

(Tukey<0.05). The W/m² lost was 25.617±11.73 W/m²; 51.37±9.10 W/m²; 76.67±11.73 W/m² having difference comparing one to another (p=0.000001 F=40.85549 ANOVA) (p<0.05 TUKEY). Exposition of the intestine interferes with the thermic answer and results in a severe hypothermic response. The results show direct relation between exposition of the abdominal cavity and development of hypothermia.

Key words: hypothermia, trauma, intestinal exposition, laparotomy.

TL 188

AVALIAÇÃO DO TRANSPORTE DE CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS EM VEÍCULOS DE PASSEIO EM REGIÃO URBANA

Sérgio Diniz Guerra, Carolina Mourão Soares, Bruno de Freitas Belezia, Adão Pereira, Alessandra Carvalho Luciola Coelho, Beatriz Costa Pereira, Bruno de Lima Rodrigues, Camila Romano Gomes, Carla Pena Dias, Capitão Sebastião Carlos dos Reis, Celi de Souza Brito, Daniela Pereira Viana, Danielle Ferreira Oliveira, Denise Marques de Assis, Eisther Cristiano Carvalho Viegas, Giovani Seixas, Jaqueline Abrantes, Joice Mara Abreu Simões, José Flora da Silva Neto, Kerlen Lilian, Maria Carolina Costa Resende, Nara Lúcia Carvalho Silva, Simone Aparecida Figueiredo

Liga mineira do trauma, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

Objetivos: avaliar a segurança do transporte de crianças menores de 10 anos em região urbana e fornecer orientações aos responsáveis. **Materiais e métodos:** estudo prospectivo e descritivo com crianças menores de 10 anos transportadas em veículos de passeio privados. A coleta dos dados foi por meio de blitz em portas de escolas particulares de uma grande metrópole, entre novembro de 2001 e julho de 2002. As referências para as normas de transporte foram baseadas nas recomendações do centro de controle de doenças de Atlanta e da Academia Americana de Pediatras. **Resultados:** foram avaliadas 354 crianças entre 7 meses e 10 anos. As crianças eram transportadas de maneira incorreta em 69,8% dos casos. Na faixa etária das crianças menores que 1 ano foram analisadas 21 e destas 57,2% conduzidas de forma incorreta. Na faixa etária de 1 a 4 anos foram avaliadas 72 crianças e destas 57% eram transportadas de maneira incorreta. Na faixa de 4 a 8 anos foram avaliadas 104 crianças e destas 100% eram transportadas de maneira incorreta. Na faixa de 8 a 10 anos foram avaliadas 157 crianças e destas 57% eram transportadas de maneira incorreta. **Conclusão:** o transporte de crianças menores de 10 anos em veículos privados, foi inadequado na maioria dos casos.

Palavras-chave: 1. transporte; 2. segurança; 3. criança.

TL 189

X SINAL DE LÁZARO NO PRÉ-HOSPITALAR

∞ Railton César G Abrantes, Isa Sandra A Porto, Pedro J Rozolen Jr, Fernando Villacrez Flores, Rina Maria P Porta
∞ SAMU – Serviço de Atendimento Médico de Urgência. São Paulo, SP, Brasil

XV SPT

○ V SBAIT

Objetivo: O Sinal de Lázaro consiste em movimentos espontâneos realizados por indivíduo com morte cerebral. Nossa objetivo é relatar o fenômeno, ocorrido durante um atendimento pré-hospitalar. **Materiais e Métodos:** Paciente masculino, 40 anos, condutor de veículo que colidiu frontalmente contra uma árvore. A equipe da Unidade de Suporte Avançado encontra a vítima em decúbito dorsal, distando 1 metro do veículo, com trauma craniano e parada cardiorrespiratória (PCR). Ao ser monitorizada com as pás do desfibrilador, a vítima apresentou um episódio de elevação do braço direito, sendo contido pelo socorrista. A monitorização evidenciou assistolia e foram iniciadas as manobras de reanimação (RCP) de acordo com o protocolo. A vítima foi conduzida ao hospital e o óbito constatado após 40 minutos de reanimação. **Discussão:** Indivíduos com morte cerebral podem apresentar movimentos espontâneos, quer seja na vigência de hipóxia, hipotensão ou ambos. Há relatos de flexão dos braços, elevação e adução dos ombros, contração dos músculos do pescoço e extensão dos dedos. Apesar de mais freqüentes nas extremidades superiores, podem ocorrer contrações musculares nos membros inferiores e abdome. Acredita-se que esses movimentos possam ser desencadeados pela hipóxia ou por estímulos mecânicos. A origem dos reflexos é espinhal e sua presença não exclui morte cerebral. **Conclusão:** A presença de reflexos espinhais pode dificultar o diagnóstico de morte cerebral ou PCR, especialmente quando a equipe desconhece o fenômeno ou se os movimentos ocorrem diante da família do paciente. Nossa caso relata a presença do reflexo em ambiente pré-hospitalar, fato não encontrado na literatura. **Palavras-chave:** Sinal de Lázaro, Reflexos espinhais.

