

portátil para uso em cenas pré-hospitalares, complementando o ambu atual ao realizar as compressões a partir de um sistema mecânico e, portanto, permitindo a liberação de um profissional que estaria focado em “ambuzar” o paciente. Alimentado por baterias diversas, de acordo com necessidades e possibilidades, como baterias de carro, via ligação direta, por exemplo, mas também por uma bateria interna que garanta algum tempo de autonomia ao aparelho, o AutoAmbu propõe ser mais acessível que os ventiladores mecânicos portáteis disponíveis no mercado, além de ser prático e adaptável, atendendo diversos tipos de demandas críticas, como cenas com múltiplas vítimas. Devemos ressaltar que existem projetos em desenvolvimento semelhantes ao AutoAmbu. Porém estas opções não atendem a todos devido a sua limitação hospitalar. Logo, a ideia do AutoAmbu faz-se original devido a seus objetivos exclusivos, como uso portátil e resistência extra-hospitalar.

1845

SÍNDROME DE CHOQUE MEDULAR SEM LESÃO CLARA DE MEDULA: UM RELATO DE CASO.

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Fernanda de Miranda Schmitz, Victoria de Jorge, Daiane Dias Cabeleira, Bruno Francisco Minetto Wegner, Fernanda Klagenberg Arenhardt, Eduardo Castelli Kroth, Larissa Rosa Medeiros Portugal, Marjurye Gross Ramos Pereira

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Trauma raquimedular (TRM) é uma lesão da coluna vertebral com comprometimento da função da medula espinal. No Brasil, a incidência de TRM é de 6-8 mil por ano, sendo a maioria das vítimas homens com lesão cervical por acidente automobilístico. O caso relatado a seguir se caracteriza como TRM por acidente de carro versus cavalo, com fratura do processo espinhoso da vértebra C4, sem aparente lesão da medula espinhal, mas que apresentou quadro sindrômico de choque medular. Descrição do caso: Paciente masculino, 46 anos, alcoolizado. Admitido lúcido, comunicativo e com queixa de cervicálgia na emergência sob imobilização padrão, após colisão de carro contra cavalo, o paciente como condutor do carro. Na entrada, o paciente possuía via aérea pérvia, ausculta cardíaca normal, expansibilidade simétrica, pressão arterial de 96x55mmHg, frequência cardíaca de 63bpm e saturação de 92% em uso de oxigênio 3L/min por cateter nasal. Ao exame físico, Glasgow pontuou 13 (AO3RV4RM6), com pupilas isocóricas e fotorreagentes, e demonstrava déficit motor bilateral em membros superiores e inferiores e perda da sensibilidade abaixo da linha mamilar, tendo então suspeita de TRM. Também suspeitou-se de choque neurogênico associado, devido à hipotensão e normo/bradicardia. Foram solicitados E-FAST e tomografia computadorizada (TC) de coluna vertebral e de crânio que evidenciaram apenas fratura do processo espinhoso em C4, sendo solicitada avaliação da equipe de neurocirurgia. A avaliação demonstrou força grau 0 em membros superiores e grau 1 em membros inferiores e perda de sensibilidade abaixo da linha mamilar (classificação Frankel B) e de reflexos plantar e aquileu 2+/4+ bilateralmente, sugerindo choque medular em resolução. Foi revisada a TC, que mostrou também presença de pequena protusão discal regional em C3/C4, sugerindo contusão medular, não podendo excluir lesão ligamentar com instabilidade regional, a ser melhor avaliada com ressonância magnética após transferência a centro de referência. Conclusão: O caso se destaca pela apresentação sindrômica de choque medular, sem lesão medular evidente que justifique. Pode existir lesão ligamentar ou edema causado pelo trauma dinâmico que o explique, necessitando realizar mais exames para a confirmação. É evidente que TRMs são lesões comuns e com diversos desfechos possíveis, sendo o correto reconhecimento importante para o manejo eficiente da equipe multidisciplinar.

1861

USO DOS VENTILADORES DOS APARELHOS DE ANESTESIA (ANAP) NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA E EMERGÊNCIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA) DURANTE A PANDEMIA COVID-19.

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Gilberto Braulio, Katia Bottega Moraes, Karina Biavatti, Eloni Terezinha Rotta, Vinicius Bressani Alves, Luiza Nabarro, Elaine Aparecida Felix Schirmer, Adriano de A. G. Aguzzoli

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE