino e de caráter de urgência.

DESCRITORES: Queimaduras; sexo; faixa etária; atendimento.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Josele de Jesus Quaresma Trindade¹
Pedro Vitor Rocha Vila Nova¹
Emily Karolayne Aleixo da Silva¹
Edficher Margotti²

¹Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Pará, Belém-PA.

² Docente da atividade curricular Semi internato em pediatria/ Universidade Federal do Pará

E-mail: joselly_trindade@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Durante a pandemia do Covid-19 expandiu-se os constantes problemas de saúde mental entre os profissionais de enfermagem. **OBJETIVO:** Refletir sobre a saúde mental dos enfermeiros que atuam nos serviços de urgência e emergência durante a pandemia do coronavírus. **METODOLOGIA:** Revisão Narrativa de literatura, realizado por discente do 6º semestre de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (Pará) em 2020. A revisão trata de quatro artigos científicos: Pereira, 2020 (Sergipe), Barbosa, 2020 (Rio de Janeiro), Schmidt, 2020 (Campinas) e, Fiocruz (2020). Destacando-se o quanto os profissionais de enfermagem são abalados emocionalmente e, principalmente, psicologicamente. **REVISÃO DE LITERATURA:** Schmidt (2020) ressalta que o enfermeiro por encontrar-se na linha de frente está sujeito aos mais diversos problemas físicos e mentais. O estudo de Barbosa (2020) salienta que o problema de estresse culmina na exposição correndo mais riscos e sentem medo por si e pelos familiares, não são apoiados na comunicação e não possuem treinamentos. Schmidt (2020), relata que os profissionais na linha de frente da pandemia possuem sobrecarga, fadiga, frustrações por não conseguirem salvar vidas, apesar dos esforços, ameaças e agressões dos pacientes que e/ou acompanhantes que não são atendidos, propriamente ditos, além de, afastamento da família e amigos. Pereira (2020) diz que; tem sido recorrentes os relatos de sintomas de ansiedade, depressão, perda da qualidade do sono, aumento do uso de drogas lícitas e sintomas psicossomáticos. De acordo com a Fiocruz (2020), não possuem EPI's adequados, equipamentos como respiradores, número de leitos inferior à necessidade da população expondo os cada vez mais. Dessa forma, Barbosa et al. (2020), elencaram estratégias de enfrentamento para o profissional enfermeiro como reduzir a carga de trabalho e/ou aumentar o período de descanso; Incentivar a comunicação efetiva; Realizar uma avaliação psicológica dos enfermeiros que mostrarem sintomas do sofrimento emocional; Conscientizar o envolvimento dos enfermeiros nas ações de conscientização, de maneira que a diminua o número de infectados; Considerar as necessidades humanas básicas; Manter contato com familiares e amigos mediante das redes sociais; entre outras. **CONCLUSÃO:** É necessário o olhar ampliado para a saúde psicamental do profissional enfermeiro, e estabelecer critérios para distinguir quando os profissionais iniciarem um quadro clínico psicológico.

DESCRITORES: Saúde Mental; Coronavírus; Enfermagem.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

AMPLIAÇÃO DAS PRÁTICAS DOS ACADÊMICOS DENTRO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Josele de Jesus Quaresma Trindade¹

Pedro Vitor Rocha Vila Nova

Emily Karolayne Aleixo da Silva¹

Edficher Margotti²

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Pará, Belém-PA.

² Docente da atividade curricular Semi internato em pediatria/ Universidade Federal do Pará

E-mail: joselly_trindade@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os acadêmicos de enfermagem estão em constante aprendizagem e necessitam desempenharem o pensamento crítico-reflexivo baseados na teoria e na prática. **OBJETIVO:** Ampliar as oportunidades de práticas dos acadêmicos de enfermagem dentro das unidades de urgência e emergência (UE), em hospitais públicos. **METODOLOGIA:** Relato de experiência, vivenciado por acadêmicos de enfermagem, da Universidade Federal do Pará (UFPA), entre os anos de 2017 e 2019, durante ações realizadas em hospitais universitários. Buscou-se analisar se as práticas de UE vivenciadas em hospitais estavam de acordo com a grade curricular do curso de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior pública em Belém do Pará. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Durante todos os períodos de prática, do curso de enfermagem, verificou-se que desde o 1º ao 5º semestre, foi possível analisar que no cronograma de práticas hospitalares, não estavam inseridos as unidades de UE, e quando houveram as poucas práticas hospitalares nos serviços de UE, os alunos não usufruíam o necessário para o aprendizado, não tiveram oportunidades para a construção do conhecimento. Assim, os acadêmicos não possuem um pensamento crítico-reflexivo a cerca dos procedimentos e atividades realizadas em uma UE, pois os mesmos não permanecem o período suficiente nesse campo de prática. Segundo Salvador (2012), o acadêmico deve estar inserido neste contexto, pois o que se busca hoje é a associação da saúde/educação em um processo que começa na academia através do pensamento crítico-reflexivo, das atividades vivenciais onde são coparticipantes de práticas assistenciais para entregar ao cliente/usuário um atendimento sem falhas. De acordo com Dias (2015), os EPI's são necessários nos serviços de UE, o autor aponta que os alunos entrevistados são conscientes da importância dos EPI's, porém não sabem utilizá-los, pois quando estavam nas práticas hospitalares na graduação, não souberam perceber tal importância devido não inserirem-se nos serviços de UE. Sendo assim, as Diretrizes Curriculares de Graduação leva-se em consideração os princípios pedagógicos que aborda a pedagogia das competências; o princípio do aprender a aprender; a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva; e a formação centrada no aluno e no professor como facilitador confirmando que o acadêmico deve inserir-se neste contexto e participando de situações que o instiguem. Logo, o acadêmico de enfermagem deve ser participante e explorar o lado prático nos serviços de UE. **CONCLUSÃO:** Deve-se inserir o acadêmico de enfermagem, sob supervisão de um profissional apto, nos serviços de UE, para que este acadêmico adquira experiências práticas.

DESCRITORES: Educação em Enfermagem; Enfermagem; Emergência.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA VIOLÊNCIA FÍSICA NACIONAL ENTRE OS ANOS DE 2014 E 2017

Marina Martins Bartasson Vitória
Jéssica Lopes Reis

Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Araguaína –TO.

E-mail: marinabartasson17@gmail.com

INTRODUÇÃO: Em suas variadas formas de manifestação, a violência vem sendo referida como um grave e relevante problema em diversos países, inclusive no Brasil. Isto implica no reconhecimento de que os serviços de saúde possuem um importante papel no seu enfrentamento, uma vez que ela gera inúmeros problemas que devem ser resolvidos inicialmente pela área de saúde. **OBJETIVO:** Ao analisar a incidência de violência física nacionalmente entre os anos de 2014-2017, incluindo os critérios de região de notificação, sexo, e faixa-etária. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo descritivo epidemiológico em dados de domínio público via DataSus em dezembro de 2019, sobre a incidência da violência física em nível nacional. **RESULTADOS:** De acordo com os dados analisados foi possível perceber que os casos de violência física no Brasil ainda se apresentam em números elevados, como demonstra os dados coletados, 633.394 casos entre 2014-2017. Ao se analisar a violência física segundo a região de notificação, percebe-se que o maior número de casos ocorreu no sudeste, totalizando 346.906 notificações, por outro lado, a região norte apresentou apenas 34.650 casos, se classificando como a região com menos notificações no período estudado. De acordo com sexo, o mais acometido foi o feminino com 73% dos casos e em relação à faixa-etária, indivíduos entre 20 – 39 anos se mantém com os maiores índices durante todo o período estudado. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, foi possível identificar que o perfil epidemiológico da violência física nacional entre 2014 e 2017 compreende um número ainda elevado, predominantemente ao sexo feminino, entre 20 e 39 anos, e em especial no sudeste.

DESCRITORES: Violência física, nacional, região, sexo, idade.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES ACOMETIDOS COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Jéssica Beatriz Pachêco Cavalcante
Cindy Caroline Cavalcante Ribeiro
Ewerson Thiago Pereira dias da Silva
Allan Batista Silva

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Mauricio de Nassau, João Pessoa-PB.

E-mail: betariz.ps123@hotmail.com

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Mauricio de Nassau, João Pessoa-PB.

E-mail: cindy.caroline712@gmail.com

Docente de Enfermagem da Universidade Mauricio de Nassau, João Pessoa-PB.

E-mail: allandobu@gmail.com

INTRODUÇÃO: Infarto agudo do miocárdio (IAM), é uma das doenças coronarianas que ocupa um alto patamar de mortalidade no Brasil. Pacientes acometidos e com histórico da patologia são conhecidos como cardiopatas e se apresentam com alto índice de complicações. O quadro clínico do IAM é bem característico e se apresenta com dor precordial, sudorese, náuseas, rebaixamento do nível de consciência e em alguns casos a dispnéia. **OBJETIVO:** Descrever com base na literatura nacional a importância da assistência de enfermagem em pacientes acometidos com infarto agudo do miocárdio. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura através da busca de artigos na Biblioteca Virtual em Saúde, através dos descritores “Infarto do Miocárdio”, “Enfermeiro”, “Cuidados de enfermagem”, combinados através do conector booleano AND. Foram selecionados artigos completos em português. Inicialmente título e o resumo dos artigos encontrados foram lidos e analisados e aqueles que se encaixavam na temática do estudo, foram lidos na íntegra. Por fim, foram selecionados 6 artigos. **REVISÃO DE LITERATURA:** IAM é uma doença coronariana que consiste na necrose dos tecidos cardiomiócitos, no entanto, morte de uma parte do tecido muscular cardíaco, e isso pode ocorrer devido falta de nutrientes, oxigênio, espasmos dos vasos ou por placas de arteriosclerose. A patologia se apresenta como IAM subendocárdico ou transmural e ser com supra de ST ou sem supra de ST. Os principais fatores de risco são: obesidade, diabetes, uso de drogas, tabagismo, problemas cardíacos e histórico familiar. O tratamento para a patologia se dá através dos protocolos MOV + MONABICHE, Bypass ou angiografia, o tratamento indicado é individualizado e depende do quadro clínico do paciente. É imprescindível a conduta da equipe de enfermagem para esses pacientes, uma vez que é necessário monitorar nível de consciência e sinais vitais, gerenciar a dor do cliente, avaliar as respostas ao tratamento, preparar pacientes para exames, como também, monitorar as complicações potenciais. **CONCLUSÃO:** Uma vez dito isso, é notório a importância da equipe de enfermagem nos cuidados relacionados aos indivíduos com IAM, no qual, a capacitação e qualificação dos profissionais são de suma importância para um bom atendimento, diagnósticos e intervenções.

DESCRITORES: Infarto do Miocárdio; Enfermeiro; Cuidados de enfermagem.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

ATRESIA COANAL BILATERAL: UMA EMERGÊNCIA NEONATAL

Clarissa Souza Hamad Gomes

Isabella Beserra Ramos

Lucas Felix Marinho Neves

Marina Amorim Albuquerque

Denise Maria Ramos de Amorim Albuquerque

Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Campina Grande-PB.

Email: cshamadgomes@gmail.com

INTRODUÇÃO: A atresia coanal (AC) é uma rara malformação congênita da cavidade nasal, caracterizada pela obliteração das coanas nasais posteriores uni ou bilateralmente, interferindo no fluxo de ar do nariz para a rinofaringe. Ocorre devido a uma falha na ruptura da membrana buconasal ou bucofaríngea, entre o 35º e 38º dia de vida fetal. Em pacientes com AC bilateral, a via aérea nasofaríngea é completamente obstruída, assim, ao nascimento, é observado desconforto respiratório neonatal. Trata-se de uma condição potencialmente letal nos neonatos, já que eles são respiradores nasais obrigatórios nas primeiras 3 semanas de vida, sendo necessária manutenção de via aérea oral até a correção cirúrgica definitiva. **OBJETIVOS:** Apresentar as características clínico-epidemiológicas, os métodos diagnósticos e as estratégias de tratamento da AC bilateral, evidenciando a importância do rápido diagnóstico e manejo dessa condição. **METODOLOGIA:** Foi realizada revisão da literatura, nas bases de dados Medline, Scielo e BVS, a partir dos descritores: "choanal atresia", "bilateral choanal atresia" e "atresia coanal". Elegendo estudos em português, inglês e espanhol; publicados desde 2013 e que atendessem ao critério: abordar a AC demonstrando suas características, seu diagnóstico e seu manejo. Após análise, feita por quatro examinadores, foram eleitos 16 artigos. **REVISÃO DE LITERATURA:** A AC afeta um em cada 5.000 a 9.000 nascidos vivos. Acomete ambos os sexos, com uma razão homem/mulher de 1:2. Em 70% dos casos, a malformação é do tipo ósseo-membranosa. Diferentemente da forma unilateral (mais frequente), cujas repercussões são leves, a AC bilateral, que ocorre em 30 a 40% dos casos, é uma condição fatal, frequentemente associada a aspectos clínicos dramáticos, como crises de apneia, com presença de estridor, seguidas por insuficiência respiratória. Sendo caracterizada pela presença de cianose cíclica, que piora durante a amamentação e melhora com o choro. O diagnóstico é confirmado pela tomografia e pela nasofibroscopia. Sendo esta mais específica e sensível, enquanto aquela é menos invasiva e de melhor execução nessa faixa etária. O tratamento é eminentemente cirúrgico, e deve ser realizado o mais rápido possível, buscando restabelecer o fluxo aéreo nasal e evitar danos ao crescimento facial. Atualmente, a abordagem endoscópica transnasal é a mais usada. **CONCLUSÃO:** A AC bilateral é uma afecção na qual o diagnóstico e manejo precoces são fundamentais para evitar graves complicações e, até mesmo, a morte neonatal. Desse modo, devemos pensar nela como diagnóstico diferencial de todo recém-nascido que apresente asfixia obstrutiva, principalmente naqueles com cianose cíclica.

DESCRITORES: Atresia coanal; atresia neonatal; emergências neonatais; emergências otorrinolaringológicas.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

CRISES HIPERGLICÊMICAS AO CUIDADO DO ENFERMEIRO NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Cindy Caroline Cavalcante Ribeiro
Jéssica Beatriz Pachêco Cavalcante
Ewerton Thiago Pereira Dias da Silva
Allan Batista Silva

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Maurício de Nassau, João Pessoa-PB.
E-mail: cindy.caroline712@gmail.com

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Maurício de Nassau, João Pessoa-PB.
E-mail: betariz.ps123@hotmail.com

Acadêmico de Enfermagem da Universidade Maurício de Nassau, João Pessoa-PB.
E-mail: Thiago_meninojesus@hotmail.com

Docente de Enfermagem da Universidade Maurício de Nassau, João Pessoa-PB.
E-mail: allandobu@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hiperglicemia acontece quando há diminuição de insulina circulante no sangue ou a incapacidade do organismo não conseguir administrar a mesma. Os principais fatores desencadeantes são: Diabetes Mellitus (DM), distúrbios associados a elevação da glicose no sangue, como a dieta não balanceada, a falta de exercícios físicos e fatores sociodemográficos. Quando essa cinemática se volta a casos de emergência pode causar complicações severas e permanentes, se não tratada precocemente.

OBJETIVO: Discorrer com base na literatura as condutas assistenciais da equipe de enfermagem ao paciente em decorrência de crises hiperglicêmicas nos serviços de urgência e emergência. **METODOLOGIA:** A abordagem metodológica trata-se de uma revisão bibliográfica na base de dados do MEDLINE, LILACS e o Banco de dados em enfermagem (BDENF) nos últimos cinco anos, despondo-se de palavras chaves encontradas no DESC, que foram “cuidados de enfermagem”, “diabetes mellitus”, “urgência” e “emergência”, nos idiomas português despondo o conector booleano AND e OR. A princípio o título e o resumo dos artigos foram lidos na íntegra. Por fim foram selecionados 5 artigos. **REVISÃO DE LITERATURA:** A cetoacidose diabética e o coma hiperglicêmico hiperosmolar são as principais complicações evidenciadas dessas crises hiperglicêmicas em decorrência da DM, podendo levar a quadros clínicos severos e incapacitantes, devido a deficiência da insulina e a liberação excessiva de hormônios contra-reguladores, entre eles, glugagon, cortisol, hormônios do crescimento e catecolaminas. É importante destacar que a hiperglicemia causa a desidratação e como mecanismo compensatório, ocorre a cetoacidose. Desse modo, os principais cuidados de enfermagem estão voltados para a hidratação venosa, monitorização dos níveis glicêmicos, administração dos medicamentos, conforme prescrição médica. O Conselho Federal de Enfermagem também regulamenta que o enfermeiro pode prestar as primeiras condutas até a chegada de um profissional médico para reavaliar o quadro clínico e modificar as condutas medicamentosas, caso a unidade de saúde possua protocolos clínicos de atendimento inicial ao paciente. **CONCLUSÃO:** A assistência de enfermagem adequada durante a crise é fundamental para redução da morbimortalidade por ela causada, além de importante para a promoção da saúde e da qualidade de vida do cliente. Além do mais, é de extrema necessidade a capacitação da equipe de enfermagem para uma assistência adequada nesses casos.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

DESCRITORES: Diabete Mellitus; Hiperglicemia; Cuidados de enfermagem; Cetoacidose diabética.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

DIFERENÇAS ENTRE O MANEJO PRESSÓRICO CONSERVADOR VERSUS PRECOCE EM PACIENTES COM SUSPEITA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Lucas Felix Marinho Neves (1);
Marina Amorim Albuquerque (1);
Isabella Beserra Ramos (1);
Clarissa Hamad Souza Gomes (1);
Denise Maria Ramos de Amorim Albuquerque (2).

