



**Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso
I Jornada dos Residentes de Medicina
Área Temática**

Anestesiologia



MANEJO DO SANGRAMENTO OBSTÉTRICO E O USO DA TROMBOELASTOMETRIA NA TERAPIA TRANSFUSIONAL GUIADA

Autor(a): Graciele de Caro Reis Machado

Eixo temático: Anestesiologia

Orientador(a): Bruno Vitor Martins Santiago

Resumo: A hemorragia pós-parto (HPP) ainda é a principal causa de mortalidade materna no mundo e seu tratamento envolve, por vezes, a necessidade de transfusão sanguínea, de modo que, muitas destas, são realizadas em cenários de urgência, em que o uso de testes convencionais são de pouca valia, devido, sobretudo, a demora no resultado, além das suas limitações na avaliação de desordens de coagulação multifatoriais. As alterações hematológicas do organismo materno a tornam hipercoagulável, o que torna complexo o manejo dos sangramentos em obstetrícia. Nesse sentido, os testes viscoelásticos, a exemplo da tromboelastometria rotacional (ROTEM), fornecem resultados em minutos e permitem avaliar as fases de formação do coágulo, de modo a auxiliar em uma transfusão guiada. Sabe-se que transfusões sanguíneas não são inócuas e estão associadas à transmissão de doenças infecto contagiosas e reações transfusionais, aumentando a morbimortalidade. Trata-se, portanto, de um relato de caso acerca do uso do ROTEM no manejo de sangramento obstétrico e uso de protocolo para transfusão sanguínea guiada.

CUIDADOS PERIOPERATÓRIOS NO PACIENTE COM DOR CRÔNICA

Autor(a): Felipe da Silva de Medeiros

Eixo temático: Anestesiologia

Orientador(a): Bruno Vitor Martins Santiago

Resumo: A dor crônica é uma doença crônica que resulta da sensibilização periférica e central das vias de modulação da dor e relacionasse intimamente a outras comorbidades psiquiátricas e características socioculturais individuais na percepção da dor. A sensibilidade dolorosa aumentada desses indivíduos e a abordagem multimodal são os principais pontos a serem considerados. Objetivo: examinar as evidências e fornecer atualizações sobre as estratégias atuais de gerenciamento das dores crônicas pós-operatórias. Metodologia: esta pesquisa é uma revisão integrativa da literatura, onde o desenvolvimento do estudo seguiu as etapas: seleção da questão norteadora; estabelecimento de palavras-chave; busca na literatura; critérios de inclusão e exclusão; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; definição das informações a serem extraídas; interpretação dos resultados e apresentação de síntese do conhecimento produzido. Resultado: foram encontrados 17 artigos com parâmetros estabelecidos pela estratégia de busca. Dos artigos identificados, após a leitura do título e resumo foram selecionados 17, excluídos oito por se tratar de referências duplicadas e, por fim, dois por indisponibilidade do artigo. Conclusão: A abordagem multimodal da dor é crucial para otimizar os cuidados perioperatórios e garantir bons resultados pós-operatórios. Estratégias como a Medicina Perioperatória Aprimorada, têm mostrado consistentemente benefícios nos resultados pós-cirúrgicos. Com o foco crescente no cuidado personalizado, é fundamental criar uma estrutura baseada em evidências para avaliar dados individuais dos pacientes e escolher a melhor técnica anestésica para sua condição.

EMBOLIA POR LÍQUIDO AMNIÓTICO EM CESÁREA: RELATO DE CASO

Autor(a): Marcela Veríssimo Rocha

Eixo temático: Anestesiologia

Orientador(a): Paula Assunção

Resumo: A embolia amniótica é uma condição rara, gravíssima, com alta morbidade, associada a altos índices de mortalidade materna e perinatal. Ela ocorre quando componentes do líquido amniótico, como células fetais ou debris placentários, entram na circulação materna, desencadeando reações imunológicas e cardiovasculares graves. Este relato de caso descreve o manejo e a evolução de uma paciente diagnosticada com embolia amniótica durante cesárea, destacando a importância do diagnóstico precoce e da intervenção imediata para melhor assistência e desfecho da paciente.

