



# XI CONGRESSO GAÚCHO DE Terapia Intensiva

25 a 27 de Agosto de 2022

Hotel Dall'Onder  
Bento Gonçalves - RS



30

## HIPERTENSÃO INTRA-ABDOMINAL E SÍNDROME COMPARTIMENTAL ABDOMINAL NO PACIENTE CRÍTICO: UM RELATO DE CASO

**Tema:** Enfermagem  
**Categoria:** Série de Casos

Caroline Menzel Gato; Elisa Kowalski Kologeski do Nascimento; Leticya Pereira Torbes; Ana Caroline Martins Wingert; Rafaela da Costa Silva;

Grupo Hospitalar Conceição  
Porto Alegre/RS

**Introdução e Objetivos:** Os valores de pressão intra-abdominal (PIA) de um indivíduo saudável variam entre 5 a 12 milímetros de mercúrio (mmHg). Define-se a Síndrome Compartimental Abdominal (SCA) como a elevação da PIA acima de 20 mmHg, associada a disfunções orgânicas. O objetivo do trabalho é descrever a evolução de um paciente internado em Unidade de Terapia Intensiva, que desenvolveu SCA após episódio de tentativa de suicídio (TS) por intoxicação medicamentosa. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um relato de caso sobre SCA em paciente crítico de um hospital de alta complexidade do Rio Grande do Sul (RS). Os dados foram coletados em maio/2022 pelo prontuário eletrônico, respeitando os aspectos éticos. **Resultado:** Paciente do sexo masculino, 26 anos, previamente hígido. Admitido na emergência pós TS por ingestão de Zolpidem, Amitriptilina, Venlafaxina e Clonazepam. Inicialmente foi realizada a passagem de sonda nasogástrica para drenagem de conteúdo, ingestão de carvão ativado e administração de flumazenil. Na UTI, no 6º dia de internação, identificado pela enfermagem quadro de distensão abdominal súbita com resultado da aferição de PIA em 39 mmHg. Na tomografia abdominal identificou-se presença de ar nas alças intestinais. Encaminhado ao bloco cirúrgico para realização de peritoniotomia e necessidade de bolsa de Bogotá. Após sequência de intervenções cirúrgicas, optou-se por manter cuidados intensivos, manejo clínico e cirúrgico na UTI e investigação da possibilidade de interação medicamentosa como causa provável da SCA, sem confirmação desta hipótese até o momento. **Conclusão:** Destaca-se o protagonismo da equipe de enfermagem no reconhecimento e identificação da distensão abdominal precoce. Além disso, é atribuição do enfermeiro a aferição da PIA, avaliação de áreas isquêmicas e eviscerações, presença de peristaltismo e possíveis sangramentos, a fim de identificar rapidamente as alterações no quadro e assim melhorar o desfecho do paciente com SCA.

REALIZAÇÃO



ORGANIZAÇÃO



sotirgs@officeeventos.com.br