1-Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande,
2-Médica Orientadora da Universidade Federal de Campina Grande.
E-mail: lucasmarinho85@gmail.com

INTRODUÇÃO: A manipulação da pressão arterial (PA) é um dos pilares da terapia em pacientes com lesão cerebral aguda. Na fase emergente precoce, dependendo da patologia intracraniana, a manipulação da PA visa limitar a progressão de hematomas e atenuar a hipoperfusão. Durante a fase da unidade de terapia intensiva, o manejo concentra-se principalmente na identificação da pressão ótima. O aumento da pressão arterial também é um componente essencial do tratamento médico da isquemia cerebral tardia após a hipertensão arterial sistêmica (HAS). **OBJETIVOS:** Avaliar a segurança e a eficácia do tratamento intensivo precoce versus conservador em pacientes com suspeita de acidente vascular cerebral. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura de artigos disponíveis na íntegra na base de dados Medline, com os descritores “Cerebral Hemorrhage”, “Blood Pressure”, “Hemorrhagic Stroke”, sendo escolhidos 9 artigos dentre 64 devido à melhor abordagem do tema proposto. **REVISÃO DA LITERATURA:** Todos os artigos foram similares quando abordaram uma minuciosa investigação da patologia antes de definir qual a meta pressórica a qual o paciente estará submetido, tendo em vista que em caso de uma diminuição precoce sem o diagnóstico bem estabelecido pode levar a um maior risco de isquemia de tecido cerebral. Na maioria dos estudos analisados o abaixamento intensivo precoce a pressão arterial não demonstrou efeitos prejudiciais sobre o estado neurológico, atenuou o hematoma, mas não reduziu significativamente a taxa de óbito ou incapacidade em três meses em comparação com o tratamento conservador. Outros demonstraram que os pacientes apresentaram significativa melhora quando obtiveram o tratamento conservador, mas também não alterou boa parte dos desfechos que acabaram em óbito. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, o entendimento do quanto deve ser mantido os níveis pressóricos vai depender de qual patologia está estabelecida no paciente, logo os estudos demonstraram que a depender da patologia, no caso do AVC isquêmico, foram necessárias medidas de ação precoce em detrimento de hematomas extradurais no qual o tratamento conservador não é preconizado.

DESCRITORES: Cerebral Hemorrhage, Blood Pressure, Hemorrhagic Stroke

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

HEMORRAGIAS OBSTÉTRICAS: IMPORTÂNCIA DO MANEJO CLÍNICO PRECOCE

Lucas Felix Marinho Neves (1);
Marina Amorim Albuquerque (1);
Isabella Beserra Ramos (1);
Clarissa Hamad Souza Gomes (1);
Denise Maria Ramos de Amorim Albuquerque (2).

1 Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande,
2 Médica Orientadora da Universidade Federal de Campina Grande.
E-mail: lucasmarinho85@gmail.com

INTRODUÇÃO: Hemorragias obstétricas é uma das principais causas de morbimortalidade materna em todo mundo. É sabido que a via de parto demonstra uma correlação expressiva com esse problema, além disso a hemodiluição relativa e o alto débito cardíaco encontrados na gravidez normal permitem um sangramento substancial antes que uma queda na hemoglobina e hematócrito seja percebida. O manejo adequado da hemorragia pós-parto requer diagnóstico e tratamentos imediatos, sendo rápido e em equipe minimiza a morbimortalidade associada à hemorragia pós-parto, independentemente da causa. **OBJETIVOS:** Demonstrar a importância do manejo clínico precoce em pacientes com hemorragias obstétricas a fim de diminuir a morbimortalidade materna. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura de artigos disponíveis na íntegra na base de dados Medline, com os descritores “Obstetrics Hemorrhage”, “Coagulopathy”, “Bleeding”, sendo escolhidos 8 artigos dentre 37 devido à melhor abordagem do tema proposto. **REVISÃO DA LITERATURA:** Dois estudos demonstraram que foram necessárias histerectomias de emergência devido a via de parto ser a cesariana. Outros, além de correlacionar com as intervenções emergenciais mostraram que a atividade pós-parto de protrombina <50% foi o maior fator de risco para tais procedimentos. Além desses, outros dois relataram uma grande eficácia quando foram utilizados protocolos de transfusão maciça, nos quais obtiveram respostas rápidas e apropriadas para hemorragias superiores a 1.5L de perda sanguínea. **CONCLUSÃO:** Diversas maneiras de abordagem podem ser realizadas para essa problemática dependendo de qual motivo precipitou o quadro. Entretanto, todos os estudos foram semelhantes quando se tratou do tempo de ação, sendo preciso um manejo e um diagnóstico precoce para melhores resultados.

DESCRITORES: Obstetrics Hemorrhage, Coagulopathy, Bleeding

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO INICIAL NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E CUIDADOS PÓS-PARADA

Lucas Felix Marinho Neves (1);
Marina Amorim Albuquerque (1);
Isabella Beserra Ramos (1);
Clarissa Hamad Souza Gomes (1);
Denise Maria Ramos de Amorim Albuquerque (2).

1 Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande,
2 Médica Orientadora da Universidade Federal de Campina Grande.

E-mail: lucasmarinho85@gmail.com

INTRODUÇÃO: Designa-se parada cardíaca ou cardiorrespiratória a cessação súbita e inesperada da atividade mecânica ventricular útil e suficiente em indivíduo sem moléstia incurável, debilitante, irreversível e crônica. Como entidade clínica subentende situações nas quais a vítima é passível de recuperação, como nos afogamentos, eletrocussões e ataques cardíacos. É considerado um dos problemas mais graves de saúde pública, apresentando alta taxa de mortalidade, se não identificado e maneira rápida e iniciados os primeiros socorros, por isso é importante estar atento a possíveis sinais como a ausência de pulso, inconsciência do paciente, cianose e ausência de movimentos respiratórios. **OBJETIVOS:** Buscar salientar a importância que o atendimento inicial e os cuidados pós-parada de maneira precoce exercem sobre a condição clínica que o paciente apresentará, tal como sendo marcadores de melhor prognóstico com relação à morbimortalidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura de artigos disponíveis na íntegra na base de dados Medline, com os descritores “Heart Arrest”, “Care”, “Prehospital”, “Out-of-hospital”, sendo escolhidos 8 artigos dentre 43 devido à melhor abordagem do tema proposto. **REVISÃO DA LITERATURA:** Os estudos demonstraram semelhanças no que tange a abordagem de uma parada cardiorrespiratória, sendo todos de acordo com os protocolos adotados pela American Heart Association, apresentaram que os primeiros minutos são cruciais a depender de como esteja o ritmo de parada, podendo ser um fibrilação ventricular, taquicardia ventricular sem pulso, assistolia e atividade elétrica sem pulso. Também mostraram eficácia quando utilizaram a angiografia coronariana de emergência em pacientes que estão em coma, mas sem supradesnivelamento de ST no eletrocardiograma. Os estudos ainda condenaram a correção imediata de hipotensão (PA sistólica menor que 90 mmHg, PA média menor que 65 mmHg), salientando buscar a meta pressórica para cada paciente. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, os pacientes apresentam sua heterogeneidade em termos de etiologia, comorbidade e gravidade de doença. Adaptando as intervenções à fisiologia e à doença dos pacientes, existe uma maior chance de as terapias corretas corresponderem aos pacientes que serão beneficiados.

DESCRITORES: Heart Arrest, Care, Prehospital, Out-of-hospital

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

IMPORTÂNCIA DO USO DO SULFATO DE MAGNÉSIO NO MANEJO DE PACIENTES COM ECLAMPSIA

Marina Amorim Albuquerque

Lucas Felix Marinho Neves

Isabella Beserra Ramos

Clarissa Souza Hamad Gomes

Denise Maria Ramos de Amorim Albuquerque

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande

Campina Grande – PB

E-mail: marina.aalbuquerque2@gmail.com

INTRODUÇÃO: A eclampsia é caracterizada pela ocorrência de convulsões generalizadas em mulheres com pré-eclampsia, considerando que as convulsões tônico-clônicas não sejam atribuíveis a outras causas. Essa condição está associada ao aumento da morbidade e da mortalidade materna, bem como é responsável também pelo aumento da mortalidade perinatal. A grande quantidade de casos no país está associada a fatores como falta de consultas de pré-natal, falha dos serviços básicos de saúde, deficiência na educação e pobreza, levando assim ao aumento do óbito materno. **OBJETIVOS:** Descrever a necessidade do uso do sulfato de magnésio para o manejo correto de pacientes com eclampsia. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura de artigos disponíveis integralmente e gratuitamente na base de dados MEDLINE, sendo publicados nos últimos cinco anos. Utilizando os descritores “*Eclampsia*”, “*Magnesium sulphate*” e “*Emergency treatment*”, foram encontrados 96 artigos, dentre os quais, após a leitura do título e do resumo por dois examinadores independentes, foram selecionados 12 para confecção do resumo por melhor se adequarem ao tema proposto. **RESULTADOS:** No tratamento da doença, as mulheres com eclampsia devem receber terapia anticonvulsivante, porém ainda existem controvérsias sobre essa escolha. Existem estudos comparando o uso do sulfato de magnésio com fenitoína e diazepam, demonstrando maior eficiência na interrupção da crise convulsiva e na diminuição das suas recorrências, além de demonstrar boa tolerância materna e fetal, atuando como agente neuroprotetor. Apesar de já ser considerado o padrão ouro no manejo das mulheres com eclampsia, o medo da toxicidade da droga ainda é a maior barreira para o seu uso no tempo adequado e, por isso, em muitos hospitais o tratamento da eclampsia é inconsistente com as recomendações internacionais. Os esquemas mais utilizados propõem o uso de uma dose de ataque e uma dose de manutenção e a intoxicação pode ser identificada através da avaliação clínica, da diurese materna e dos reflexos patetares, podendo ser revertida com uso de gluconato de cálcio. **CONCLUSÃO:** O sulfato de magnésio deve ser a droga de escolha no tratamento da eclampsia, durante a crise convulsiva e também para prevenir a recorrência de novas crises. A eclampsia pode ser distinguida de outras formas de convulsões ao ser melhor controlada por sulfato de magnésio do que por diazepam ou fenitoína, ambos anticonvulsivantes convencionais. Os profissionais de saúde devem ser adequadamente treinados com o objetivo de garantir segurança para a prescrição correta da droga, sendo possível reduzir os efeitos adversos relacionados a eclampsia.

DESCRITORES: Eclampsia; Magnesium sulphate; Emergency treatment.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

HIPERTIREOIDISMO ASSOCIADO A PROCESSO ALÉRGICO E EFEITOS ADVERSOS DA MEDICAÇÃO ANTITIREOIDIANA: UM RELATO DE CASO

Ingrede Brícia Leal Barros Feitosa
Rhaiz Hellen Alexandra de Carvalho
Isadora Feitosa Lima

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Acre, Rio Branco-Ac.
E-mail: briciafeitosa@icloud.com

INTRODUÇÃO: O hipertireoidismo é uma disfunção da glândula tireoide, mais comum em mulheres jovens, caracterizado pela produção e liberação excessiva dos hormônios tireoidianos. A exacerbação de T₃ e T₄ na corrente sanguínea leva a manifestações bioquímicas e fisiológicas no organismo, conhecida como tireotoxicose. O tratamento dessa doença com drogas antitireoidianas (DAT) está associado a uma gama de efeitos colaterais que ocasionam diversas alterações cutâneas e somáticas. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é a descrição de um caso de Hipertireoidismo e os efeitos adversos que as DAT utilizadas trazem a paciente. **METODOLOGIA:** Foram realizadas pesquisas nas bases de dados Lilacs, Scielo e Google Acadêmico, além de acompanhamento em consultas e fotos, vídeos e laudos médicos acessados. **DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO:** I.B.L.B.F, feminino, 25 anos, previamente hígida, sem comorbidades, relata sinais e sintomas com dois meses de evolução, como taquicardia (160 bpm) e palpitações, dispneia em repouso, astenia, tremor nas mãos e por toda a extensão do membro inferior, ademais edema em pés; intolerância ao calor, eritema palmar, tontura, fadiga, queda de cabelo, amenorreia, mialgia, inapetência, perda ponderal e hiperdefecação, indicando o quadro de Hipertireoidismo. Ao exame físico da tireoide detectou-se um bócio indolor de textura lisa. Dosagens dos hormônios tireoidianos ratificaram o diagnóstico de tireotoxicose, sendo iniciado Tapazol (10mg, 1x ao dia) e Propanolol (40mg, 2x ao dia) como tratamento. Após início da DAT, houve melhora das queixas, porém intenso prurido foi descrito e Histamin associado esporadicamente. Depois de alguns dias com DAT e antialérgico, surgiram manchas hipercrômicas descamativas no rosto e nas mamas, com irradiação para todo tronco. Ademais, observou-se sinais de desidratação, como perda de elasticidade e do turgor da pele, além de hiperemia, liquenificação e pústulas em face e tronco. Para tratamento do quadro dermatológico orientou-se a suspensão de hidratantes, uso de Cetoconazol, Dermodex e Tacrolimus, persistindo a provável alergia. Após dois meses, com melhora apenas da tireotoxicose, o Tapazol foi substituído por Propiltiouracil (100mg, 2x ao dia), havendo melhora geral considerável. Entretanto, fez-se necessária a retomada do Tapazol (dose dobrada), que associado a Hixizine (25mg, 1x ao dia) atenuou notadamente os efeitos alérgicos e colaterais da DAT. Todavia, alguns sinais e sintomas persistem, corroborando a hipótese de alergia ao Tapazol e a variabilidade dos efeitos adversos ocasionados por essa DAT. **CONCLUSÃO:** Este caso é notável devido à pouca diversidade de estudos sobre os efeitos adversos das medicações usadas no tratamento do Hipertireoidismo, outrossim para a variedade medicamentosa.

DESCRITORES: hipertireoidismo; tireotoxicose; drogas antitireoidianas.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

INTERPRETAÇÃO DAS EMERGÊNCIAS ONCOLÓGICAS: UMA ANÁLISE DOS PRINCIPAIS FATORES CAUSAIS

Lucas Falcão Aragão

Gregório Dantas dos Santos

Edmundo de Oliveira Gaudêncio (Orientador)

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

Campina Grande

lucasfalcaoaragao@gmail.com

INTRODUÇÃO: O aumento da expectativa de vida e o envelhecimento populacional no mundo constituem aspectos que favorecem maior incidência de câncer, doença responsável por 12% dos óbitos mundiais na terceira idade. As complicações graves decorrentes dessa enfermidade ou de seu tratamento demandam abordagens diagnósticas e terapêuticas emergenciais. Essas situações são denominadas “Emergências oncológicas”, sendo de fundamental importância compreender os principais casos e os principais fatores que resultam nessas ocorrências. **OBJETIVO:** O estudo tem por objetivo identificar as principais causas determinantes de tais emergências, de modo a fornecer dados capazes de orientar intervenções imediatas e melhor prognóstico. **Metodologia:** Trata-se de revisão da literatura, de caráter integrativo, utilizando-se artigos coligidos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no PubMed/MEDLINE. Excluíram-se estudos publicados há mais de cinco anos. **REVISÃO DA LITERATURA:** A procura pelo diagnóstico de uma emergência oncológica pode demorar horas ou meses desde o início dos sintomas até o seu agravamento e, daí, a importância do conhecimento de tais emergências. Conforme Higdon; Atkinson; Lawrence (2018), as emergências oncológicas se classificam em metabólicas, hematológicas, estruturais ou relacionadas aos efeitos colaterais do tratamento. Compreender essa classificação e essas principais causas favorece a possibilidade de diagnósticos mais rápidos e acertados. Para Klemencic; Perkins (2019); Higdon; Atkinson; Lawrence (2018), as principais emergências são: Síndrome da veia cava superior, com sintomas de dor precordial, edema facial, tosse, dispneia em repouso e rouquidão; Síndrome da lise tumoral, com sintomas de hipercalemia, hiperuricemia, insuficiência renal aguda e hipocalcemia; Hipercalemia nas malignidades, com sintomas de declínio progressivo da função mental, fraqueza, anorexia, sede, prisão de ventre, náusea, vômito e possível coma; Síndrome da Hiperviscosidade, com sintomas de sangramento espontâneo, dispneia e déficits neurológicos (neuropatias periféricas); Neutropenia febril, que se define por temperatura oral/axilar > 38,5°C ou manutenção de 38°C por 1 hora com contagem de neutrófilos < 500 células por mm³. O estudo de Rivera *et al* (2017), indica que as principais razões emergenciais oncológicas foram, em ordem decrescente: Pneumonia, dor inespecífica no peito, infecções no trato urinário e septicemia. Também aponta que os cânceres mais recorrentes atrelados às emergências oncológicas são mama, próstata, pulmão e cólon. **CONCLUSÃO:** A investigação possibilitou entender que as emergências oncológicas têm prevalências recorrentes bem definidas. Destarte, faz-se mister que novos estudos sobre a temática sejam incentivados, a fim de elucidar questionamentos que ainda

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

persistem quanto a tais graves e frequentes emergências, para favorecer diagnóstico correto e imediato, sob risco de morte.