TL 190

X PARADA CARDÍACA EM ATLETA DURANTE COMPETIÇÃO

Daniela Paoli Almeida, Railton César Gonçalves Abrantes, Rina Maria Pereira Porta, Pedro J Rozolen Jr, Fernando Villacrez Flores

SAMU – Serviço de Atendimento Médico de Urgência. São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: A morte súbita em atletas é evento incomum. Nossa objetivo é relatar o colapso circulatório em atleta durante competição. **Materiais e métodos:** Paciente feminino, 23 anos, praticava Corrida de Aventura de forma amadora. Trata-se de prova com elevado grau de desgaste físico e mental para o atleta. Participou de competição em uma região onde a altitude variava de 300 a 2300 m, com temperaturas oscilando entre zero e 38° C. No inicio do 4º dia de competição, já haviam sido percorridos 48 Km de Remo, 166 Km de Mountain Bike, 90 Km de trekking em terreno acidentado e uma ascensão de 30 metros com "Jumar". Nas 3 noites precedentes, o período de sono foi de 1h, 1h e 2hs por noite, respectivamente. Ao continuar a prova, a paciente apresentou tontura e mal estar súbitos, evoluindo rapidamente para PCR. O suporte básico foi iniciado pelos demais membros da equipe e o avançado após cerca de 20 min, sem sucesso. **Discussão:** As causas mais freqüentes de morte súbita em atletas jovens são as cardiomiopatias

TEMAS LIVRES - RESUMOS

hipertróficas e doenças coronarianas congênitas, que predispõem a arritmias letais desencadeadas pelo stress. Estudos mencionam, como relevante, o uso crônico de agentes estimulantes como anfetaminas e esteróides, causando repercussões sistêmicas que se manifestam como hipertensão arterial e hipercolesterolemia. Essas condições evoluem para coronariopatias e suas consequências. A prevalência de morte súbita entre atletas jovens situa-se em torno de 0,5/100.000/ano. **Conclusão:** A contínua orientação ao longo dos treinamentos e competições, ao lado da investigação diagnóstica preventiva (laboratorial e anamnese), são os métodos mais recomendados para identificar atletas com risco de apresentar morte súbita. Reforçamos a importância de equipe médica especializada em eventos esportivos e a necessidade de treinamento em reanimação para atletas em geral. **Palavras-chave:** Parada cardíaca, atletas.

TL 191

EXPERIMENTAL STUDY OF THE THERMAL BEHAVIOR OF RATS SUBMITTED TO HYPOVOLEMIC SHOCK

Marcos Leal Brioschi, Daniel Colman, Alexandre Eiji Miyaki, Milton Rastelli Jr.

Infrared Image Research Group. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. PIBIC-PUCR, Curitiba, Paraná, Brazil

The body temperature normally is kept inside of a narrow limit, in an homeothermic organism not anaesthetised. So that the metabolism if keeps in constant basal tax, the organism makes use of compensatory mechanisms to support gradient thermal between the intern and extern environment. The accidental hipotermia is related directly with metabolic coagulopathy and acidose. This study has as objective: thermodynamic and histopathologic analysis in rats submitted to hipovolemic shock in different ambient conditions of temperature and humidity. Two groups ($n=10$) of rats had been submitted to hipovolemic shock (2m/100g) and studied the thermal reply 40° (group I) and 20° (group II), above and below of the termoneutre zone, respectively, followed of macroscopic and microscopical study. During the 45 minutes of experimentation, it had significant difference of the thermal profile between groups I and II. In relation to the total stream of heat, group I gained heat, being represented by $+3.245 \pm 0.695$ W; while group II lost heat, being represented for -4.462 ± 1.783 W. In the anatomopathologic examination it observed compatible injuries with hemorrhagic shock. One concludes that the ambient conditions directly influence in the thermal reply in rats submitted to hipovolemic shock and that both the groups present compatible injuries with isquemia.