MANEJO ANESTÉSICO EM CIRURGIAS FETAIS INTRAUTERINAS PARA CORREÇÃO DE MIELOMENINGOCELE

Autor(a): Melissa Aleixo Machado

Eixo temático: Anestesiologia

Orientador(a): Bruno Vitor Martins Santiago

Resumo: Mielomeningocele (MMC) é uma malformação congênita grave, resultante de um defeito embrionário do fechamento do tubo neural, que pode causar complicações neurológicas e físicas significativas na vida da criança. Embora a correção da MMC possa ser realizada após o nascimento, a cirurgia fetal intrauterina se destaca como uma opção terapêutica que pode reduzir as sequelas motoras e a necessidade de derivação ventrículo-peritoneal. O conhecimento acerca do manejo anestésico é fundamental para garantir a segurança materno-infantil durante esse procedimento, sendo necessário considerar, além das alterações fisiológicas esperadas da gravidez, o relaxamento uterino, a prevenção do trabalho de parto prematuro, o uso de agentes tocolíticos e analgesia pós-operatória. Objetivo: Analisar as evidências científicas a respeito do manejo anestésico em cirurgia fetal intrauterina para correção de mielomeningocele. Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, utilizando 24 artigos publicados entre 2003 e 2023 nas bases de dados bibliográficos PubMed, Cochran Central Register of Controlled Trials e UpToDate. Conclusão: O entendimento dos fatores de risco associados ao manejo anestésico é crucial, visto que o procedimento pode acarretar riscos tanto para a mãe quanto para o feto, incluindo complicações respiratórias, cardiovasculares e gastrointestinais. No entanto, visando obter uma técnica anestésica satisfatória, deve-se assegurar de uma adequada estabilidade hemodinâmica materna, mantendo uma boa perfusão útero-placentária, com relaxamento uterino e imobilidade fetal.

LESÃO PULMONAR INDUZIDA PELA VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PULMÕES PREVIAMENTE SAUDÁVEIS NO CONTEXTO TRANSOPERATÓRIO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autor(a): Marcos Vinícius de Souza Fernandes

Eixo temático: Anestesiologia

Orientador(a): Lucia Leticia Beato de Pinho Freitas

Coorientador(a): Patrícia Romeiro Aymone

Resumo: O trabalho aborda a importância da ventilação protetora em pacientes com pulmões saudáveis submetidos a cirurgias eletivas, com foco na prevenção de complicações pulmonares e extrapulmonares no período pós-operatório. Ainda que bem estabelecida em pacientes com doença pulmonar, a aplicação de estratégias de ventilação protetora em pacientes sem comorbidades pulmonares permanece um tema pouco explorado na Anestesiologia, levando a práticas variáveis e, por vezes, inadequadas. A ventilação mecânica, quando ajustada inadequadamente, pode induzir lesão pulmonar (VILI) mesmo em pulmões previamente saudáveis, predispondo os pacientes a complicações e aumentando a morbidade pós-cirúrgica. Neste contexto, estratégias de ventilação protetora, como volumes correntes reduzidos, ajustes cuidadosos da pressão de platô e a utilização adequada de PEEP (pressão positiva ao final da expiração), demonstram potencial para minimizar o risco de lesão pulmonar induzida pela ventilação. No entanto, a adesão a essas práticas ainda é limitada entre os anestesiologistas em cirurgias eletivas de baixo risco. Estudos recentes apontam que o uso de ventilação protetora, com base em princípios de preservação alveolar e redução de volumes correntes e da pressão nas vias aéreas, pode diminuir significativamente a incidência de complicações pulmonares, como atelectasias e infecções respiratórias, além de complicações extrapulmonares, associadas à resposta inflamatória sistêmica desencadeada pela ventilação inadequada. Este trabalho ressalta a necessidade de aprofundamento e disseminação desse conhecimento entre anestesiologistas, visto que a aplicação dessas práticas ainda é incipiente. A ventilação protetora deve ser considerada um componente integral do manejo anestésico para pacientes com pulmões saudáveis, garantindo uma abordagem mais segura e eficaz, e cada vez mais baseada em evidências científicas.