DESCRITORES: Emergências oncológicas; Câncer; Emergências.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

MANEJO DO CHOQUE CARDIOGÊNICO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDA

Marina Amorim Albuquerque

Lucas Felix Marinho Neves

Isabella Beserra Ramos

Clarissa Souza Hamad Gomes

Denise Maria Ramos de Amorim Albuquerque

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande

Campina Grande – PB

E-mail: marina.aalbuquerque2@gmail.com

INTRODUÇÃO: A instabilidade hemodinâmica cardíaca aguda pode resultar de distúrbios que afetam a função do miocárdio, das valvas, do sistema de condução ou de pericárdio. O choque cardiogênico pode ser definido como o estado no qual o débito cardíaco ineficaz, causado por uma distúrbio cardíaca primária, resulta em manifestações clínicas e bioquímicas de perfusão tecidual inadequada. O tratamento dessa condição deve ser bem estabelecido, visto que a morbidade e a mortalidade dos pacientes ainda são altas, além de representar uma causa importante de hospitalizações recorrentes. **OBJETIVOS:** Descrever as opções de tratamento do choque cardiogênico em pacientes com insuficiência cardíaca aguda. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura de artigos disponíveis integralmente e gratuitamente na base de dados MEDLINE, sendo publicados nos últimos cinco anos. Utilizando os descritores “*Cardiogenic shock*”, “*Heart failure*” e “*Emergency treatment*”, foram encontrados 58 artigos, dentre os quais, após a leitura do título e do resumo por dois examinadores independentes, foram selecionados 9 para confecção do resumo por melhor se adequarem ao tema proposto. **RESULTADOS:** O tratamento deve ser definido por orientação hemodinâmica. O cateterismo da artéria pulmonar vem declinando na última década, uma vez que, apesar de estar relacionado a menor mortalidade a curto e longo prazos, seu uso traz riscos de infecções, infarto e hemorragia pulmonares. Os medicamentos que possam estar contribuindo para a hipotensão e para o inotropismo negativo devem ser descontinuados quando possível, dependendo da causa do choque cardiogênico. Foi observado que em pacientes em uso de beta bloqueador para tratamento de insuficiência cardíaca, sua retirada foi associada a maior mortalidade. Os inotrópicos aumentam a contratilidade e o débito cardíacos no choque cardiogênico. Os vasopressores aumentam o tônus vascular e a resistência vascular sistêmica, aumentando assim a pressão arterial. Pacientes hipovolêmicos podem receber cristaloides se a congestão pulmonar estiver ausente. Oxigênio suplementar é indicado para pacientes com saturação abaixo de 90%. **CONCLUSÃO:** O choque cardiogênico é uma distúrbio heterogênea causada por perfusão inadequada devido a baixo débito cardíaco. É frequentemente complicada por disfunção de diversos órgãos, sendo associada a alta taxa de mortalidade. O tratamento deve ser feito de emergência e inclui medidas farmacológicas e não farmacológicas. Apesar da prevalência, o choque cardiogênico ainda é relativamente pouco estudado e novos tratamentos devem ser estudados para reduzir a morbidade e a mortalidade associadas a essa condição.

DESCRITORES: Cardiogenic shock; Heart failure; Emergency treatment.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

ANÁLISE DAS INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS NA ABORDAGEM DO OSTECONDROMA

Yuri Navega Vieira

Elba Soraya Magalhães da Luz

Iury Portela Borges

Kaio Rodrigo Pereira de Lima Galindo

Acadêmico de Medicina da Universidade de Pernambuco, Garanhuns-PE.

E-mail: navegavieira@gmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo a Classificação de Tumores da Organização Mundial da Saúde (2002), o Osteocondroma é uma protuberância óssea envolvida por uma capa cartilaginosa, direcionada para a superfície externa do osso. É um tumor primário benigno (10%), que localiza-se nas metáfises dos ossos longos, especialmente úmero, tíbia e fêmur, com caráter assintomático, indolor e desenvolvimento lento. Costuma aparecer dos 17 meses aos 16 anos, e tem seu crescimento interrompido pelo encerramento das fises (OLIVEIRA, V. et al., 2012). Sabe-se que esse crescimento ocorre na porção cartilaginosa, porém ainda existem discussões sobre o aspecto pseudotumoral ou neoplásico da lesão. Em geral, os quadros têm apresentação solitária (85%), podendo também ser observada a forma múltipla, referente aos osteocondromas hereditários múltiplos. **OBJETIVO:** Apresentar, através de uma revisão bibliográfica da literatura, a análise da indicação pela abordagem expectante em contraponto à ressecção cirúrgica, nas lesões osteocondromáticas. **METODOLOGIA:** Utilizaram-se materiais acadêmicos publicados a partir de 2002, publicados em língua inglesa e portuguesa, disponibilizados no Scielo e Google Acadêmico. **REVISÃO DE LITERATURA:** Nas massas solitárias, em 1-2% dos casos, ocorre malignização, e nas múltiplas, varia de 5-25%, dificilmente ocorrendo metástase. Dependendo da localização, acometimentos expressivos podem ocorrer como fratura e deformidade óssea, distúrbios articulares e comprometimento vascular e neurológico. O rápido aumento da lesão com dor local sugere transformação sarcomatosa em indivíduos previamente assintomáticos (SOUZA, A. M. G.; BISPO JÚNIOR, R. Z., 2014). Nesses casos, o tratamento de escolha é a exérese cirúrgica ampla e preservação do membro. A dor, limitação funcional, malignização ou a presença das formas múltiplas, indicam a conduta em pacientes adultos. Habitualmente, não se registram recidivas, excluindo-se os casos de ressecção incompleta. De outra forma, em lesão única, assintomática, opta-se pela expectância, com retornos sucessivos para observação justificados, pois, pelos riscos cirúrgicos serem maiores que os impostos pelo tumor (KITSOULIS, P. et al., 2008). A ressonância magnética (RM) é o melhor exame de imagem, por visualizar a espessura da camada cartilaginosa, evidenciando a continuidade cortico-medular entre o osteocondroma e o osso. A tomografia computadorizada (TC) e a radiografia se complementam mostrando a continuidade e sua relação com as partes moles adjacentes. A cintilografia é inespecífica. **CONCLUSÃO:** O osteocondroma é uma lesão benigna, sendo o maior precursor para o desenvolvimento de condrossarcoma secundário. Severas complicações podem ocorrer, por isso é importante a detecção precisa do quadro. Em casos assintomáticos, prevalece a expectância com solicitação de exames de imagem para observação, e na transformação maligna indica-se o tratamento cirúrgico.

DESCRITORES: Osteocondroma; Indicação cirúrgica; Neoplasia Óssea; Revisão.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO ESTADO DA PARAÍBA ENTRE 2008 E 2018

Gregório Dantas dos Santos
Lucas Falcão Aragão
Sílvia Tavares Donato

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande-PB
E-mail: gregoriодantas@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A leishmaniose visceral (LV) é uma antroponose causada pelo protozoário tripanosomatídeo do gênero *Leishmania*, destacando-se, hodiernamente, por sua elevada prevalência e letalidade. No Brasil, ocorrem cerca de 3.771 casos notificados anualmente, caracterizando-se como uma doença tropical negligenciada, sendo considerada pela OMS como uma das principais endemias prioritárias no mundo atual. **OBJETIVO GERAL:** Descrever a epidemiologia da LV no estado da Paraíba, entre os anos de 2008 e 2018. **OBJETIVO ESPECÍFICO:** Identificar prováveis mudanças no perfil epidemiológico, seguindo critérios analíticos e comparativos. **METODOLOGIA:** Por meio do DATASUS, utilizando como base de dados o Sistema de Informações e Agravos de Notificação (SINAN), foram coletados e analisados dados sobre casos confirmados de LV notificados no estado da Paraíba, entre os anos de 2008 a 2018. **RESULTADOS:** No período avaliado, foram notificados 454 casos de LV na Paraíba, com predominância no sexo masculino (297) sobre o feminino (157). A faixa etária com maior número de notificações correspondeu a de 20-39 anos, totalizando 125 casos, seguida pelas idades de 1-4 anos com 112 notificações, enquanto que o intervalo etário de menor número foi 80 anos ou mais, com 4 relatos notificados. A proporção de casos homem/mulher sofreu modificações, tornando-se menos discrepante a incidência da doença sobre o sexo masculino, porém ainda predominante, visto que, em 2008, a relação caracterizava-se por ser de 2,4:1, enquanto que, em 2018, tornou-se 1,8:1. Com relação à evolução da patologia, cerca de 60% (269) dos pacientes obtiveram a cura total, enquanto que a quantidade de óbitos anuais persistiu por volta de 4,6% (51) entre os anos de 2008 e 2018, mantendo-se em torno de 3,6% (11) nos últimos anos (2016-2018). Acerca do município de notificação, a capital João Pessoa se destacou com cerca de 13,6 casos por ano, seguida por Campina Grande com aproximadamente 13 notificações por ano. **CONCLUSÃO:** A LV permanece como uma afecção de elevada incidência, com potencial caráter fatal, cuja notificação prevalece em maior número na capital da Paraíba. O perfil epidemiológico dessa protozoose necessita ser analisado constantemente para que sejam promovidas as devidas ações relacionadas à intensificação de medidas de precaução e à realização de diagnósticos precoces sobre as áreas de estudo mais afetadas, com o intuito de romper a sua atual denominação de doença dos trópicos negligenciada.

DESCRITORES: Leishmaniose; Epidemiologia; Notificação.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACOMETIDO POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UM ESTUDO DE CASO

Kerollainy Yorrany Mesquita de Sousa
Anne Caroline Pereira Bezerra
Luana de Macêdo
Rayelle Tássia Azevêdo de Caldas

Universidade Potiguar – UNP, Catolé do Rocha – PB
E-mail: kerolybatista@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo o último levantamento do Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, no Brasil foram registrados no ano de 2018, 93.272 casos de óbitos decorrentes do Infarto Agudo do Miocárdio – IAM sendo está a principal causa de óbitos da lista de doenças mencionadas na Classificação Internacional de Doenças – CID 10. Posto isto, dentro dos principais fatores que colaboram para a redução da mortalidade por IAM, está o rápido atendimento e o elevado grau de conhecimento da equipe, em especial o enfermeiro, que por muitas vezes é responsável pelo primeiro contato do paciente com a equipe e tende a acompanhá-lo por mais tempo. **OBJETIVO:** Determinar a atuação do profissional enfermeiro frente aos cuidados direcionados ao paciente acometido por IAM, como forma de aperfeiçoar e melhorar a assistência prestada por esses profissionais. **METODOLOGIA:** Descrever a assistência de enfermagem prestada pelos enfermeiros e alunos da Universidade Potiguar, voltada para os cuidados ao paciente acometido por IAM, interno no setor de urgências do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia, localizado na cidade de Mossoró - RN. **DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO:** A.F.S., sexo feminino, 56 anos, casada, do lar, vinda da cidade de Baraúnas - RN, acompanhada de familiar e enfermeiro da equipe do SAMU. Queixa-se de náusea, mal-estar e dor torácica retroesternal insuportável, com início súbito e de duração aproximada de 40 minutos, a qual iniciou-se após situação de estresse proveniente de discussão familiar. Nega irradiação da dor, desmaio, dispneia, palpitação e vômito. Foi realizado eletrocardiograma e evidenciada elevação do segmento ST no ponto J. Em uso de O2 por máscara de venturi a 50% e acesso venoso periférico em MSD. Durante o transporte foi administrado 200mg de ácido acetilsalicílico, 225 mg de clopidogrel e 40mg de furosemida EV. Solicitado e realizado a administração de 4 mg de Morfina EV, exames laboratoriais para testagem das enzimas cardíacas, eletrocardiograma e o parecer da cardiologia. Após a análise dos exames, foi fechado diagnóstico de IAM com indicação para Cateterismo. Paciente segue interna, aguardando procedimento cirúrgico e aos cuidados da equipe. **CONCLUSÃO:** Os cuidados de enfermagem pré e intra-hospitalares são de extrema importância para um bom prognóstico do paciente com IAM. Nesse cenário, surge a Sistematização da Assistência de Enfermagem como uma ferramenta primordial para planejar, organizar e efetivar esses cuidados de enfermagem.

DESCRITORES: Infarto do Miocárdio; Cuidados de Enfermagem; Relato de Caso.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

INFECÇÃO POR *ASPERGILLUS* EM PACIENTES COM HIV: REVISÃO INTEGRATIVA DE COMPLICAÇÕES CLÍNICAS

Antonio Bonildo Freire Viana
Gregório Dantas dos Santos
Geldane da Silva Araújo
Silvia Tavares Donatto

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande- PB

E-mail: antoniobfv1@gmail.com

INTRODUÇÃO: Dentre as infecções fúngicas, a Aspergilose é um dos destaques em prevalência mundial na atualidade, tendo a capacidade de provocar complicações que incidem, predominantemente, em pacientes imunocomprometidos, devido ao caráter oportunista da doença fúngica. Nesse cenário, indivíduos HIV positivos são um grupo numeroso com maior vulnerabilidade à Aspergilose e suas apresentações mais graves. **OBJETIVO:** Sumarizar as complicações clínicas e a morbimortalidade em pacientes com HIV infectados por *Aspergillus*. **METODOLOGIA:** A pesquisa ocorreu por meio das bases de dados MEDLINE e BVS em junho de 2020, utilizando-se os descritores: “*Aspergillus*”, “HIV” e “complications”. Selecionaram-se apenas textos completos publicados nos últimos 10 anos, em idiomas inglês, espanhol ou português, excluindo todos aqueles que não estivessem relacionados diretamente com a temática central. **REVISÃO DE LITERATURA:** Em pacientes HIV positivos, a presença de tuberculose, pneumonia e o caráter ubíquo do fungo são fatores predisponentes para a instalação de quadros mais complicados envolvendo o *Aspergillus*. Entre as principais complicações, tem-se a Aspergilose Pulmonar Crônica e a Aguda Invasiva, havendo aumento considerável da gravidade e risco de morte em casos de invasão do sistema nervoso central. A presença de *Aspergillus* no lavado broncoalveolar de pacientes com HIV e pneumonia chegou a ser associado com maior gravidade clínica e mortalidade nos resultados do estudo. Algumas pesquisas demonstraram, ainda, haver uma provável relação existente entre o agente etiológico da aspergilose e uma resposta imune Th2, indicando uma possível interação patogênica entre a infecção pelo *Aspergillus* e a resposta imunológica Th2 preservada em alguns indivíduos HIV positivos. **CONCLUSÃO:** A aspergilose é uma infecção capaz de afetar negativamente o organismo humano, intensificando sua nocividade quando atrelada ao imunocomprometimento. Em pacientes HIV positivos com fatores de risco associados, como pneumonia, a morbimortalidade aumenta, ocorrendo complicações potencialmente fatais.

DESCRITORES: Aspergillosis; HIV; AIDS-Related Opportunistic Infections / complications.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAM NA GESTAÇÃO DE ALTO RISCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Maria Enacarla da Trindade
Elisângela de Lima Barros
Efranciele Bezerra Dantas
Orientador: James Leite de Brito

Acadêmico de Enfermagem da Faculdade Mauricio de Nassau, Campina Grande-PB.
E-mail: enacarla@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A gestação é um fenômeno fisiológico e deve ser vista pelas gestantes e equipes de saúde como parte de uma experiência de vida saudável envolvendo mudanças dinâmicas do ponto de vista físico, social e emocional que pode implicar riscos para a mãe e para o feto. A qualidade de vida das mulheres também é fator determinante para uma gestação, ela pode modificar-se e transformar-se em gestação de alto risco, podemos citar como principais fatores: Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus Gestacional e as Infecções Sexualmente Transmissíveis, não deixando de lado outros fatores como: uso de drogas ilícitas, uso de álcool e tabaco, viroses e arboviroses, obesidade, sedentarismo, estresse, gestação precoce ou tardia, patologias cardíacas e renais, pré-natal mal realizado, dentre outros fatores. **OBJETIVO:** identificar os principais determinantes que influenciam na gestação de alto risco, para um levantamento para a população em geral dos fatores que podem levar a ter uma gravidez de alto risco como uma forma de educação em saúde. **METODOLOGIA:** uma pesquisa de revisão integrativa, de estudo transversal, com abordagem qualitativa, de caráter exploratório. **REVISÃO DE LITERATURA:** Atualmente, mais de meio milhão de mulheres morrem todos os dias, no mundo todo, por causas relacionadas ao ciclo gravídico puerperal. Destas mortes, aproximadamente 99% ocorrem em países em desenvolvimento, sendo um evento raro em países desenvolvidos. Quando o período gestacional fisiológico e equilibrado sofre alterações, trazendo risco para o binômio mãe e filho, a gestação deixa o estado de normalidade, tornando-se gestação de alto risco. O atendimento à gravidez de risco, por outro lado, exige equipe médica e de enfermagem especializada devido à sua complexidade, não apenas considerando-se as patologias, mas, sobretudo, as repercussões sobre a dinâmica familiar, estado emocional; enfim, sobre a mulher, seu conceito e sua família. **CONCLUSÃO:** Foi observado que a hipertensão arterial e o diabetes Mellitus gestacional, são as patologias que mais acometem as gestantes. O índice de pacientes hipertensos prevalece mais alto, e a hipertensão pode estar associada ao diabetes mellitus gestacional e ao sobrepeso, por isso, é tão importante a realização de um pré-natal de forma eficaz. Além disso, espera-se mostrar a importância da educação em saúde voltada para a temática, é notório a cada dia que passa, aumenta o número de gestação de alto risco associadas com a hipertensão e o diabetes mellitus gestacional.