TL 192

EVALUATION OF INDUCED HYPOTHERMIA AFTER ISCHEMIA AND REPERFUSION IN RATS SUBMITTED TO AORTA ARTERY OCCLUSION

Marcos Leal Brioschi; Daniel Colman; Milton Manrique Rastelli Jr; Alexandre Eiji Miyaki

Pontifícia Univ. Católica do Paraná, Curitiba, Paraná, Brazil

Using Damage Control techniques in trauma sometimes is preceded by temporary clamping of aorta. But aortic trauma

clamping is almost times associated with intraoperative lethal hypothermia. The aim of this study is evaluate the thermic response after abdominal aorta artery occlusion in rats during 60 minutes. Ten male Wistar rats weightning 240g were submitted to inhalation anesthesia with ethylic ether and subjected to 2 groups: I) Control (anesthesia), II) Abdominal aorta artery occlusion. The rats of group II were submitted to aorta's isolation between the renales and mesenterica superior been done the constriction 24 hours after with Robson's tube. The temperature was measured by an esophageal probe YSI 44004, Bead I standard (Precision Thermistor, resistance 2,252 ohms @ 250C, interchangeability $\pm 0,20$ C, USA). The heat losses were of 0.083 ± 0.01 C/min after aortic occlusion, been significantly the difference with the control group (0.044 ± 0.012 C/min). It is concluded that the aortic occlusion, producing ischemia, results in significantly hypothermia. **Key words:** trauma, hypothermia, aorta, clamping.

TL 193

EVALUATION FROM METABOLIC ANSWER UNDER RATS TRAUMAS SUBMITTED TO A FEMUR FRACTURE AND LAPAROTOMY

Marcos Leal Brioschi; Daniel Colman; Milton Manrique Rastelli Jr; Alexandre Eiji Miyaki

Infrared Image Research Group. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. PIBIC-PUCR, Curitiba, Paraná, Brazil

In patients with multiples injuries, femur fracture can lost lots of blood. In this kind of patients is common emergencial laparotomy to explore abdominal cavity because of the trauma. Laparotomy and hipovolemic are risk factors to hypothermia. The aim of this study is analyze the thermic answer in rats submitted to femur fracture before intestinal exposition during 30 minutes. Thirty male Wistar rats, weightning 200–220g were submitted to inhaled anesthesia with ether and divided in 3 groups: I) Control (anesthesia), II) intestinal exposition and III) fracture followed by intestinal exposition. Femur fracture was obtained using the Hyunh technique. The esophageal temperature was obtained with a high pressure thermistor YSI 44004, standard Bead I precision Thermistor. Variance analysis was done using ANOVA/ MANOVA and the TUKEY parametric test and expressed as temperature difference per unit of time ($^{\circ}$ C/min). The temperature loss was greatest for 0.50 ± 0.018 (I); 0.12 ± 0.025 (II); 0.14 ± 0.034 (III). A difference was noted for the control group than for others ($p=0.000029$ $F=18.46749$ ANOVA) ($p<0.05$ TUKEY) and no difference was noted between group II and III ($p=0.375665$). Intestinal exposition was shown to be more associated with intraoperative hypothermia than fracture. **Key words:** femur fracture, laparotomy, hypothermia, trauma.

TL 194

HYPOTHERMIA IN RATS SUBMITTED TO DIFFERENT LEVELS OF TRAUMA

Marcos Leal Brioschi; Daniel Colman; Milton Manrique Rastelli Jr; Alexandre Eiji Miyaki



XV SPT V SBAIT



**XV CONGRESSO DA SOCIEDADE
PANAMERICANA DE TRAUMA**

**V CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE
ATENDIMENTO INTEGRADO AO TRAUMATIZADO**

**XV CONGRESO DE LA SOCIEDAD
PANAMERICANA DE TRAUMA**

**V CONGRESO DE LA SOCIEDAD BRASILERA DE
ATENDIMIENTO INTEGRADO AL TRAUMATIZADO**

XV PANAMERICAN TRAUMA SOCIETY CONGRESS

**V BRAZILIAN SOCIETY OF INTEGRATED
MANAGEMENT FOR TRAUMA PATIENTS CONGRESS**

19 a 23 de novembro de 2002

Centro de Convenções Rebouças - São Paulo, SP

Noviembre 19 - 23, 2002

Centro de Convenciones Rebouças - São Paulo, SP

November 19 - 23, 2002

Rebouças Convention Center. - São Paulo, SP

PROGRAMA

PROGRAM