O PAPEL DO ANESTESIOLOGISTA DIANTE DAS ALTERAÇÕES COGNITIVAS PÓS-OPERATÓRIAS: REVISÃO DA LITERATURA

Autor(a): Igor Duque Gonçalves Da Silva

Eixo temático: Anestesiologia

Orientador(a): Bruno Vitor Martins Santiago

Coorientador(a): André Pereira

Resumo: As alterações cognitivas pós-operatórias (ACPO) são mudanças temporárias ou persistentes nos domínios da função cognitiva após uma cirurgia. É mais observada como delírium pós-operatório de emergência (DPOE) ou persistente (DPOP) e disfunção cognitiva pós-operatória (DCPO). Assume incidências diferentes entre os tipos de cirurgias e perfis de pacientes. Objetivos: Definir as principais etiologias clínicas que fazem parte das ACPO e pontuar as intervenções que o médico anestesiológico realiza no perioperatório com benefício formal. Métodos: Revisão na literatura dos últimos 5 anos de artigos indexados na base de dados do PubMed, Scielo e UpToDate relacionados à ACPO após anestesia geral e regional na população de pacientes adultos. Resultados: Dentre as ACPO, o DPOE é o mais comum, seguindo pelo DPOP hipoativo e hiperativo, e como apresentação mais grave a DCPO relacionada diretamente com o desenvolvimento de demência. A fisiopatologia das ACPO é incerta, varia entre a teoria da inflamação neurogênica, eventos vasculares e disfunção colinérgica. No pré-operatório é importante descartar o comprometimento cognitivo prévio, definir fatores de risco: idade, tipo de cirurgia, uso de medicamentos psicoativos, evitar polifarmácia e jejum excessivo. Durante o intraoperatório, deve-se adotar uma estratégia de proteção cerebral com escolha racional dos fármacos e monitorização efetiva, com melhores desfechos ao se evitar benzodiazepínicos, anticolinérgicos, excesso de opióides e optado pelo uso de alfa 2 agonistas, analgésicos simples/AINES, bloqueios de neuroeixo/nervo periférico e monitorização adequada do plano anestésico com índice bispectral e oximetria cerebral. No pós-operatório é necessário o controle adequado da dor, identificação precoce de delírium, descartando causas não anestésicas para tal, e estimulação sensorial e cognitiva precoce. Há espaço para o uso de dexmedetomidina na regulação do sono e terapêutica do DPO em ambientes controlados. Conclusão: Medidas que visem prevenir o DPO estão diretamente relacionadas à redução de DCPO. A compreensão adequada das ACPO e prevenção devem nortear o planejamento anestésico, com redução comprovada de morbimortalidade, tempo de internação e, consequentemente, custos.

PREVENÇÃO DE ISQUEMIA MEDULAR ATRAVÉS DE CATETER DE DRENAGEM DE LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO EM CIRURGIA ENDOVASCULAR DE ANEURISMA DE AORTA TORACO-ABDOMINAL ROTO CONTIDO: REVISÃO DA LITERATURA E RELATO DE CASO

Autor(a): Lucas Dutra Bastos Pereira

Eixo temático: Anestesiologia

Orientador(a): Bruno Vitor Martins Santiago

Resumo: A correção endovascular de aneurisma de aorta toracoabdominal roto contido é um procedimento emergencial complexo, associado a riscos significativos de complicações, como isquemia medular e paraplegia. Este trabalho revisa a literatura sobre a profilaxia com drenagem de líquido cefalorraquidiano (LCR) para a prevenção de isquemia medular durante a cirurgia endovascular da aorta. A drenagem de LCR se destaca como uma medida preventiva para melhorar a perfusão medular e reduzir complicações neurológicas, especialmente em pacientes de alto risco. O estudo também apresenta um relato de caso que exemplifica a eficácia da técnica. A análise dos dados indica que a drenagem de LCR, em conjunto com a manutenção da pressão arterial, é crucial para a proteção da medula espinhal em procedimentos endovasculares.