DESCRITORES: Gestação. Pré-natal de alto risco. Cuidado pré-natal.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

MANEJO EMERGENCIAL DA SÍNDROME DE MIRIZZI: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Amanda Medeiros Gomes da Silva

Gustavo Alves Azevedo de Souza

Izis Leite Maia de Ávila

Virgínia Graziela Barbosa de Andrade

Kátia Simone Cezário de Barros

Acadêmica de Medicina da Universidade de Pernambuco, Garanhuns-PE.

E-mail: amandamgs@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Mirizzi (SM) é a obstrução da via biliar por cálculo impactado no infundíbulo vesicular ou ducto cístico, comumente associada à colecistite, cujo diagnóstico é um desafio. É uma complicação rara, ocorrendo em 0,1% dos pacientes com colelitíase. **OBJETIVO:** Elucidar o manejo emergencial da SM, bem como explicitar sua classificação e principais complicações. **METODOLOGIA:** Revisão da literatura foi baseada em artigos pesquisados nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico, utilizando o descritor “Síndrome de Mirizzi”, publicados nos últimos 6 anos. Foram utilizados também livros de referência em emergência e cirurgia para melhor embasamento. **REVISÃO DE LITERATURA:** A problemática da SM baseia-se no quadro clínico pouco característico e suas complicações, sendo o diagnóstico pré-operatório frequentemente inconclusivo (VALDERRAMA-TREVIÑO et al, 2017). Icterícia obstrutiva é a apresentação mais comum. Inflamação importante das estruturas envolvidas ocorre devido à compressão prolongada pelo cálculo (HAN et al., 2020). Há alto índice de complicações pré, per e pós-operatórias (TESTINI et al., 2016), sendo as fístulas colecistobiliar ou colecisto-entérica as principais, contudo pode cursar com perfuração orgânica e disseminação da colangite, resultando em peritonite generalizada e choque séptico (FERNANDÉZ et al., 2018). A classificação de Csendes gradua a SM em 5 tipos: sem fístulas (Tipo I), com fistula colecistobiliar - tipos II, III e IV, e com fistula colecistoentérica (tipo V) (LACERDA et al., 2014). O tratamento de emergência não é bem estabelecido, incluindo administração precoce de antibióticos e reposição volêmica para estabilização do quadro séptico (VELASCO et al., 2019), seguido de cirurgia de urgência após controle da colangite. Embora a laparoscopia seja preferida por muitos, apresenta alta taxa de conversão para cirurgia aberta, sendo a colecistectomia parcial aberta a mais utilizada nos casos de doença avançada (tipos IV e V), intenso processo inflamatório e aderências, devido ao risco de lesão da via biliar (CHEN et al, 2018). Complicações cirúrgicas como hemorragia e lesão do ducto biliar são relatadas (JONES, Mark et al, 2020). Para Han et al. (2020), a colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPRE) combinada à drenagem nasobiliar endoscópica é o padrão-ouro de tratamento emergencial, sendo comumente associada à colecistectomia laparoscópica posterior. Contudo a CPRE nem sempre está disponível nesse contexto. **CONCLUSÃO:** A SM é uma complicação rara da colelitíase cujo tratamento é cirúrgico. Devido ao manejo complexo, é importante o diagnóstico pré-operatório e sua classificação segundo Csendes para uma abordagem cirúrgica efetiva e com o mínimo de danos ao paciente.

DESCRITORES: Mirizzi; Colecistite; Colelitíase; Colangite; Icterícia Obstrutiva.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

SECÇÃO TOTAL DE ARTÉRIA ULNAR SECUNDÁRIA A TRAUMA PENETRANTE POR ARMA BRANCA: UM RELATO DE CASO

Victória Karollynne Vasconcelos Basílio
Dulcinete Valéria de Albuquerque Ferreira
Juliana Reis Moura Lippo Acioli
Vanessa Cristina Castro Carvalho
Raone Pedro da Silva Araujo

Acadêmico de Medicina da Faculdade Integrante Tiradentes, Jaboatão dos Guararapes - PE

E-mail: victoriakbasilio@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os traumas vasculares (TV) são uma das principais causas de morte no trauma e têm se tornado mais frequentes no Brasil, devido à elevada violência.¹⁻² Tal dano ocorre em 80% dos casos nas extremidades e são majoritariamente ocasionados por lesões penetrantes, como as causadas por perfurações por arma branca (PAB).^{1;3} Manifesta-se clinicamente por hemorragias externas, hematomas e alterações nos pulsos distais.^{1;3-4} Ademais, essa lesão requer diagnóstico e tratamentos adequados o mais precocemente possível, em particular quando atinge vasos importantes como a artéria ulnar, que irriga músculos mediais e centrais do antebraço, músculos flexores e os nervos ulnar e mediano.⁵ Recomenda-se, nesses casos, o reparo por ligadura.^{1;6-7} **OBJETIVO:** Relatar caso de TV ulnar secundário a PAB. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo tipo relato de caso. **DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO:** L.M.M., sexo feminino, 19 anos, negra, estudante, solteira, natural e procedente de Recife - PE, vítima de PAB no terço médio da porção medial do antebraço direito com 7 cm no maior diâmetro e orifício de saída em região anterior do antebraço. Paciente chega hipertensa e taquipneica ao Hospital da Restauração localizado na cidade do Recife, por encaminhamento de Unidade de Pronto Atendimento. Na avaliação inicial, a paciente não apresentava os sinais clínicos característicos de lesão vascular, de modo que foram solicitadas radiografias do antebraço direito para avaliação de lesão óssea e sendo imagem negativa para fratura, seria realizada sutura com posterior alta hospitalar. Porém, antes do procedimento, foi constatada, à exploração digital, lesão da artéria ulnar, sendo solicitado um cirurgião vascular, o qual tentou, sem sucesso, clampar o vaso e encaminhou L.M.M para procedimento de exploração vascular. Na cirurgia, fez-se uma incisão longitudinal em topografia da artéria ulnar, que evidenciou secção total dessa artéria. Após isso, realizou-se o controle e ligadura proximal e distal desse vaso. A paciente recebeu alta no dia seguinte pois havia evoluído bem, apresentando membro superior direito bem perfundido, edema moderado no antebraço direito, leve déficit de força em relação ao antebraço esquerdo e ferida operatória de bom aspecto. **CONCLUSÃO:** A partir desse caso, percebe-se que os TV podem ocorrer sem manifestações clássicas, de modo que é necessário um alto grau de suspeição clínica, com análise adequada do mecanismo de trauma. Reforça-se essa importância em razão do alto potencial de morbimortalidade desse dano.

DESCRITORES: Artéria Ulnar; Emergências; Ferimentos Penetrantes.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

USO DE SUPORTE VENTILATÓRIO NÃO INVASIVO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA

Marina Amorim Albuquerque

Lucas Felix Marinho Neves

Isabella Beserra Ramos

Clarissa Souza Hamad Gomes

Denise Maria Ramos de Amorim Albuquerque

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande

Campina Grande – PB

E-mail: marina.aalbuquerque2@gmail.com

INTRODUÇÃO: Com a instituição da ventilação por pressão positiva, o uso de suporte ventilatório não invasivo aumentou substancialmente. As técnicas de ventilação não invasiva (VNI) têm integrado inovações tecnológicas e demonstrado uma melhora rápida de pacientes com diversas patologias, evitando as complicações associadas à intubação orotraqueal, principalmente pneumonia associada a ventilação mecânica. **OBJETIVOS:** Descrever a eficácia do uso de ventilação não invasiva em diferentes populações de pacientes com insuficiência respiratória. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura de artigos disponíveis integralmente e gratuitamente na base de dados MEDLINE, sendo publicados nos últimos cinco anos. Utilizando os descritores “*Noninvasive ventilation*”, “*Respiratory insufficiency*” e “*Ventilatory support*”, foram encontrados 49 artigos, dentre os quais, após a leitura do título e do resumo por dois examinadores independentes, foram selecionados 9 para confecção do resumo por melhor se adequarem ao tema proposto. **RESULTADOS:** A ventilação não invasiva tem seu uso bem estabelecido no manejo da insuficiência respiratória decorrente de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e edema pulmonar cardiogênico. Também oferece benefício em outras formas de insuficiência respiratória aguda, inclusive as causadas por asma, fibrose cística e pneumonia, além de ser útil na síndrome de hipoventilação da obesidade. Em doenças neuromusculares e desordens da parede torácica é comum a suplementação de oxigênio, com ventilação por pressão positiva intermitente. Pode ser usada, quando conveniente, no pós-operatório. É prescrita também nos cuidados paliativos, a fim de ajudar na hipoxemia e aliviar os sintomas da dispneia, aumentando o conforto do paciente próximo à morte. Algumas contraindicações absolutas ao uso da VNI incluem parada cardiorrespiratória, extrema agitação psicomotora, instabilidade hemodinâmica severa, obstrução total das vias aéreas superiores, trauma facial e falência múltipla de órgãos. **CONCLUSÃO:** A ventilação não invasiva pode ser usada em uma ampla variedade de pacientes com insuficiência respiratória, indo desde a unidade de terapia intensiva até mesmo aos cuidados domiciliares. A apropriada seleção dos pacientes, bem como a capacidade dos profissionais e dos pacientes de se adaptar às técnicas de VNI são fundamentais para o sucesso da terapia. Não há evidência que garanta sua superioridade em relação a ventilação mecânica invasiva, porém deve ser considerada como opção de tratamento da insuficiência respiratória aguda em diversas patologias.

DESCRITORES: Noninvasive ventilation; Respiratory insufficiency; Ventilatory support.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS COMO AUXILIADORAS NO PROCESSO DE ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Josele de Jesus Quaresma Trindade¹

Emily Karolayne Aleixo da Silva¹

Pedro Vitor Rocha Vila Nova¹

Edficher Margotti²

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Pará, Belém-PA.

² Docente da atividade curricular Semi internato em pediatria/ Universidade Federal do Pará

E-mail: joselly_trindade@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O emprego da Sistematização de Saúde em Enfermagem sem um sistema adequado de informação mostrou-se incapaz de atender eficazmente a unidade de urgência e emergência. **OBJETIVO:** Refletir sobre a inclusão de tecnologias para auxiliar na aplicabilidade da Sistematização de Assistência em Enfermagem (SAE), nos serviços de Urgência e Emergência. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa de literatura por meio de artigos: o primeiro realizado em um Hospital de Urgência de Sergipe João Alves Filho (HUSE) por Andrade (2016), o segundo realizado em um hospital especializado em atendimento de emergência no Mato Grosso do Sul por Maria (2012), e por fim, o terceiro realizado no Hospital de Base em São José do Rio Preto, em São Paulo por Rondina (2015). Mostram que as tecnologias de informação em saúde utilizadas para os serviços de urgência e emergência facilitam o trabalho de todos envolvidos. **REVISÃO DE LITERATURA:** A SAE é ação prioritária do enfermeiro, sendo prática fundamental que contribui na reabilitação biopsicossocial e intervindo no processo saúde/doença do paciente. As unidades de urgências e emergências, exigem do enfermeiro e da equipe multidisciplinar, atenção e sapiência, que visem habilidades para agir com ações inesperadas e raciocínio científico, logo, o profissional deve possuir conhecimento teórico e prático diante de tal ação. Assim, estudos realizados por Andrade (2016) e Maria (2012) comprovam que a utilização da SAE nas unidades de UE são reduzidas de acordo com algumas questões como aumento da sobrecarga de trabalho, falta de definição de um modelo assistencial que substitua o biomédico, a desqualificação da categoria, a redução em capacitações dos profissionais dessas unidades, entre outros. E ao empregarem as Tecnologias de Informação em Saúde (TIS), beneficiam tanto a gestão, quanto a assistência. Quando utilizados de forma correta, as TIS diminuem as chances de erros. O estudo de Rondina (2015) comprova vantagens sobre o Prontuário Eletrônico do Paciente, considerando o aprimoramento do sistema e da importância de uma capacitação dos profissionais para fazer uso do software, 59% dos entrevistados consideram o prontuário eletrônico mais vantajoso no trabalho dos profissionais de saúde e 65% consideram mais vantajoso para o tratamento dos pacientes; pois minimiza erros, auxilia na prescrição de medicamentos e da mensuração do tempo, diminuindo o estresse no trabalho. **CONCLUSÃO:** É relevante pensar em novas formas de tecnologias de informação em saúde, para aprimorar o atendimento e levar aos pacientes um trabalho ético e fidedigno de atenção à saúde baseado na SAE.

DESCRITORES: Processo de Enfermagem; Emergência; Sistema de Informação.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

VIVÊNCIA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM OLHAR SOBRE A GESTÃO DO SETOR

Anne Caroline Pereira Bezerra

Arícia de Almeida Sousa

Yoná Ayres Dantas Batista

Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande - PB

E-mail: annecarolinepb@outlook.com

INTRODUÇÃO: Durante a hospitalização em uma unidade de terapia intensiva (UTI), o cliente necessita de cuidados complexos, dinâmicos, equipamentos tecnológicos, profissionais especializados para diagnosticar e tratar os desequilíbrios orgânicos que o mesmo é acometido. Nesse cenário adentra as ferramentas de gestão do serviço, como forma de organizar esse cuidado e proporcionar um ambiente mais seguro para os profissionais envolvidos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por estudantes de enfermagem durante estágio da disciplina de Gestão em Saúde Pública do curso de enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, enfatizando os processos de gestão utilizados nesse setor. **METODOLOGIA:** A experiência foi desenvolvida na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitários Alcides Carneiro - HUAC, localizado na cidade de Campina Grande – PB, durante o período de 27 de maio de 2018 a 02 de junho do mesmo ano, sendo 3 turnos de prática, perfazendo um total de 12 horas. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Os estagiários tiveram a oportunidade de conhecer a estrutura física do setor, assim como a atividade assistencial e burocrática do profissional enfermeiro e sua equipe. Além disto, a implementação da sistematização da assistência e do processo de educação continua da equipe, foram pontos bastante enfatizados e que, segundo os profissionais, surtem efeitos positivos dentro do serviço. Algumas das ferramentas de gestão implementadas pela equipe de enfermagem foram os livros administrativos, os quais são nomeados de: Livro de ordens e ocorrências (plantão); Livro de sumário (relatório geral); Livro particular (criado pelos integrantes da equipe da UTI); Livro de óbitos (particularmente nesse hospital as Declarações de Óbito são centralizadas nessa UTI); Livro de controle de culturas. Essas ferramentas contribuem positivamente para a organização do setor em questão, por proporcionar maior engajamento entre os envolvidos e sistematizar o serviço. **CONCLUSÃO:** O sucesso de qualquer instituição de saúde, está baseado em uma boa gestão, que propõem suas ideias de forma horizontalizada e que torna satisfeito todos os membros que fazem parte do processo de cuidado do paciente, tendo em vista que resulta em maior segurança do profissional e na melhora da execução dos seus papéis, sempre levando em consideração a satisfação do mesmo e o bem-estar do paciente e família.

DESCRITORES: Gestão de enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Relato.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

A EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO “PRIMEIROS SOCORROS: MÃOS QUE SALVAM VIDAS” EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO DE CAMPINA GRANDE - PB

Isabella Beserra Ramos
Clarissa Souza Hamad Gomes
Lucas Felix Marinho Neves
Marina Amorim Albuquerque
Saulo Magalhães Barros da Nóbrega
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Campina Grande-PB.
E-mail: isabellabeserramos@gmail.com

INTRODUÇÃO: Diversas situações emergenciais permeiam o cotidiano das pessoas e, na maioria desses casos, os primeiros a terem contato com a vítima não são suficientemente treinados para prover os primeiros socorros no local, o que é determinante para o prognóstico do paciente. Pensando nisso, foi criado o projeto de extensão “Primeiros socorros: mãos que salvam vidas”, com o intuito de proporcionar aos estudantes do ensino fundamental e médio o conhecimento no que se refere às medidas básicas de atendimento pré-hospitalar. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada durante as atividades de intervenção realizadas com adolescentes e jovens de instituições de ensino públicas e privadas na cidade de Campina Grande. **METODOLOGIA:** O projeto foi realizado pelos alunos do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande e teve como população alvo os alunos do 9º ano e 1º, 2º e 3º anos do Ensino Médio das redes pública e privada de ensino da cidade de Campina Grande, contemplando em torno de 750 alunos, distribuídos em 7 escolas da rede pública e 2 da rede privada. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Foi realizado levantamento do conhecimento da população alvo frente a situações de urgência e emergência, atividades práticas com reprodução de situações que necessitam de atenção imediata, avaliação por meio de questionários após atividades de capacitação para verificar a eficácia da ação e atividades educativas sobre temáticas relacionadas. O tema atual era completamente novo e desafiador para os universitários, o que demonstrou a necessidade inicial de estudos acerca do mesmo para a posterior capacitação dos jovens. Dessa forma, além de adquirir novos conhecimentos técnicos que serão úteis para o futuro profissional, surgiu a oportunidade de trabalhar e trocar experiências com crianças e adolescentes que estão desenvolvendo o seu senso crítico e lapidando a sua formação como cidadão. Academicamente, o projeto estimulou o desenvolvimento do eixo de pesquisa, através do contato com análise de dados e extração de resultados, bem como o desenvolvimento e gosto pela docência. **CONCLUSÃO:** O projeto conseguiu cumprir os objetivos propostos ao ampliar os conhecimentos a respeito de primeiros socorros e de suporte básico de vida entre os alunos de ensino fundamental e médio. É imprescindível prosseguir com o ensino dessa temática desde o ambiente escolar, tendo em vista que, em decorrência da grande quantidade de acidentes que ocorrem no dia a dia, ter alguém capacitado no ambiente torna possível reduzir complicações e até mesmo salvar uma vida.

DESCRITORES: Projeto de extensão; primeiros socorros; atendimento pré-hospitalar; escolas.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

ANGIOEDEMA OROLINGUAL EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO SUBMETIDOS À TERAPIA TROMBOLÍTICA: HISTÓRICO E ATUALIZAÇÕES

Isabella Beserra Ramos

Lucas Felix Marinho Neves

Marina Amorim Albuquerque

Clarissa Souza Hamad Gomes

Denise Maria Ramos de Amorim Albuquerque

Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Campina Grande-PB.

E-mail: isabellabeserramos@gmail.com

INTRODUÇÃO: Avanços notáveis ocorreram no tratamento do acidente vascular encefálico isquêmico (AVEi) agudo, especialmente no que diz respeito às terapias de reperfusão. Com os seus avanços, surgem também possíveis complicações associadas. Uma delas é o angioedema orolingual (AO), que é um inchaço da língua, dos lábios e do tecido da orofaringe, e pode ocorrer de forma precoce e mórbida em pacientes com AVEi agudo submetidos à terapia trombolítica com alteplase (rt-PA). Tem, aproximadamente, incidência de 0,9% a 5,1%. As manifestações correspondem, geralmente, a um leve inchaço hemifacial, frequentemente no lado contralateral à isquemia, com auto resolução em cerca de 24 horas. O edema orolingual pode, contudo, impedir a conclusão da terapia com rt-PA e causar comprometimento potencial das vias aéreas, o que configura uma emergência. **OBJETIVO:** Atualizar as informações acerca da ocorrência de angioedema orolingual em pacientes com acidente vascular encefálico que foram submetidos à terapia trombolítica intravenosa, buscando melhorar a capacidade preditiva de AO durante a trombólise e reduzir a prevalência de complicações. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura de artigos disponíveis na íntegra na base de dados PubMed, sendo publicados nos últimos dez anos, nos idiomas inglês e português, e com uso dos descritores “oral angioedema” e “thrombolysis”. Foram encontrados 11 artigos, dentre os quais, a partir da leitura do título e do resumo por quatro examinadores independentes, foram selecionados cinco para análise criteriosa, por melhor abordarem o tema proposto. **REVISÃO DE LITERATURA:** O angioedema orolingual pode ocorrer com maior frequência em pacientes que sofreram um AVEi no território da artéria cerebral média (ACM) ou envolvendo o lobo da ínsula. São mais comuns, também, em pacientes que receberam tratamento com um inibidor da ECA (enzima conversora de angiotensina) antes do evento. O mecanismo fisiopatológico primário ocorre através da geração de cininas plasmáticas. O hematoma orolingual como diagnóstico diferencial pode ser excluído pela tomografia computadorizada (TC). Em casos mais graves, o angioedema pode, ainda, resultar em macroglossia persistente. O tratamento inclui anti-histamínicos intravenosos e glicocorticoides, podendo ser necessária a utilização de manejo avançado das vias aéreas. **CONCLUSÃO:** A trombólise para acidente vascular cerebral isquêmico agudo sem dúvida possui benefícios, no entanto está associada a possíveis complicações. O angioedema orolingual é raro e mais frequentemente se apresenta de forma branda e autolimitada. Todavia, pode ser grave e potencialmente fatal se não reconhecido e tratado a tempo.

DESCRITORES: angioedema; acidente vascular encefálico; trombólise; alteplase.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

APRESENTAÇÃO DE HEMATOMA SUBDURAL INTRACRANIANO APÓS RAQUIANESTESIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Isabella Beserra Ramos
Marina Amorim Albuquerque
Lucas Felix Marinho Neves
Clarissa Souza Hamad Gomes
Denise Maria Ramos de Amorim Albuquerque

Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Campina Grande-PB.
E-mail: isabellabeserramos@gmail.com

INTRODUÇÃO: A anestesia raquidiana é uma prática rotineira dos anesthesiologistas e é geralmente considerada um procedimento seguro, mas complicações podem ocorrer. Delas, a mais frequente é a cefaleia pós-punção, que é definida como qualquer dor de cabeça que ocorra dentro de até 5 dias após a punção lombar, causada por vazamento de líquido cefalorraquidiano (LCR). Geralmente, agrava-se quando o paciente está em pé ou sentado, sendo solucionada com o decúbito dorsal. Em contrapartida, a mais temida das complicações é o hematoma subdural intracraniano, um evento muito raro, mas que pode ser fatal, cuja prevalência varia entre 1/500.000 e 1/1.000.000, sendo frequentemente diagnosticado como cefaleia pós-punção, o que aumenta seus índices de mortalidade. **OBJETIVO:** Analisar a ocorrência de hematomas subdurais intracranianos decorrentes de anestésias raquidianas, apresentando aspectos como sinais e sintomas, diagnóstico e possíveis desfechos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura de artigos disponíveis na íntegra na base de dados PubMed, sendo publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas inglês e português, e com uso dos descritores “subdural hematoma” e “spinal anesthesia”. Foram encontrados 39 artigos, dentre os quais, a partir da leitura do título e do resumo por quatro examinadores independentes, foram selecionados dez para análise criteriosa, por melhor abordarem o tema proposto. **REVISÃO DE LITERATURA:** Quanto à duração, o hematoma pode ser dividido em: hiperagudo (primeiras 24 horas), agudo (2 a 3 dias), subagudo (3-14 dias) e crônico (mais de 2 semanas). O vazamento de LCR pode exceder a sua produção a partir de plexo coróide, levando a uma diminuição da pressão intracraniana. Isso determina um deslocamento caudal súbito do cérebro que pode causar ruptura de vasos, levando a um hematoma. Fatores favoráveis ao seu desenvolvimento seriam punções repetidas, problemas de coagulação, ingestão de anticoagulantes, história recente de trauma e presença de malformações vasculares, bem como a gravidez. Além da dor de cabeça, outros sintomas são sonolência, desorientação, visão turva, diplopia, cegueira cortical, zumbido, perda de audição, parestesia do couro cabeludo, vertigem, vômito e convulsões. Nesses casos, o diagnóstico deve ser considerado e um exame de imagem é mandatório. O tratamento poderá ser conservador ou cirúrgico, a depender do caso. **CONCLUSÃO:** Complicações das anestésias raquidianas são extremamente raras, mas podem ser fatais. A maioria, senão todas, pode ser evitada por técnicas cuidadosas, com colocação precisa da agulha, precauções estéreis e um entendimento completo da anatomia do paciente.

DESCRITORES: raquianestesia; anestesia raquidiana; cefaleia pós-punção; hematoma subdural intracraniano.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

Laís Steffany Mendes de Freitas
Gabriela de Pontes Siqueira
Gidelson Gabriel Gomes

Discente de Enfermagem no Centro Universitário Unifavip Wyden, Caruaru –PE.
Email: laisfreitas99@gmail.com

INTRODUÇÃO: As Doenças Renais Crônicas, bem como o tratamento hemodialítico deixam os pacientes debilitados comprometendo sua saúde física, psicológica e social. Nesse contexto e considerando sobretudo as necessidades do paciente frente a estas condições, a assistência de enfermagem propõe um olhar voltado ao indivíduo no cuidado de uma maneira mais humana e empática. Neste caso, será essencial a ação educativa, para descobrir maneiras de viver dentro dos seus limites, de forma que não seja contrária ao seu estilo de vida e que consiga conviver com a doença e com o tratamento hemodialítico. A equipe de enfermagem atua na assistência direta aos sintomas e intercorrências que pode haver devido ao tratamento hemodialítico e também auxiliando-os a se tornarem responsáveis e capazes de cuidarem de si mesmos. As intervenções de enfermagem deverão contemplar a aferição e controle de sinais vitais, verificação da elevação do nível de sódio do banho da diálise, administração de analgésicos para melhor alívio dos sintomas que podem ser apresentados pelos pacientes.

OBJETIVO: Identificar na literatura brasileira a assistência aos clientes portadores de doenças renais crônicas que se encontram em tratamento hemodialítico na perspectiva da enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura com bases em artigos encontrados publicados na Biblioteca Virtual em Saúde, com recorte temporal dos últimos dez anos. Para seleção dos artigos, optou-se por incluir os estudos nacionais e em língua portuguesa, cuja busca se deu a partir das palavras chaves: Enfermagem, Doença Renal Crônica e Paciente Hemodialítico. Excluíram-se artigos internacionais, editoriais e monografias. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que a partir da educação em saúde e o incentivo ao autoconhecimento sobre a anatomia e fisiologia renal fez com que os pacientes percebessem o que é a doença, a função renal no corpo humano e como o seu corpo está se adaptando a hemodiálise, suas principais causas e sintomas.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

Percebe-se que os mesmos obtiveram ciência de suas responsabilidades no autocuidado para viver de forma positiva. Verificou-se a importância da assistência de enfermagem para o enfrentamento da doença, bem como com relação ao tratamento dialítico, vislumbrando para o Processo de Enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem numa abordagem holística e individualizada e com ênfase no autocuidado.

CONCLUSÃO: Portanto, conclui-se que o enfermeiro precisa se apropriar dos aspectos inerentes a temática, afim de promover uma assistência humanizada, científica e holística prezando sempre pela saúde física, psicológica e social do paciente.

DESCRITORES: Enfermagem, Doença Renal Crônica e Paciente Hemodialítico.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE NA POPULAÇÃO IDOSA

Gabriela de Pontes Siqueira
Anekelly da Silva Oliveira
Laís Steffany Mendes de Freitas
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes

Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Maurício de Nassau, Caruaru- PE.
E-mail: gabi.17pontes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de pele é provocado pelo crescimento irregular e incontrolável das células que constituem a pele. As células formam camadas conforme são afetadas, sendo definidas por diferentes tipos de câncer de pele. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) o tipo mais comum no Brasil com altos índices e que mais acometem os idosos é o não Melanoma considerado de baixa letalidade e que pode se obter a cura quando há detecção e tratamento precoce da doença. **OBJETIVO:** Descrever a importância do Enfermeiro na Atenção Primária a Saúde com a prevenção do câncer de pele nos idosos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo bibliográfico descritivo, tipo de revisão integrativa, a busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Os critérios de inclusão foram: artigos científicos completos da língua portuguesa do período de 2016 a 2019. Critérios de exclusão: artigos incompletos, que estavam fora do período de estudo e duplicados. **REVISÃO DE LITERATURA:** Todas as faixas etárias podem ser acometidas pelo câncer de pele, porém a idade procede como um fator de risco onde as patologias tornam-se frequentes com o decorrer dos anos. De acordo com a Sociedade Brasileira de Dermatologia o câncer de pele não Melanoma é identificado pelo surgimento de uma pinta ou sinal na pele que pode apresentar mudanças na cor, no contorno e no formato, como também, pode apresentar sintomas como dor, prurido ou sangramento. Nos idosos é mais frequente surgir o melanoma no rosto, couro cabeludo e pescoço. **CONCLUSÃO:** O Enfermeiro deve promover educação em saúde na unidade com práticas educativas com ênfase na prevenção à saúde e ressaltar em suas consultas que são direcionadas aos idosos e acompanhantes sobre a importância dos cuidados essenciais que devem ser adotados. Tais como hidratar a pele para evitar o ressecamento, beber bastante água, ter uma alimentação mais saudável rica em vitaminas e minerais e mencionar a importância do uso do protetor solar. Em síntese, essas condutas de enfermagem proporcionam a prevenção do câncer de pele e conseqüentemente diminui as taxas de incidência na população idosa.

DESCRITORES: Câncer de pele; Prevenção; Atuação do Enfermeiro; Idosos.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR ENDOMETRIOSE PÉLVICA NA REGIÃO NORTE NOS ANOS DE 2016 A 2019 – ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE ESTADO E PAÍS

Amira Franco Hamidah
Jaqueline Feleol Mendes
Maria Carmelita Souza e Silva

Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos
Tocantins, Araguaína
E-mail: hamidahmira@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Endometriose é uma doença ginecológica crônica, benigna, estrogênio-dependente e de natureza multifatorial. Definida pela presença de tecido que se assemelha à glândula e/ou ao estroma endometrial em localização extrauterina, principalmente nos ovários, peritônio e ligamentos úterossacos. As manifestações clínicas variam desde quadros assintomáticos a sintomas de diversas intensidades como: dismenorreia, dor pélvica crônica, infertilidade, dispareunia de profundidade, sintomas intestinais e urinários cíclicos. Acredita-se que seja o diagnóstico ginecológico mais frequentemente responsável pela hospitalização de mulheres em idade fértil. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil epidemiológico das internações por Endometriose Pélvica na região Norte, sua faixa etária e raça mais acometidas, e fazer uma análise comparativa com o Brasil como um todo. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico descritivo, quantitativo, retrospectivo baseado nos dados do Sistema de Informações Hospitalares do (SIH\SUS) referente aos anos de 2016 a 2019 e faixa etária dos 15-69 anos. **RESULTADOS:** Segundo o SIH/SUS foram registrados na região Norte entre os anos de 2016 a 2019 2.655 casos de internações por endometriose. O ano com o maior número de casos foi 2018 com 695 internações e o ano listado com menor número de casos foi 2017 (633 casos). O Estado do Pará obteve o maior número de casos (899 internações), seguido do Amazonas com 635 casos e estando o Estado de Roraima com a minoria de casos (92). Nesse mesmo período, as faixas etárias mais acometidas foram de 40-49 anos (1.107 casos) e de 30-39 anos (774 casos), um dado que se iguala ao Brasil como um todo, onde tem-se 31.796 (68,79%) dos casos de endometriose nessa mesma faixa etária. Na faixa etária dos 15-19 anos houve 39 casos e acima dos 50 anos 548 casos. Quanto a raça, a mais acometida no Norte foi a parda com 1.459 casos e houveram 206 casos em pacientes brancas, em contrapartida a predominância no Brasil que é na população Branca 38,68% (17.722 casos). **CONCLUSÃO:** A Endometriose na região Norte representa 5,79% dos casos do país, com média de 663 casos por ano, sendo predominante nos Estado do Pará e Amazonas (57,77% dos casos). É diagnosticada principalmente na quarta década de vida das pacientes (1.107 casos), de raça parda e com queixas relacionadas à dor pélvica profunda, dispareunia e infertilidade, as quais devem sempre ser sempre questionadas na avaliação clínica para orientar a hipótese diagnóstica.

