

CENTRO CIRÚRGICO: O PAPEL DA ENFERMAGEM NA HIPERTERMIA MALIGNA

Maria José da Silva Barbosa

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA). Membro do Núcleo de Pesquisa de Tecnologias em enfermagem (NUPETE) e Voluntária do Programa de Iniciação Científica (PIC).

E-mail: mariaenfermeira0611@gmail.com

Milena Alves França

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA). Membro do Núcleo de Pesquisa de Tecnologias em enfermagem (NUPETE).

E-mail: mielnaquix@gmail.com

Helena Valeska da Costa Pinto

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA). Membro do Núcleo de Estudo de Enfermagem Materno- Infantil e Membro do Projeto de Extensão Educação em Saúde na Atenção às Gestantes e Puérperas.

E-mail: helenavaleskacp@gmail.com

Victoria Nascimento Brito da Silva

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA). Membro do Grupo de pesquisa de Enfermagem em saúde da mulher

Membro do Projeto de Extensão Educação em Saúde na Atenção às Gestantes e Puérperas.

E-mail: victoriasilva_123@outlook.com

Aglauvanir Soares Barbosa

Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA). Mestre em Enfermagem pela Unilab. Doutoranda em Saúde Coletiva- UECE. Estomaterapeuta pela Uece. Especialista em Terapia Intensiva-Unifor. Especialista em Centro. Cirúrgico e CME. Especialista em Gerontologia MBA em Gestão, inovação e serviços de saúde – PUC e Membro interno do NUPETE.

E-mail: aglauvanirsoares@unicatolicaquixada.edu.br

RESUMO

A Hipertermia Maligna (HM) é caracterizada classicamente por uma reação hipermetabólica anormal a agentes anestésicos inalatórios do grupo dos halogenados, a relaxantes musculares despolarizantes (como succinilcolina) e, ainda mais raramente, ao estresse (como exercício físico extremo em ambientes quentes). Os primeiros sinais de HM são geralmente hipercarbia e taquicardia devido à produção elevada de dióxido de carbono. A incidência é relatada em 1:15 mil anestésias aplicadas em crianças e 1:50 mil anestésias aplicadas em adultos, com mortalidade em torno de 10%, afetando igualmente ambos os gêneros, ainda que as crises sejam mais comuns em homens. Em quase todos os casos, as primeiras manifestações ocorrem na sala de operações (SO) e também no período pós-operatório imediato, na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), dessa forma, por se tratar de uma emergência anestésica, podendo ser fatal caso não seja tratada imediatamente, uma vez que pode progredir para estágios de necrose de células musculares, esqueléticas, hipercalemia, arritmias e morte, o que justifica o adjetivo "Maligna". Por esta razão o reconhecimento e tratamento precoce da hipertermia maligna é fundamental para a redução da mortalidade. Esse trabalho tem como objetivo através de uma revisão de literatura destacar a importância da enfermagem na hipertermia maligna. Trata-se de um estudo reflexivo tendo uma narrativa de caráter exploratório. Foram efetuadas buscas nas seguintes plataformas científicas: (LILACS), (MEDLINE) (SCIELO) e Health Residencies Journal (HRJ), com os descritores: Hipertermia Maligna, Enfermagem e Centro Cirúrgico, onde observou-se pouca demanda científica da temática. O estudo foi composto por 5 artigos. Por meio da análise dos artigos, observou-se que a equipe de enfermagem apresenta deficiência sobre a fisiologia da hipertermia, os agentes anestésicos desencadeantes da HM, medidas associadas ao fármaco durante o controle da crise e a apresentação e fórmula do dantrolene sódico, o reconhecimento do processo de desenvolvimento da crise e o motivo pelo

qual a crise se instala. O maior conhecimento dos enfermeiros sobre HM, aumentam as chances de sobrevivência do paciente, pois a rapidez do diagnóstico é diretamente proporcional às chances de o paciente receber a intervenção para tratamento. Além dos cuidados de Enfermagem, faz parte da competência do profissional de enfermagem a obtenção de históricos do paciente e de seus familiares, a análise de genogramas, a educação da família do paciente acerca da anormalidade genética, e discussão junto aos mesmos, sobre os resultados dos testes. No pré-operatório, o enfermeiro é o responsável por avisar ao anestesista que o paciente, ou um membro da família deste, é predisposto à hipertermia maligna, a fim de se realizarem as acomodações anestésicas necessárias para se evitar complicações associadas a essa anormalidade. Portanto conclui-se que a enfermagem tem papel essencial no processo de prevenção e atuação na hipertermia maligna, tornando-se essencial o conhecimento aprofundado nessa temática, avaliação precisa do histórico familiar dos pacientes, como também a identificação precoce dessa condição para a sua reversão de forma rápida. Ademais é necessário a realização de mais estudos sobre essa problemática, pois, a literatura científica dispõe de forma escassa, tendo em vista a grande importância dessa temática.

Palavras-chave: Hipertermia Maligna. Enfermagem. Centro Cirúrgico.