



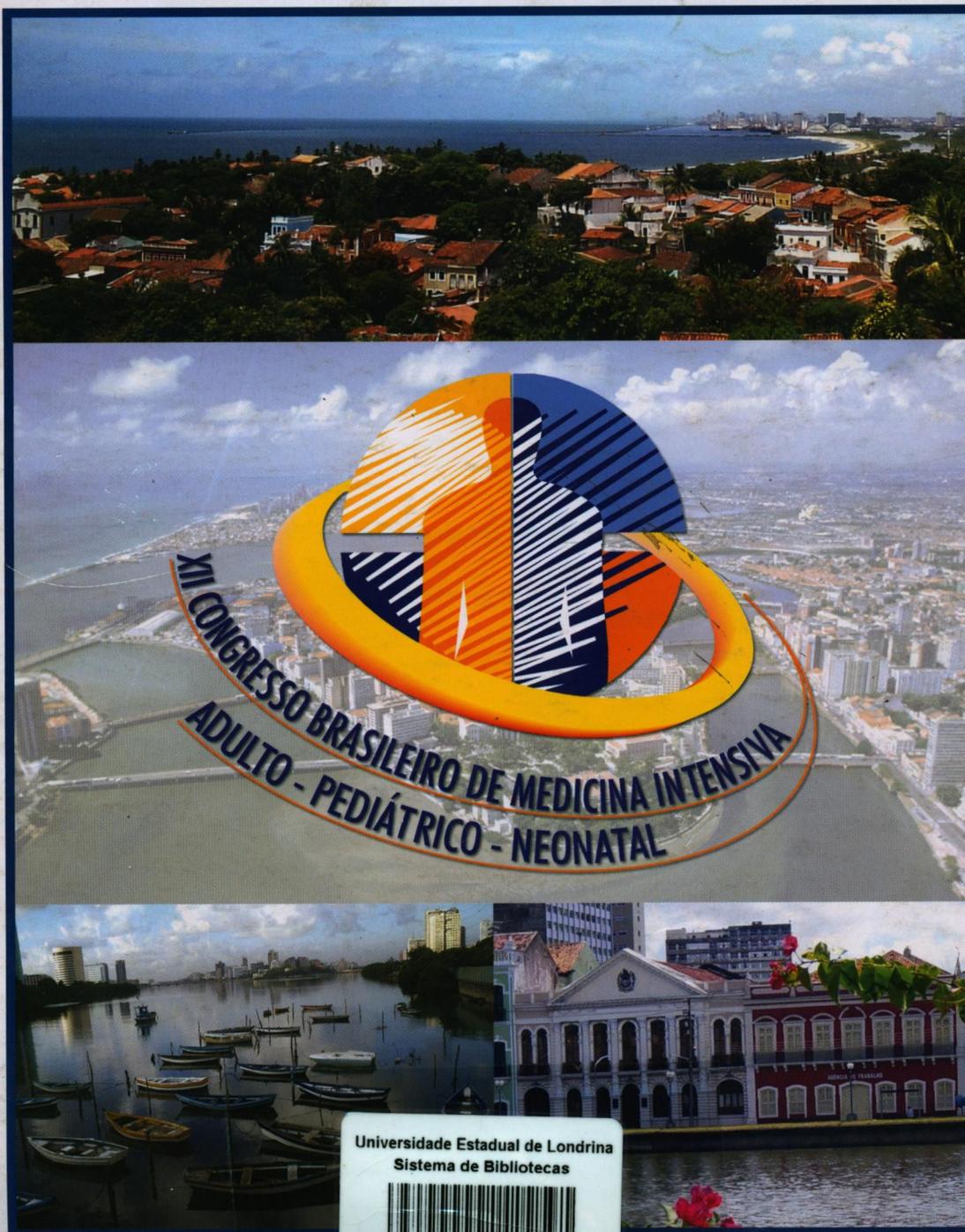
SUPLEMENTO I
2006

RBTI



ISSN 0103-507X

Revista Brasileira de Terapia Intensiva



Universidade Estadual de Londrina
Sistema de Bibliotecas



SE0000023204

Resumos dos trabalhos científicos apresentados no
XII CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA INTENSIVA
ADULTO - PEDIÁTRICO - NEONATAL

com a VOI antes e após a aplicação da PEEP de 10cm H₂O.