DESCRITORES: Endometriose; Internações; Norte; Idade; Raça.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

LESÃO DUODENAL PENETRANTE PROVOCADA POR ARMA DE FOGO: RELATO DE CASO

Dulcinete Valéria de Albuquerque Ferreira
Juliana Reis Moura Lippo Acioli
Vanessa Cristina Castro Carvalho
Victória Karollynne Vasconcelos Basílio
Raone Pedro da Silva Araujo

Acadêmico de Medicina da Faculdade Integrante Tiradentes, Jaboatão dos Guararapes - PE

E-mail: dulcinete.valeria@soufits.com.br

INTRODUÇÃO: As lesões no duodeno são incomuns, representam menos de 5% dos traumas abdominais e ocorrem na maioria dos casos por traumas penetrantes, chegando a corresponder 75% dos casos.¹⁻⁴ Além disso, acometem, proporcionalmente, mais homens e indivíduos entre a faixa etária de 16 a 30 anos.⁵ Em relação a essa estrutura, o duodeno possui anatomia singular e importante, devido à relação com estruturas importantes, como veia cava inferior, veia porta, artéria aorta, artéria e veia mesentérica superior, bem como vias bilio-pancreáticas. Em sua segunda porção, os ductos colédoco e pancreático principal, terminam em sua parede formando um canal comum.⁶ Lesões duodenais nessa porção representam tanto a área mais afetada em relação às outras, representando cerca de 36%, como a mais difícil de ser reconstruída.^{1-3,5} Nessa região, há um maior risco de possíveis complicações decorrentes de cirurgias, como por exemplo, uma fistulação, onde podem surgir sangramentos decorrente das anastomoses retroperitoneais como também extravasamento de conteúdo duodenal, pancreático e biliar.⁷ **OBJETIVO:** Relatar caso por perfuração na segunda parte do duodeno. **METODOLOGIA:** Estudo de caso acerca de um paciente atendido na emergência do Hospital da Restauração na cidade do Recife vítima de ferimento penetrante por projétil de arma de fogo (PAF). **REVISÃO DE LITERATURA:** Homem de 22 anos, natural e procedente de Recife, dá entrada na emergência do Hospital da Restauração, com trauma abdominal penetrante por PAF, que atingira o flanco esquerdo, transpassando e saindo na região do hipocôndrio direito. Foi encaminhado ao bloco cirúrgico para realização de laparotomia exploratória. Na abordagem, foi encontrada moderada quantidade de sangue na cavidade abdominal; lesão hepática em segmento VI (porção inferior do setor posterior) com caráter estrelar, sem necessidade de intervenção cirúrgica; hematoma de retroperitônio direito, zona II (flancos); uma lesão transfixante no terço médio do duodeno de alto débito, sendo corrigida com duodenorrafia. Realizou-se exclusão pilórica com gastro-entero anastomose; drenagem cavitária e sub-hepática. Por fim, realizou-se a lavagem da cavidade abdominal e sondagem nasoenteral. Após procedimento, o paciente deixou a sala de cirurgia portando um Dreno de Blake e evoluiu estável hemodinamicamente na unidade de terapia intensiva. No sétimo dia após abordagem cirúrgica, foi retirada a sonda nasoentérica e iniciou dieta branda via oral. **CONCLUSÃO:** As lesões duodenais têm um potencial extremamente elevado de risco de morte. Nessa região, as abordagens costumam ser complexas e a correção de lesões em órgãos internos adjacentes pode evitar complicações irreversíveis. **DESCRITORES:** Duodeno; Ferimentos e Lesões; Ferimentos penetrantes.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

O DECÚBITO VENTRAL COMO OPÇÃO TERAPÊUTICA PARA PACIENTE PORTADOR DA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO DO ADULTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Arícia de Almeida Sousa
Anne Caroline Pereira Bezerra
Camila Ritchely Soares de Oliveira Farias
Larissa Hosana Paiva de Castro
Milêna Wanderley Quinino
Yoná Ayres Dantas Batista

Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário de Patos, Patos - PB
E-mail: aricia.almeida98@gmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças do aparelho respiratório estão descritas no ranking das principais causas de óbitos no Brasil, nesse cenário encontra-se a Síndrome do Desconforto Respiratório do Adulto (SDRA), como um conjunto de sinais e sintomas respiratórios que tende agravar rapidamente, caso não ocorra intervenções terapêuticas eficazes e eficientes. Sendo assim, a posição de decúbito ventral, também conhecida como prona, surge como uma técnica para combater a hipoxemia acometida por esses pacientes. **OBJETIVO:** Atualizar, com base na literatura publicada nos últimos 5 anos, os conhecimentos sobre os aspectos da utilização da posição decúbito ventral durante o manejo terapêutico dos pacientes portadores da Síndrome do Desconforto Respiratório do Adulto. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a partir do levantamento de artigos disponibilizados nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online*, Biblioteca Virtual em Saúde e Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, a partir dos descritores: “decúbito ventral”, “respiração”, “hipóxia” e “Síndrome do Desconforto Respiratório do Adulto”. Como critérios de inclusão foram utilizados os estudos publicados nos anos de 2015 a 2020, disponíveis na integral com acesso gratuito, em inglês, espanhol ou português. Sendo os critérios de exclusão, artigos duplicados e disponíveis apenas na forma de resumo. Foram encontrados 30 registros nas bases de dados citadas, após a aplicação dos critérios de exclusão, foram selecionados 15 artigos para leitura. **REVISÃO DE LITERATURA:** A posição prona (PP) quando realizada de forma precoce irá garantir uma melhora na troca gasosa alveolar, o que conseqüentemente, desencadeará efeitos positivos sobre a ventilação e perfusão, diminuindo a tensão pulmonar e aprimorando a oxigenação. Os pacientes com hipoxemia grave, como os da SDRA, respondem bem a PP quando associada a outras terapias adjuvantes (pressão positiva expiratória final alta (PEEP) manobras de recrutamento e vasodilatadores inalados), tendo em vista que contribuem para a diminuição da gravidade da lesão pulmonar ocasionada por esta síndrome. Não existe um consenso entre o tempo médio das cessões, orienta-se que o paciente seja mantido nessa posição até a estabilidade do quadro clínico, desde que seja observado o surgimento de possíveis complicações decorrentes da PP. **CONCLUSÃO:** Observou-se que a PP quando implantada de forma adequada, gera ótimos resultados na melhora clínica do paciente, interferindo significante na diminuição das taxas de mortalidades. No entanto, torna-se necessário a construção e padronização de protocolos que busquem confiança, otimização e implementação dessa técnica nos serviços de saúde.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

DESCRITORES: Decúbito Ventral; Síndrome do Desconforto Respiratório do Adulto; Hipóxia.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA CIDADE DE ARAGUAÍNA-TO NO PERÍODO DE 2015 A 2019

Jaqueline Feleol Mendes
Amira Franco Hamidah
Alessandra Paz Silvério

Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Araguaína-TO
E-mail: jaquelinefeleol@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares são as principais causas de morte no mundo. Sendo 7,4 milhões ocasionadas pelo Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). O IAM é definido pela morte de cardiomiócitos por isquemia prolongada. Os sintomas incluem dor precordial em aperto à esquerda, irradiada para o membro superior esquerdo, de grande intensidade e prolongada (maior do que 20 minutos), não melhora ou apenas tem alívio parcial com repouso ou nitratos sublinguais. Os principais fatores de risco são: sedentarismo, HAS, história familiar positiva, tabagismo, obesidade, dislipidemia, diabetes mellitus e consumo de álcool. O diagnóstico é feito através do quadro clínico do paciente, alterações eletrocardiográficas e elevação dos marcadores bioquímicos de necrose. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico de internações por IAM no período de 2015 a 2019 na cidade de Araguaína – TO, identificar o sexo e a faixa etária mais acometida. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo, quantitativo e descritivo com análise de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), no período de 2015-2019 na cidade de Araguaína. **RESULTADOS:** Segundo dados colhidos no SIH/SUS no período de 2015-2019, foram registrados 673 casos de internações de pacientes acometidos por IAM em Araguaína-TO. Destes, 464 casos eram do sexo masculino e 209 do sexo feminino. Em 2015, foram registrados 159 internações, sendo a faixa etária mais acometida de 60-69 anos, com 54 pacientes. No ano seguinte, 2016, registrou-se 137 internações, com a faixa mais acometida também de 60-69 anos, com 55 pacientes. Em 2017, 126 internações foram registradas, a faixa etária mais atingida foi de 50-59 anos, com 37 pacientes. Em 2018, foram contabilizadas 123 internações, dessas a faixa etária mais atingida foi a de 60-69 anos, com 37 casos. Em 2019, foram registradas 122 internações, na qual a faixa etária mais acometida foi a de 60-69 anos, com 35 pacientes acometidos. Em relação a taxa de mortalidade, foram registrados 78 óbitos no período de 2015 a 2019, desses 41 eram sexo masculino e 37 sexo feminino, sendo a faixa etária 60-69 anos mais acometida, contabilizando 27 óbitos no período. **CONCLUSÃO:** Diante dos dados colhidos, a faixa etária mais acometida foi de 60-69 anos e o sexo masculino representou 71,85% do total de casos de internações de pacientes por IAM no período de 2015 a 2019. Por fim, o prognóstico desses pacientes depende da agilidade em alcançar um serviço médico e na eficiência desse serviço em obter a reperfusão coronariana o mais rápido possível.

DESCRITORES: Infarto; Miocárdio; Araguaína; Epidemiologia.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR POR SEPSE NO ESTADO DO TOCANTINS

Gustavo Santiago Lopes
Bárbara Marise Sousa Santos
Alessandra Paz Silvério

Acadêmico de Medicina do Centro Universitário Presidente Antonio Carlos,
Araguaína-TO.

E-mail: gustavosantiago100@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Sepsé é definida como um estado de hipofunção de órgãos, causado por uma agente etiológico comprovado (ou fortemente suspeito), que ativa exageradamente as respostas local e sistêmica do corpo, dando início a uma desregulada resposta a infecção, sendo um quadro de péssimo prognóstico e com risco elevado de óbito. **OBJETIVO:** Esse estudo tem por objetivo traçar o perfil da morbimortalidade hospitalar de pacientes acometidos por sepsé no estado do Tocantins no período de Janeiro de 2015 a Dezembro de 2019. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, com análise documental e abordagem quantitativa, a partir de dados secundários obtidos no DATASUS, referente aos casos de internação hospitalar por sepsé no estado do Tocantins no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019. **RESULTADOS:** No período da análise, que compreende janeiro de 2015 a dezembro de 2019, foram registrados 1.986 casos de internações por sepsé no estado do Tocantins, dos quais, 1.039 casos evoluíram para óbito. A Taxa de Incidência por 100.000 habitantes ao decorrer dos 5 anos foi de 25,6 casos, sendo 2018 o ano com a taxa mais elevada (28,27), e 2016 a obtendo a menor taxa (22,11). Com relação a taxa de mortalidade, a média entre os 5 anos ficou de 13,39 mortes a cada 100.000 habitantes, sendo o ano de 2018 o de taxa mais elevada, com 16,97 mortes por 100.000 habitantes. A taxa de Letalidade média dos 5 anos ficou em 52,3%, sendo a do ano de 2018 a mais alta, com 60% de óbitos em relação ao número de internações. Dos 1.986 casos registrados, 1.103 casos foram do sexo masculino e 883 do sexo feminino. A faixa etária mais acometida foi a de 80 anos para mais, com 423 casos. **CONCLUSÃO:** Foi identificado nesse estudo, uma alta taxa de letalidade (média de 52,3% ao ano), sendo o sexo masculino com mais de 80 anos, o grupo mais acometido. De acordo com os dados analisados, observou-se que a incidência dos casos de internação por sepsé no estado do Tocantins, apresenta números pequenos comparados a outras patologias responsáveis por um alto número de internações, porém exige certa atenção, visto que, as altas taxas de letalidade revelam uma assistência curativa ainda deficiente. Além do mais, o tratamento dessa complicação clínica demanda grande esforço da equipe hospitalar, bem como grandes gastos do poder público/privado para o êxito no atendimento.

DESCRITORES: Morbimortalidade; Sepsé; Tocantins.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

AS IMPLICAÇÕES DA PANDEMIA PELO COVID-19 NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

Yale de Brito Brock

Livia Oliveira de Moura dos Santos

Karoliny Júlia Santos Pimentel

Willyanne Vichória e Figueiredo Luna

Wendson Batista Fonseca

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru-PE.

E-mail: yalebrock@gmail.com

INTRODUÇÃO: A infecção pelo coronavírus (COVID-19) que é causada pela síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2) surgiu no continente asiático no final de 2019. Sendo assim, diversas manifestações clínicas foram vistas nas pessoas acometidas por essa doença, entretanto, evidências sugerem que os pacientes pediátricos, geralmente, são assintomáticos e menos propensos ao desenvolvimento de sintomas graves. Neste contexto pandêmico, os departamentos emergenciais pediátricos sofrem mudanças em sua logística de modo a adaptar-se a esta nova dinâmica e o entendimento do novo gerenciamento é importante nessa questão. **OBJETIVO:** Compreender as consequências da infecção pelo coronavírus no departamento de emergência pediátrico. **METODOLOGIA:** Esta revisão utilizou literaturas encontradas nas bases de dados PubMed e ScienceDirect através da combinação das palavras-chave “coronavirus”, “pediatric” e “emergency care” e com o operador booleano “AND”. Além disso, as listas das referências bibliográficas dos artigos selecionados foram consultadas. Os principais critérios na escolha das produções científicas foram: publicação nos anos 2019 e 2020; disponibilidade nos idiomas português, espanhol ou inglês; e dentro do eixo temático. **REVISÃO DE LITERATURA:** Por meio da aplicação dos filtros e critérios, 10 artigos foram selecionados e incluídos nesta revisão de literatura. Dessa forma, todas as produções científicas escolhidas evidenciaram a ocorrência de mudanças nas emergências pediátricas, o que causou a incorporação de novas estratégias para o gerenciamento dessa nova circunstância, especialmente em departamentos com poucos recursos para o manejo dos pacientes. Então, as implicações envolvem tanto o diagnóstico quanto o tratamento e, especialmente, a definição de áreas de isolamento, além do mais, uma maior disponibilidade de equipamentos de proteção individual (EPIs) e recursos para higienização são essenciais. Os profissionais de saúde devem aderir novos protocolos para o controle do COVID-19 e a adaptação de novas abordagens deve ser seguida por toda equipe, especialmente para evitar a transmissão do vírus aos profissionais. Ademais, uma parte dos artigos sugere que as emergências pediátricas são separadas em áreas de risco e há mudanças no processo de admissão de pacientes para contornar a ocupação geral de leitos. Outra adversidade apresentada é a interligação da área emergencial com outras, como o atendimento psicossocial para as crianças e seus acompanhantes, e uma maior rigurosidade em relação ao acompanhamento dos pais na emergência, então o responsável também deve ser isolado para impedir uma maior disseminação do vírus. **CONCLUSÃO:** Portanto, novos planos de intervenção são necessários no contexto da pandemia pelo COVID-19 e diversas consequências no gerenciamento das emergências pediátricas são vistas.

DESCRITORES: Coronavírus; Pediatria; Serviços Médicos de Emergência.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

SOBREVIDA E FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR NEONATAL

Yale de Brito Brock

Livia Oliveira de Moura dos Santos
Karoliny Júlia Santos Pimentel
Willyanne Vichória e Figueiredo Luna
Wendson Batista Fonseca

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru-PE.
E-mail: yalebrock@gmail.com

INTRODUÇÃO: A fisiologia observada no feto é bastante diferenciada do adulto e, à vista disso, a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) neonatal apresenta uma intervenção distinta e com grande importância. Diante disso, a conduta correta na reanimação é imprescindível para a diminuição da taxa de mortalidade neonatal devido a casos mais frequentes, como a asfixia perinatal. O apoio especializado e o entendimento do impacto de diversas condições na sobrevida dos neonatos são essenciais para o alcance de melhores resultados nesses pacientes. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é analisar os fatores que interferem na ressuscitação cardiopulmonar neonatal e que, conseqüentemente, influenciam na diminuição da sobrevida. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura com uma coleta nas bases de dados PubMed, ScienceDirect e consultas nas listas das referências usadas. Houve uma combinação entre as palavras-chave “Cardiopulmonary Resuscitation”, “Neonate” e “Survival”, além do mais, o operador booleano “AND” foi utilizado. A escolha dos artigos teve como critérios principais: artigos publicados nos últimos cinco anos (2016-2020), disponíveis em português, inglês e espanhol; e estudos que abrangeram o ponto central da pesquisa. **REVISÃO DE LITERATURA:** Por meio da avaliação dos artigos encontrados, 12 publicações científicas foram incluídas nesta revisão integrativa. Dessa forma, foi evidenciado que diversos fatores podem interferir na relação sobrevida e ressuscitação cardiopulmonar neonatal. Os estudos destacam que a qualidade da conduta emergencial é imprescindível na obtenção de menores impactos para o neonato e menores taxas de mortalidade. Sendo assim, certas características associam-se com uma minimização da chance de sobrevida, como os bebês que recebem terapia inotrópica antes da reanimação, administração de adrenalina durante a RCP e neonatos com idade gestacional (IG) extremamente baixa, por exemplo, 22 a 24 semanas. Algumas produções científicas associam manobras incorretas na RCP a futuros comprometimentos neurocomportamentais em recém-nascidos. Além disso, a implementação sistemática de programas de treinamento eficazes e a aquisição de suprimentos essenciais ainda são barreiras existentes em muitos locais, o que causa lacunas na qualidade dos cuidados de ressuscitação do recém-nascido. **CONCLUSÃO:** Diante do que foi exposto, é possível avaliar que há muitas circunstâncias que afetam no procedimento de reanimação neonatal, as quais envolvem âmbitos que vão além da saúde. Ademais, destacou-se a necessidade de estratégias que corrijam esses obstáculos e expandam o ensino básico de RCP neonatal para uma maior promoção de conhecimentos e habilidades nessa prática.

DESCRITORES: Ressuscitação Cardiopulmonar; Recém-Nascido; Sobrevida.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

ABORDAGEM EMERGENCIAL NA TENTATIVA DE SUICÍDIO NO ADULTO

Julya Caroline Bezerra Pavão Santos

Lia Araújo Guabiraba

Davi José Pereira Félix

Rafael Alexandre Fernandes dos Santos Queiroz

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande- PB;

E-mail: julya.pavao@gmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as taxas de suicídio aumentaram 60% nas últimas décadas, tornando-se a terceira causa de morte entre indivíduos com idade entre 15 e 44 anos (OMS, 2013). O suicídio figura-se, então, como grave problema de saúde em nível mundial, com quase um milhão de pessoas suicidando-se por ano e estimativa de seis pessoas do ambiente sendo diretamente afetadas por cada morte. Médicos de emergência, paramédicos e funcionários da sala de emergência desempenham um papel cada vez mais importante no tratamento médico e psicológico de emergência de pacientes após tentativas de suicídio. **OBJETIVO:** Revisar a literatura existente acerca da abordagem psicológica e medicamentosa no atendimento à tentativa de suicídio na população adulta. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura. A pesquisa foi realizada em bases eletrônicas no período entre os meses de abril e junho de 2020. Na Pubmed e BVS usou-se os descritores em inglês: “suicide”, “suicide, attempted”, “emergency treatment” e o termo booleano AND. Na plataforma SciELO combinou-se “suicídio”, “tentativa de suicídio” e “emergência”. Após leitura por revisores independentes foram selecionados 14 artigos. Foi realizado o teste de Kappa para verificar a concordância interobservador, através do software BioEstat 5.3, conforme método de Landis e Koch. O valor encontrado foi $K = 0.77$ (concordância substancial). **REVISÃO DE LITERATURA:** Carvão ativado e atropina são os métodos mais citados para tratamento de intoxicações exógenas. Como intervenção ambulatorial em casos de crise, observou-se a utilização de antipsicóticos e benzodiazepínicos. Nos casos de enforcamento, adotou-se o seguinte protocolo: intubação precoce associada ao controle rigoroso da PAM > 65 mmHg e gerenciamento da temperatura. Nos casos de tentativa de suicídio por agressão ao abdome e tórax, viu-se que o manejo no pré-operatório depende do comportamento do paciente para definir prescrição de psicofarmacológico. Já no pós operatório, deve-se realizar exames e encaminhamento para psiquiatria. O suporte psicoemocional é desempenhado pelas equipes de psicologia e serviço social, com pouco envolvimento do restante dos profissionais. Estes pacientes apresentam alta taxa de recorrência da tentativa, e o risco de óbito aumenta progressivamente de acordo com o número destas. De 10 a 25% dos pacientes recorrem novamente em um ano, dado que aponta para a importância da abordagem multidisciplinar adequada, bem como suporte terapêutico após o episódio. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se que a abordagem da tentativa de suicídio, na população adulta, depende substancialmente do método utilizado pelo paciente, bem como da gravidade clínica do quadro.

DESCRITORES: Emergências; suicídio; tentativa de suicídio; adulto.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

INTUSSUSCEPÇÃO COMO UMA EMERGÊNCIA CAUSADA POR NEOPLASIAS MALIGNAS: REVISÃO LITERÁRIA

Virgínia Graziela Barbosa de Andrade¹
Mateus Souza de Carvalho¹
Walfrido José Bezerra da Costa Neto¹
Natalie Emanuelle Ribeiro Rodrigues¹

¹Acadêmico(a) de Medicina da Universidade de Pernambuco, Garanhuns-PE.

²Orientador. Docente do curso de Medicina da Universidade de Pernambuco, Garanhuns-PE.

E-mail: virginiagraziel@gmail.com

INTRODUÇÃO: A intussuscepção é definida pela invaginação de uma porção do intestino em outra, causando o quadro de dor abdominal intermitente, vômitos, diarreia sanguinolenta e massa palpável no abdome (BAEK *et al.*, 2018). O mecanismo de causa pode ter diversas etiologias, sendo qualquer disfunção que altere a movimentação peristáltica um fator de risco para a ocorrência da intussuscepção. Dentro desse grupo de causas, inclui-se os tumores malignos que acometem o trato gastrointestinal (TGI), como os linfomas e adenocarcinomas. **OBJETIVOS:** Explicitar a intussuscepção como uma emergência causada por neoplasias malignas, além de alertar os principais tumores relacionados à doença. **METODOLOGIA:** A revisão de literatura foi escrita a partir de artigos científicos buscados na base de dados *PubMed* e Google Acadêmico, com os descritores da ciência da saúde (DeCS) *Intussusception Tumor*, *Lymphoma and Intussusception* e *Intussusception Emergency*. Foram selecionados 7 artigos publicados nos últimos 12 anos. **REVISÃO DE LITERATURA:** A intussuscepção é uma emergência médica que eventualmente causa morte quando não reduzida precocemente. Etiologicamente, em adultos, está relacionada a tumor maligno primário ou secundário em 40% das vezes, sendo essa a causa mais frequente quando localizada no intestino grosso (HASNAOUI *et al.*, 2019), tendo o adenocarcinoma de cólon como a principal etiologia (AKBULUT, 2012). Em contrapartida, o intestino delgado é mais frequentemente acometido pela intussuscepção, porém menos relacionada à lesão maligna. Quando relatada, Torricelli *et al.* (2008) afirma que geralmente é decorrente dos linfomas de células T na região ileocecal. Dentre os tumores associados ao desenvolvimento da doença, os linfomas não-Hodgkin exercem papel de alerta, principalmente o linfoma de Burkitt em crianças, no qual a intussuscepção é mais comum que em adultos (BUSSELL *et al.*, 2019). Relata-se, ainda, o melanoma metastático ileal uma causa frequente, principalmente por 1/3 dos casos de metástase no TGI ter essa etiologia (COLCHON *et al.*, 2011). Assim, melanoma, adenocarcinoma e outras metástases são encontrados em cerca de 15% das invaginações (BELHAMIDI *et al.*, 2018). O manejo emergencial é baseado na ressecção do segmento intestinal acometido, além da ressecção tumoral posterior para reduzir a possibilidade de recorrência. **CONCLUSÃO:** Destarte, nota-se que a problemática da intussuscepção é de alerta em pacientes com neoplasias malignas no TGI, principalmente os linfomas não-Hodgkin. Atenta-se também à população adulta, no qual a etiologia dessa lesão é comumente relacionada a tumores. No mais, destaca-se a necessidade de, além da correção da

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

intussuscepção, mas também remoção causal pela ressecção cirúrgica do tumor, quando possível.

DESCRITORES: Intussuscepção; Neoplasias Malignas; Emergência.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE COM IDEIAÇÃO SUICIDA

Marília Gabrielle Silva Cavalcanti

Sidrailson José da Silva

Beatriz Veloso Cardoso

Viviane Ferreira do Amaral

Acadêmico de Enfermagem do centro Universitário do Vale do Ipojuca - Unifavip
Wyden, Caruaru-PE, mariliagabrielle_123@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A ideação suicida é o conjunto de idéias persistentes e irreduzíveis onde a pessoa pensa que tirar a própria vida é a única forma de acabar com sua dor e sofrimento, podendo estar relacionado a uma vivência ou conflito. Ao considerar a atuação do profissional de enfermagem na perspectiva da clínica ampliada, e acolhimento integral, a identificação de fatores indicativos ligados a possibilidade do suicídio é algo que deve ser manejado pelo profissional para a manutenção de uma saúde mental.

OBJETIVO: O presente trabalho busca levantar se os profissionais de enfermagem estão preparados para lidar com pacientes que tenham ideação suicida, e quais atividades são desenvolvidas pela unidade de saúde como meio de prevenção para tal.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão da literatura científica de publicações nacionais, realizada em Janeiro de 2020 na banca de dados GoogleAcademic, utilizando as palavras chave: enfermagem, ideação suicida, suicídio e atenção primária . Foram utilizados como critérios de inclusão, artigos no idioma português, com disponibilidade de textos completos e relatos de casos, sendo estes publicados no intervalo de tempo entre 2016 e 2020. Foram excluídos os artigos que não se encontrava no tempo determinado, em língua estrangeira, teses, dissertações e capítulos de livros. 6.330 artigos foram identificados na primeira busca. Após refinamento e leituras dos títulos 3 foram selecionados.

REVISÃO DE LITERATURA: Através dos estudos realizados conclui-se que, os profissionais de enfermagem necessitam de capacitação para prestar o atendimento adequado ao paciente que procurar sua ajuda. Uma vez que, a atenção básica é de suma importância na abordagem, prevenção e tratamento dos casos, sendo o nível de primeira escolha para acessar a rede de atenção a saúde, gerando um elo entre a comunidade e o sistema de saúde. As atitudes dos profissionais em relação ao comportamento suicida, a disposição em ajudar o paciente pode influenciar de forma positiva ou negativa, a prevenção e busca pela continuidade do tratamento.

CONCLUSÃO: A capacitação dos profissionais trata-se de uma questão de saúde pública, que deve ser priorizada pelos órgãos responsáveis e pelo Estado, havendo condição para que a capacitação ocorra, assim, sendo possível um acolhimento livre de julgamentos, com escuta qualificada e demonstração de interesse em ouvir, e na identificação, realizar encaminhamento para centros especializados. A equipe de enfermagem e demais profissionais devem atuar na educação em sociedade de forma abrangente, alertando e mostrando a importância de diálogos e observações em todos os contextos que o indivíduo vive.

DESCRITORES: Enfermagem, ideação suicida, suicídio, atenção primária

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS NA INFÂNCIA E INTERVENÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pedro Vitor Rocha Vila Nova;
Josele de Jesus Quaresma Trindade;
Edficher Margotti
Universidade Federal do Pará, Belém
pedrovn38@gmail.com

INTRODUÇÃO: No Brasil, são constantes os atendimentos de emergência ao público infantil relacionado a acidentes doméstico que posteriormente evoluem para o aumento da mortalidade infantil, tornando-se um problema de saúde pública¹. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na sensibilização de pais e responsáveis por intermédio de ação educativa acerca dos principais acidentes domésticos que são causa de morbidade e mortalidade do público infantil. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado por discentes do curso bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA), campus Belém. A ação de caráter educativa foi realizada no dia 31 de outubro de 2019, com usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro do Guamá, em Belém do Pará. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A ação educativa foi realizada na sala de espera da UBS, inicialmente foi escolhida uma acadêmica, para realizar o acolhimento dos usuários por meio da apresentação do grupo e da atividade que seria realizada. Ademais, foi solicitado aos adultos presentes que comentassem a respeito de experiências passadas envolvendo acidentes domésticos infantis. Com isso, houve a abordagem objetiva acerca da importância da temática da ação para orientá-los sobre quais procedimentos devem ou não ser realizados durante um quadro de urgência e emergência, envolvendo crianças no ambiente doméstico. Em seguida deu-se início a aplicação do bingo ilustrativo, contendo 9 imagens, abordando os principais acidentes domésticos envolvendo crianças entre 0 à 9 anos, sendo eles: queimaduras, quedas, ferimentos e cortes, intoxicação, envenenamento, sufocação, afogamento e choque elétrico. O bingo ilustrativo foi confeccionado com objetivo de maior participação e interação entre os pais e/ou responsáveis com as acadêmicas. Foram utilizados como materiais papel 40kg, papel A4, tesoura, cola, canetas coloridas e cartolina. O primeiro ponto mais relevante da execução da ação foi participação de grande parte dos usuários, que se mostraram solícitos ao responderem as perguntas realizadas pelas acadêmicas para facilitar a construção de um diálogo. Foi perceptível que a realização de educação em saúde, utilizando tecnologias educativas, acabaram auxiliando e facilitando o processo de aprendizagem dos usuário. A capacitação dos pais e responsáveis é necessária para que eles tenham discernimento sobre o que fazer para minimizar maiores danos causados pelo trauma. **CONCLUSÃO:** A falta de orientação acerca dos procedimentos primários a serem realizados acaba interferindo no prognóstico do paciente, contribuindo para o aumento da mortalidade infantil.

DESCRITORES: Prevenção de Acidentes; Criança; Acidentes Domésticos; Enfermagem.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

IMPACTOS NA SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS VÍTIMAS DE MAUS TRATOS, NEGLIGÊNCIA E DELITOS SEXUAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Fernanda Cristina de Menezes Santos
Rafaela Mota Vieira
Dr. André Luiz Machado das Neves

Acadêmico de Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus-AM.
E-mail: fcms.odo18@uea.edu.br

INTRODUÇÃO: A violência Infantil é um problema social e de saúde pública que provoca traumas durante toda vida. A negligência e o abuso físico são considerados os principais tipos de violência em crianças. Lesões ocasionadas ocorrem principalmente na cabeça e pescoço, fato que possibilita a identificação estratégica pelo cirurgião dentista. **OBJETIVO:** Encontrar os tipos de traumas visíveis em crianças vítimas de violência ressaltando suas consequências para saúde bucal. **METODOLOGIA:** Foi delineada o questionamento: “Quais os impactos na saúde bucal em crianças vítimas de violência?” Posteriormente, realizou-se busca de literatura nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e National Library of Medicine (PUBMED). Os dados serão coletados no período de maio de 2020. Para tanto, utilizar-se-á os seguintes descritores e combinações (português/Inglês): “Violência” AND “Maus-Tratos Infantis” OR “Delitos Sexuais” AND “Saúde Bucal” AND “Criança”. Foram aplicados os critérios de exclusão. Os que restaram passaram por um processo de leitura dos seus títulos e resumos. Para seleção, serão aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis on-line na íntegra, que abordem sobre violência na infância e os impactos na saúde bucal. Será estabelecido recorte temporal, com critérios de artigos mais recentes de 2008 a 2020. Serão adotados como critérios de exclusão teses e dissertações, artigos em duplicatas na base de dados consultada ou cujo tema não se vincule ao recorte proposto. Os itens relativos aos resultados e as discussões dos estudos selecionados serão submetidos à análise categorial temática de conteúdo. **REVISÃO DE LITERATURA:** A maior parte de crianças vítimas violência, negligência e maus tratos possuem lesões craniofaciais de cabeça, face e pescoço. Também é possível identificar lesões orais em crianças vítimas de alimentação forçada podem ser resultadas em contusões; queimaduras/lacerações da língua, lábios, mucosa bucal, palato, gengiva; dentes fraturados e deslocados; fraturas faciais de ossos e mandíbulas. Índícios de abuso podem ser identificados como eritemas ou petéquias no palato e presença de gonorreia ou sífilis na região periodontal da criança. É possível identificar que profissionais dentistas que deveriam ser aptos a identificar esses tipos de lesões apresentaram dificuldades no relato de maus-tratos a crianças e que possuem fragilidades no treinamento nessa área. **CONCLUSÃO:** É perceptível que crianças vítimas de violência possuem evidências orofaciais nítidas que devem ser reconhecidas durante a anamnese. Se faz necessário treinamento adequado do cirurgião dentista para seguir protocolos corretos e notificação obrigatória ao ECA (Estatuto da Criança e Adolescente).

DESCRITORES: Violência contra criança; saúde bucal; violência doméstica; maus tratos infantis; cirurgião-dentista

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

PARTO HUMANIZADO: A IMPORTÂNCIA DE UM TRATAMENTO QUALIFICADO E HOLÍSTICO NA PRÁTICA

Beatriz Veloso Cardoso
Sidrailson José da Silva
Marília Gabrielle Silva Cavalcanti
Viviane Ferreira do Amaral

Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário UNIFAVIP | Wyden, Caruaru-PE.
E-mail: bia_cardoso12@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A busca por partos cesarianos sem uma adequada indicação vem crescendo de maneira acentuada, devido a uma imagem negativa criada sobre o parto natural em consequência das violências obstétricas. Com base nisso, o SUS incentiva a assistência ao parto normal e humanizado com o intuito de minimizar as práticas inapropriadas e desnecessárias associadas a esse evento, o tornando cada vez mais holístico através da participação de profissionais ofertando medidas terapêuticas baseadas em evidências científicas, afim de permitir uma experiência satisfatória pelas parturientes. A humanização visa desenvolver cuidados obstétrico que respeita a fisiologia do parto e o protagonismo da mulher. **OBJETIVO:** Revisar na literatura características do parto humanizado (PH) e benefícios da prática para a gestante, focando na importância em se realizar um atendimento qualificado e holístico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão realizada por meio de busca nos indexadores LILACS, SciELO com descritores, Parto humanizado, humanização da assistência do parto, saúde da mulher, consultados através do DeCS- Descritores em Ciências da Saúde/ BIREME. Os critérios de inclusão foram: estudos publicados nos últimos 02 anos, estudos realizados em seres humanos; publicações integrais. **REVISÃO DE LITERATURA:** Foram identificados 366 artigos na primeira busca. Após refinamento e leitura dos títulos, 03 artigos foram selecionados. Foi possível classificar os estudos em dois tipos: 1- Conceitos e características da assistência (N=02); 2- Benefícios da prática em uma gestante (N=01). Conceitos e características da assistência, demonstram como as técnicas holísticas são essenciais para efetivação de um PH. Os benefícios da prática priorizam o corpo e mente da mulher, onde é valorizado o vínculo mãe e bebê. Pesquisas apontam que o tratamento desumanizado aumenta tanto a morbidade quanto a mortalidade nesse evento. **CONCLUSÃO:** Houve uma diminuição no coeficiente de mortalidade materna de forma considerável, demonstrando a importância de se associar o parto com aspectos holísticos na realização da prática, colaborando para que as mulheres tenham uma vivência positiva nesse processo .