Resultados: - Para todos os dados analisados, não houve diferença estatística entre as Modalidades Ventilatórias, Volume e Pressão Controladas. A aplicação da PEEP reduz o já reduzido débito da fístula de 0,8 para 1,6, de 4,4 para 3,8 e de 13,8 para 8,2 ml respectivamente para o volume corrente (VC) de 4, 7 e 10 ml/Kg. A saturação arterial melhora com todos os VC, porém a saturação da hemoglobina do sangue venoso mixto, que já era baixa com a VOI, cai ainda mais com a aplicação da PEEP: de 54,3 para 47,8, de 60,4 para 44,7 e de 56,4 para 53,7 respectivamente para o VC de 4, 7 e 10 ml/Kg. A hiper carbina melhora com todos os VC. Conclusão - No volume de 4ml/Kg houve um aumento irrelevante do débito da fístula com a associação da PEEP à VOI. Embora houvesse melhora das trocas gasosas em todos os volumes correntes quando a PEEP é associada a VOI, a dessaturação venosa sugere uma depressão hemodinâmica, atribuída à associação da PEEP à VOI sendo mais expressivo com volumes maiores.

0-122

ANÁLISE DOS ÓBITOS NA ENFERMARIA DOS PACIENTES SUBMETIDOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA NO CTI

OLIVEIRA, C.D.; FORTES, L.P.; OLIVEIRA, T.; TEIXEIRA-JR, J.F.; PIZZIOLLO, M.C.M.

Instituição: Centro de Terapia Intensiva do Hospital Semper (Belo Horizonte)

Objetivo: Avaliar a diferença de mortalidade entre os pacientes que receberam alta do Centro de Terapia Intensiva (CTI) relacionando idade, sexo, tempo de internação no CTI, escore APACHE II e o uso de ventilação mecânica.

Material e Métodos: O presente estudo foi realizado no CTI do Hospital SEMPER que é composto por 16 leitos com o seguinte perfil de ocupação: clínico 54,1%, cirúrgico 24,5%, coronário 21,4%. Foram incluídos neste estudo os pacientes admitidos de 01/08/04 a 30/06/05, totalizando-se 797 admissões. Os números utilizados correspondem ao banco de dados do sistema QUATI deste CTI. Foi realizada análise descritiva uni e bivariada, o teste Kolmogorov-Smirnov e o teste de Mann-Whitney na comparação de medianas entre grupos. Para a comparação de proporções foi utilizado o teste qui-quadrado e análise multivariada através do modelo de regressão logística. O pacote estatístico utilizado foi o SPSS. Neste período, dos 797 pacientes admitidos 621 receberam alta para enfermaria, porém 10 pacientes permaneciam internados até o dia 13/07/05 e foram excluídos da análise.

Resultados: Dos 611 pacientes que receberam alta para enfermaria, 124 fizeram uso de ventilação mecânica e 487 não usaram este recurso. A mortalidade na enfermaria foi de 15/124 (12,1%) pacientes no primeiro grupo e de 31/487 (6,4%) no segundo grupo (p=0,031). A análise bivariada não mostrou diferença na distribuição por sexo e idade nos dois grupos, porém mostrou que pacientes com maior tempo de internação e que fizeram uso de ventilação mecânica tiveram mortalidade aumentada na enfermaria (p

0-123

ARRITMIA VENTRICULAR EM PACIENTES CARDÍACOS DURANTE DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA UTILIZANDO PRESSÃO SUPORTE E TUBO T

GÜNTZEL, A.M.; FERLIN, E.L.; MORAES, R.S.; VIEIRA, S.R.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Centro de Terapia Intensiva, Porto Alegre - RS

Introdução: O desmame da ventilação mecânica (VM) pode estar associado com arritmias cardíacas. Poucos estudos comparam a ocorrência dessas arritmias durante o desmame utilizando pressão suporte (PS) e Tubo T (TT) em pacientes com e sem doença cardíaca.