DESCRITORES: Parto humanizado; humanização da assistência do parto; saúde da mulher.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS IMUNOMETABÓLICAS NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA SEPSE NEONATAL

Karoliny Júlia Santos Pimentel
Livia Oliveira de Moura dos Santos
Wendson Batista Fonseca
Willyanne Victhória e Figueiredo Luna
Yale de Brito Brock

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru-PE.
E-mail: pimentelkj.15@gmail.com

INTRODUÇÃO: Atualmente a sepsé neonatal é uma das principais causas de morte dos recém nascidos. O quadro de sepsé é caracterizado pela resposta do hospedeiro a uma invasão patógena, desenvolvendo uma reação pró-inflamatória com a liberação exagerada de citocinas. Desse modo, essa resposta aguda pode causar disfunção cardiovascular, hipotensão, dano tecidual e falha de múltiplos órgãos. Em adultos, o sistema imune age promovendo a resistência direta aos patógenos. Especialmente nos recém-nascidos, a estratégia de defesa da imunidade inata busca regular os aspectos metabólicos – interação conhecida como imunometabolismo - para minimizar os danos da imunopatologia. Essa ação é importante, pois, limita os gastos energéticos do neonato. Entretanto, muitas vezes, essa demanda energética excede e há uma desregulação, tornando o recém-nascido suscetível a infecções, desencadeando na sepsé. **OBJETIVO:** Analisar as principais abordagens imunometabólicas na prevenção e no tratamento da sepsé neonatal. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura realizada através da busca nas bases de dados Medline e PubMed com intervalo de publicação 2015-2020, utilizando – se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “sepsé neonatal” e “imunometabolismo”, através do Operador Booleano “AND”. **REVISÃO DE LITERATURA:** Como o metabolismo se apresenta mediador principal da imunidade inata do recém-nascido, pesquisas propõem formas de estimulação metabólica na prevenção ou tratamento da sepsé. Nesse sentido, a nutrição, tanto enteral como parenteral, tem função fundamental na prevenção da sepsé neonatal, visto que os recém-nascidos não possuem reservas de gorduras ou proteínas, forçando uma realocação de recursos. Além disso, durante a infecção, que resultará na sepsé, células fagocíticas invadem os tecidos para sua atividade microbicida e acabam produzindo espécies reativas. O excesso de espécies reativas de oxigênio e nitrogênio está associado à disfunção microvascular e falência de órgãos e, por isso, medicamentos metabolicamente ativos estão sendo desenvolvidos com a função antioxidante para o tratamento e prevenção da sepsé neonatal. Nesse contexto, a pentoxifilina, um derivado de metilxantina com imunoglobulinas moduladoras, tem sido utilizada como terapia adjuvante da sepsé neonatal grave. Além dela, outros antioxidantes como a melatonina e a edavarona estão em processo de pesquisa para atuar no tratamento da sepsé neonatal. **CONCLUSÃO:** É vista, portanto, a fundamental importância do imunometabolismo no desencadear da infecção à sepsé e a necessidade de abordagens que atuem no metabolismo para tornar o tratamento da sepsé neonatal mais eficaz. Dessa forma, mais

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

pesquisas que atuem em terapias nutricionais e estimuladores metabólicos são justificáveis.

DESCRITORES: Sepsis Neonatal; Metabolismo; Imunidade Inata.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1

10 a 12 de Julho de 2020

SÍFILIS GESTACIONAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM FATORES SOCIOECONÔMICOS

Bárbara Marise Sousa Santos

Gustavo Santiago Lopes

Alessandra Paz Silvério

Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Presidente Antonio Carlos,
Araguaína-TO.

E-mail: barbara.marise@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*, com transmissão predominantemente sexual. Se não tratada, a doença pode evoluir a estágios que comprometem a pele e órgãos internos, como o coração, fígado e sistema nervoso central. A sífilis na gestação tem uma elevada taxa de transmissão vertical quando não tratada ou com tratamento inadequado. A transmissão pode ocorrer em qualquer fase da gestação e em qualquer estágio da doença. Ocorrendo a transmissão vertical esta pode cursar com prematuridade, aborto espontâneo, natimorto e óbito perinatal. **OBJETIVO:** Esse estudo tem por objetivo demonstrar a associação da sífilis gestacional com uma maior vulnerabilidade social e falhas na assistência pré-natal. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, com análise documental e abordagem quantitativa, a partir de dados secundários obtidos no DATASUS, referente aos casos de gestantes com sífilis, segundo escolaridade, idade gestacional, classificação clínica e realização de pré-natal no Brasil no período de 2015 a 2019. **RESULTADOS:** No período da análise, foram registrados 209.231 casos de gestantes com sífilis, a idade gestacional de maior diagnóstico é no 1º trimestre (37,32%) e no 3º trimestre (29,14%), a baixa escolaridade materna mostrou relação com a maior ocorrência da doença, mulheres com 5ª a 8ª série incompleta tem uma média de 19,3% de incidência, em comparação às com nível superior completo de 1,02%. A fase da doença mais diagnosticada é a latente (30,52%) e a primária (28,04%). Foi observado que 81,32% das mulheres diagnosticadas realizaram pré-natal e 13,28% não realizaram. Como desfecho foi computado 103.812 casos de sífilis congênita. **CONCLUSÃO:** Os dados analisados, demonstram que o controle da sífilis na gestação no país está deficiente, com incidência de sífilis congênita, taxa de transmissão vertical e ocorrência de desfechos negativos elevada. Mulheres com baixa escolaridade tornam-se mais vulneráveis a doenças devido menor conhecimento, baixa condição socioeconômica, o que gera dificuldade ao acesso de serviços de saúde, o que torna mais complexo o controle da sífilis nessa população. Faz-se necessário uma assistência pré-natal de qualidade, com ampla cobertura e estratégias inovadoras com vistas à captação precoce das gestantes, garantia do diagnóstico da doença durante a gestação e no menor prazo possível, para obtenção de manejo clínico adequado da gestante e do seu parceiro, incluindo o aconselhamento sobre a doença e formas de prevenção. Assim, poderá haver aumento da adesão ao tratamento e redução da vulnerabilidade das mulheres e seus parceiros às DST.

DESCRITORES: Sífilis gestacional; Transmissão vertical; DST.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

SOLUÇÃO SALINA HIPERTÔNICA NEBULIZADA COMO POSSÍVEL ABORDAGEM NA BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Karoliny Júlia Santos Pimentel
Livia Oliveira de Moura dos Santos
Wendson Batista Fonseca
Willyanne Victhória e Figueiredo Luna
Yale de Brito Brock

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru-PE.
E-mail: pimentelkj.15@gmail.com

INTRODUÇÃO: A bronquiolite viral aguda é a infecção mais comum para hospitalização em crianças menores de dois anos sem qualquer doença crônica subjacente. Essa infecção acomete principalmente as vias aéreas inferiores, provocando inflamação, inchaço e produção de muco. Desse modo, os sintomas mais comuns são taquipneia, reações torácicas à inspeção e sibilos crepitantes na ausculta. O tratamento para a bronquite viral aguda ainda é de suporte, o qual inclui suplementação, hidratação e oxigenoterapia. Nesse contexto, o tratamento com solução salina hipertônica nebulizada vem sendo proposto na bronquiolite com a finalidade de reduzir o período de internação hospitalar em pacientes pediátricos. **OBJETIVO:** Analisar os estudos acerca da solução salina hipertônica (SSH) nebulizada como uma possível abordagem adjuvante para a Bronquiolite Viral Aguda pediátrica. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura realizada nas bases de dados PubMed e MedLine, com intervalo de publicações 2010-2020, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Bronquiolite Viral Aguda”, “Solução Salina Hipertônica” e “Criança”, através do Operador Booleano “AND”. **REVISÃO DE LITERATURA:** A Solução Salina Hipertônica consiste em uma solução salina que possui maior pressão osmótica, quando comparada a solução salina isotônica fisiológica. Nesse sentido, a SSH tem sido pesquisada na bronquiolite por sua possível ação na redução do edema das vias aéreas, diminuição da obstrução mucosa e o melhoramento da depuração do muco. Ensaios clínicos observaram que a SSH nebulizada pode reduzir modestamente o período de hospitalização de crianças com bronquiolite viral aguda e melhora a gravidade clínica. Entretanto, há muitas controvérsias na utilização da SSH, outras pesquisas apontam que essa redução da hospitalização não é tão relevante e a abordagem rotineira na emergência não é recomendada em nenhum dos ensaios clínicos, visto os possíveis efeitos adversos. Além disso, o uso da SSH nebulizada na emergência pediátrica – em casos de bronquiolite viral aguda - só apresentou a diminuição da necessidade de hospitalização quando o tratamento foi feito com inalações menores e repetidas, o que não está disponível na maioria dos hospitais. **CONCLUSÃO:** É observada, desse modo, que a utilização da solução salina hipertônica na bronquiolite viral aguda pediátrica ainda apresenta muitas controvérsias e sua utilização está restrita a um possível benefício quando a internação hospitalar do paciente pediátrico ultrapassa 72 horas. Por fim, mais pesquisas são necessárias para comprovar os efeitos da SSH nebulizada como tratamento para a bronquiolite viral aguda em pacientes pediátricos.

DESCRITORES: Bronquiolite Viral Aguda; Solução Salina Hipertônica; Crianças.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

AS EMERGÊNCIAS CARDIORRESPIRATÓRIAS DE PACIENTES COM COVID-19

Sidrailson José da Silva¹

Marilia Gabrielle Silva Cavalcanti²

Beatriz Veloso Cardoso³

Marcos André Araújo Duque⁴

Acadêmico de enfermagem do Centro Universitário do vale do Ipojuca:

UNIFAVIP/WYDEN, Caruaru-PE¹

E-mail: sidrailson.jose8@gmail.com

INTRODUÇÃO: Desde que o COVID-19 se espalhou pelo mundo se tornando um problema de saúde pública, as manifestações clínicas representam um amplo espectro, que variam desde a febre alta até a síndrome respiratória aguda (SARA), com isso é importante que os profissionais de saúde estejam cientes dos possíveis problemas que possam aparecer, como uma hipoxemia podendo desenvolver uma parada cardiorrespiratória (PCR). O enfermeiro é membro fundamental nesse atendimento por ele ser o que gerencia os procedimentos pré-hospitalares. **OBJETIVO:** Identificar na literatura científica especializada, aspectos do atendimento pré-hospitalar, para pacientes em parada cardiorrespiratória com o teste positivo para COVID-19. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura científica, realizada por meio de buscas na PUBMED, com descritores, emergency, urgency, COVID-19, cardiorespiratory arrest, que foram combinados via indicadores booleanos AND conforme o DeCS. Os critérios de inclusão foram: artigos encontrados na banca de dados acima mencionado, sem restrição de idiomas, textos completos dos últimos 5 anos. Como critérios de exclusão artigos que não se enquadravam no tema proposto, teses dissertações, capítulos de livros e reportagens. Foram identificados 49 estudos porém somente 4 foram selecionados. **REVISÃO DA LITERATURA:** A prevenção que pacientes portadores e sintomáticos de COVID-19 evoluam para uma forma mais grave de insuficiência respiratória aguda (IRA), podendo levar para uma parada respiratória e em seguida cardíaca PCR é fundamental, pois esses clientes com quadros mais severos, os procedimentos a serem realizados se torna um risco para a equipe de saúde por conta da possibilidade de contágio e por se tratar do manejo com as vias aéreas avançadas, onde está presente a maior concentração viral. Para isso existe um estudo que foi desenvolvido um protocolo chamado de COVED, para uma melhora na qualidade da atenção pré-hospitalar e diminuição da possibilidade de transmissão para a equipe. Outra forma seria a monitorização de pacientes em leito com IRA, na qual deverá ser realizado uma ultrassonografia de tórax para avaliação pulmonar, para ajudar a determinar mais cedo a necessidade de intubação e evitar uma possível PCR. **CONCLUSÃO:** Constatou-se que estudos sobre o atendimento à pacientes com PCR, positivos para a COVID-19 não é bem abordado pela comunidade científica, além de se tornar uma ameaça que sobrecarrega os recursos de saúde em todo o mundo, com isso é importante que os profissionais de saúde tenham ferramentas para a identificação de pacientes de alto risco que possam evoluir para uma parada cardiorrespiratória.

DESCRITORES: Emergency; Urgency; Covid-19; Cardiorespiratory arrest.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1

10 a 12 de Julho de 2020

TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO PEDIÁTRICO - MANEJO E PARTICULARIDADES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Vanessa Cristina Castro Carvalho

Dulcinete Valéria de Albuquerque Ferreira

Juliana Reis Moura Lippo Acioli

Victória Karollynne Vasconcelos Basílio

Raone Pedro da Silva Araujo

Acadêmico de Medicina da Faculdade Integrante Tiradentes, Jaboatão dos Guararapes - PE

E-mail: vanessa.cristina@soufits.com.br

INTRODUÇÃO: O trauma crânio encefálico (TCE) em crianças é um problema de saúde mundial devido a sua ampla incidência variando de 48 a 280 casos para cada 100.000 crianças.^{1,2} Ademais, possui a queda como principal causa e prevalência de injúrias de grau moderado (80%). Sua relevância é explicada também pelo seu alto potencial de morbimortalidade, que deve ser evitado através da abordagem inicial correta com direcionamento pediátrico, visto as diferenças anatomofisiológicas desse grupo quando comparado aos adultos.^{2,4} **OBJETIVO:** Revisar a literatura quanto ao TCE infantil, ressaltando suas particularidades. **METODOLOGIA:** Utilizou-se artigos publicados a partir de 2016 obtidos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na Pubmed a partir dos termos “TCE pediátrico” e “pediatric traumatic brain injury”, além de livros selecionados manualmente. **REVISÃO DE LITERATURA:** Crianças e adultos possuem distinções nas lesões devido a características específicas, como: crianças possuem maior probabilidade de sofrer um TCE pois possuem proporcionalmente cabeças maiores do que os adultos em relação ao tamanho do corpo; crianças absorvem de maneira diferente as forças externas devido a associação da maior plasticidade e deformidade craniana; crânio infantil admite um pequeno grau de movimento quando sofre um estresse mecânico por ser menos rígido e possuir suturas abertas, funcionando como articulações.^{3,5} Devido a essas particularidades, é necessária abordagem inicial diferenciada na emergência pediátrica, começando com o ABC (via aérea, ventilação e circulação), seguindo, se houver alteração, para a avaliação primária (ABCDE) e, posteriormente, para avaliação secundária.⁷ O TCE identificado deverá ser classificado, pela Escala de Coma de Glasgow pediátrica, em leve (13-15), moderado (9-12) ou grave (<9).^{3,4,7} Ressalta-se que o TCE também pode ser classificado em lesão primária ou secundária. No primeiro caso, as apresentações clínicas ocorrem no momento do trauma, como, “lesão do tecido mole, fratura craniana, sangramento extra axial (epidural, subdural, subaracnóide e hemorragia intraventricular), lesões intracranianas (lesão axonal difusa, contusão cortical e hemorragia intraparenquimatosa) e lesão vascular”⁴. Já as lesões secundárias ocorrem horas ou dias após a lesão primária, incluindo “lesionamento das células cerebrais, que até então não foram afetadas, devido fatores graves como hipoxemia, isquemia/hipoperfusão, excitotóxico e danos causados pelos radicais livres, bem como distúrbios metabólicos”^{4,3,7} **CONCLUSÃO:** Mediante às particularidades infantis e à elevada frequência de consultas por TCE nas urgências pediátricas, é necessário que o manejo seja rápido, eficaz e direcionado, de modo a minimizar ou prevenir lesões secundárias.

DESCRITORES: Traumatismos craniocerebrais; Pediatria; Emergências.

V CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANAIS – ISBN: 978-65-86386-01-1
10 a 12 de Julho de 2020

O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA FRENTE À PACIENTES MULHERES E VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM TEMPOS DE ISOLAMENTO SOCIAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Rafaela Mota Vieira

Acadêmica de Odontologia da Universidade Estadual do Amazonas, Manaus-AM.

E-mail: rmv.odo18@uea.edu.br

Fernanda Cristina de Menezes Santos

Acadêmica de Odontologia da Universidade Estadual do Amazonas, Manaus-AM.

Email: fcms.dodo18@uea.edu.br

Denison Melo de Aguiar

Professor do curso de Direito e de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas, Manaus-AM.

E-mail: denisonaguiarx@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A violência contra a mulher é um problema de segurança pública há décadas (FBSP, 2017) e foi agravada em virtude do isolamento social (BOED, 2020). O cirurgião-dentista pode ter um papel relevante frente à pacientes mulheres, vítimas de violência doméstica, em especial, quando se trata de em tempos de isolamento social, pois torna-se um aliado à prevenção e repressão da violência contra a mulher, ao notificar esses casos (CFO, 2018). **OBJETIVO:** Descrever os fatores que cooperaram para o crescimento das denúncias, bem como, exibir a conduta correta do cirurgião-dentista e discutir como ela deve ser aperfeiçoada para a criação de políticas públicas adaptadas. **METODOLOGIA:** Para elaboração deste resumo, se utilizou a pesquisa teórica-bibliográfica. Utilizou-se as seguintes plataformas: PubMed, SciELO, BVS e Google Acadêmico entre 2016-2020. Sendo incorporado somente os trabalhos que abordavam a visão do cirurgião-dentista e da vítima de violência doméstica, e excluído as vítimas que são crianças, adolescentes e idosos. **REVISÃO DE LITERATURA:** A pandemia do Covid19 teve como consequência o estado de isolamento social (JESUS *et al.*, 2020), esse fator estimulou a incidência de violência doméstica contra mulher (ONU, 2020), sendo algumas cidades com aumento instantâneo (G1 RO, 2020). Neste sentido, O Código de Ética Odontológica prevê que o cirurgião-dentista deve zelar pela saúde e dignidade do paciente, além de colaborar com a justiça nos casos previstos por lei (CFO, 2018) contudo há o desconhecimento por partes desses profissionais por não se acharem no direito de realizar as denúncias (MARTINS, 2019). O cirurgião-dentista é o profissional que mais tem chances de identificar lesões faciais, contribuindo assim com a notificação compulsória de violências, entretanto não há protocolos específicos a serem seguidos (PIRES, 2019). **CONCLUSÃO:** O cirurgião-dentista deve ter o conhecimento para contrapor-se à violência doméstica contra a mulher, pois proporcionará a minimização da dor e constrangimento da vítima, contribuindo com a atualização de dados para que sejam desenvolvidas propostas que se encaixem à problemática abordada. Considerando o isolamento social, o cirurgião-dentista continua a atender fisicamente estas mulheres, o que pode facilitar as denúncias.

DESCRITORES: Violência doméstica; violência contra a mulher; isolamento social; cirurgião-dentista; traumas faciais.