Objetivos: Avaliar a ocorrência de arritmias nesse grupo de pacientes durante PS e TT.

Material e Métodos: Pacientes que não apresentam doença cardíaca (grupo 1) e com doença cardíaca (grupo 2), sob ventilação mecânica por mais de 48 horas, submetidos ao protocolo de desmame, foram observados durante 30 minutos em PS e TT, em ordem randomizada. As variáveis analisadas foram: idade, APACHE, tempo de permanência no CTI, variáveis cardiorespiratórias incluindo frequência respiratória, índice de Tobin (f/V_T) pressão inspiratória máxima (P_{Imáx}) e pressão expiratória máxima (P_{Emáx}). O eletrocardiograma contínuo foi obtido através do Holter. Para análise estatística foi utilizado ANOVA para medidas repetidas.

Resultados: Foram estudados 22 indivíduos, sendo 13 pacientes no grupo 1 e 9 pacientes no grupo 2. As comparações entre os dois grupos mostraram que: não houve diferenças no APACHE (23 ± 4; 23 ± 8, NS); f/V_T foi maior nos pacientes cardíacos durante TT (PSV: 48 ± 25 versus 41 ± 18; TT: 42 ± 18 versus 57 ± 20, ANOVA: p < 0.05); assim como a frequência respiratória (PSV: 21 ± 6 versus 20 ± 5; TT: 22 ± 6 versus 25 ± 6, ANOVA: p < 0.05). A ocorrência de arritmia ventricular (expressos em mediana e intervalos interquartis), respectivamente em PS e TT foram no grupo 1: 1 (0 - 13) versus 1 (0 - 5,5) e no grupo 2: 3 (0,5 - 87) versus 21 (4 - 61), ANOVA: p < 0.05.

Conclusão: Durante o desmame da VM os pacientes cardíacos apresentaram maior frequência respiratória e maior f/V_T durante TT quando comparados com PS, bem como uma maior ocorrência de arritmias ventriculares em ambos os métodos quando comparados com os pacientes não cardíacos.

0-124

AUDITORIA DA POSIÇÃO DA CABECEIRA EM PACIENTES SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA: TRÊS ANOS DE PROGRAMA DE PROFILAXIA EM PNEUMONIA

LUGARINHO, M.E.; QUESADO, P.; SOUZA, I.B.; CASTRO P.P.G.; SOUZA, P.C.P.

Instituição: Hospital de Clínicas Mário Lioni - Duque de Caxias - RJ

Objetivos: Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) é a mais grave infecção hospitalar, com alta morbi-mortalidade e impacto nos custos. Medidas profiláticas como a elevação da cabeceira têm sido preconizadas por serem custo-efetivas. Nossa UTI realizou um programa de profilaxia de PAVM com várias intervenções, sendo uma delas a posição semi-recostada. Este trabalho tem por objetivo conferir após três anos a adesão da equipe à rotina estabelecida.

Material e Métodos: Estudo prospectivo, observacional, realizado em uma UTI geral, de caráter privado, composta por 23 leitos, entre agosto e dezembro de 2005. Foram selecionados os pacientes que necessitavam de ventilação mecânica por mais de 48 horas. Um observador auditou de forma sigilosa a posição da cabeceira, duas vezes ao dia, classificando-a de acordo com os ângulos: 0-15°, 16-30°, 31-45° e >45°. Foram anotados a idade, o tempo de ventilação mecânica e as taxas de PAVM. Os dados foram comparados com auditoria sob o mesmo protocolo, realizada em 2002.

Resultados: De 35 pacientes elegíveis, 27 pacientes foram selecionados, com total de 270 observações. A idade média foi 61,6 anos (DP 14,8), com tempo médio de ventilação de 24,85 dias (DP 22,36), mortalidade de 55,55% e incidência de PAVM de 18,51%. Foram encontradas: 2,96% de posições entre 0-15° (n=8), 36,97% de 16-30° (n=99), 46,3% de 31-45° (n=125) e 14,07% acima de 45° (n=38). Comparadas com nossos resultados de 2002, observamos um cres-