

Resumos dos trabalhos científicos apresentados no

## PAN E IBÉRICO 2016

de Medicina Intensiva

**9 a 12 de novembro**

Centro de Eventos FIERGS  
Porto Alegre, Brasil



XI Congresso Panamericano e  
Ibérico de Medicina Crítica y  
Terapia Intensiva

VIII Congresso Panamericano e  
Ibérico de Enfermería Intensiva





**Marcia Cristina da Silva Magro, Wellington Luiz de Lima, Higor Alencar dos Santos, Luzia Alves Pereira Gusmão, Tayse Tâmara da Paixão Duarte**  
Centro Universitário do Planalto Central - UNIPLAN - Brasília (DF), Brasil;  
Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília - Brasília (DF), Brasil;  
Instituto de Cardiologia do Distrito Federal - Brasília (DF), Brasil

**Objetivo:** Verificar o estágio de comprometimento da função renal de pacientes que realizaram cirurgia cardíaca e desenvolveram lesão renal aguda, segundo a classificação KDIGO, na unidade de terapia intensiva (UTI).

**Métodos:** Estudo longitudinal, prospectivo e quantitativo. Foram acompanhados 50 pacientes que se submeteram a cirurgia cardíaca internados na unidade de terapia intensiva de um hospital do Distrito Federal. Incluiu-se os pacientes com idade igual ou superior a 18 anos e excluiu-se aqueles com insuficiência renal crônica. Foi considerado significativo os resultados com  $p < 0,005$ .

**Resultados:** A idade média dos pacientes submetidos a cirurgia cardíaca foi de  $58 \pm 15$  anos, 56% (28) do sexo feminino, apresentando fração de ejeção média de  $59,1 \pm 12,3\%$ , 76% (38) receberam diurético, 98% (49) utilizaram drogas vasoativas na UTI, apresentando índice de mortalidade de 10% (5). De acordo com a classificação KDIGO, 22% (11) dos indivíduos apresentaram função renal normal e 78% apresentaram disfunção renal, sendo: 48% (24) no estágio 1 (risco), 28% (14) no estágio 2 (lesão) e 2% (1) no estágio 3 (falência). Ao comparar o grupo com função renal normal/risco vs aqueles que apresentaram lesão/falência renal, obtivemos: lactato  $21,5$  (16-35) vs  $24$  (18,5-33)  $p=0,92$ , tempo de ventilação mecânica  $880$  (682-1020) vs  $(701-1576)$   $p=0,20$  e necessidade de transfusão sanguínea  $20$  vs  $7$  indivíduos ( $p=0,35$ ). Não houve diferença significativa entre o tempo de internação entre os grupos, com média semelhante de 3 dias na terapia intensiva e um valor no score APACHE  $12$  (9,5 - 14,5) vs  $11$  (8,5-14).

**Conclusão:** Entre os indivíduos que apresentaram lesão ou falência renal, houve necessidade um maior tempo de ventilação mecânica na UTI, não apresentando diferença no período de internação no cenário de terapia intensiva.

**Métodos:** Estudo prospectivo observacional de coorte em uma UTI geral entre agosto de 2015 e julho de 2016. Dentre 606 admissões, 79 pacientes realizaram diálise. Foram analisadas as seguintes variáveis: idade, mortalidade, duração e localização do cateter e número de diálises realizadas. Para variável idade e dias de cateter foi aplicado o teste de Mann-Whitney. Para a variável número de diálise e óbito foi realizado o Teste Qui-Quadrado de Pearson, o V de Crammer e o cálculo do risco relativo. O nível de significância considerado foi de 5% para todas as variáveis.

**Resultados:** A média de idade foi  $65,6 \pm 18,3$  anos, com média de duração de cateter de  $9,55 \pm 8,8$  dias e frequência de diálise de  $1,5 \pm 0,74$  sessões. Os pacientes foram alocados em 2 grupos: aqueles que realizaram uma diálise  $n=48$  (60,8%) e os que realizaram duas ou mais -  $n=31$  (39,2%). Com relação ao sítio de cateter 54 pacientes (68,4%) tiveram acesso via jugular interna, 6 (7,6%) via subclávia e 19 (24,1%) via femoral. Dos 79 pacientes, 43 foram a óbito (54,4%). Na análise, a idade foi identificada como preditor de mortalidade em UTI ( $p < 0,0001$ ). O tempo de cateter não teve impacto na mortalidade ( $p$ : Ns), assim como não houve associação entre mortalidade e número de diálises realizadas ( $p=0,686$ ).

**Conclusão:** Numa população de pacientes dialíticos em UTI, a idade foi um preditor independente de mortalidade. Pacientes mais idosos (idade média  $> 73,8 \pm 15,9$ ) apresentaram maior mortalidade que outras faixas etárias.

## EP-276

### Preditores de mortalidade em pacientes dialíticos em unidade de terapia intensiva adulto: o que é determinante?

**Ludymila Nascimento Veiga, Gabriel Pedreira Leal Araçonga, Carolina Vitória de Lucia, Constance Silva Ballalai, Bruno Bulhões Ribeiro Ramos, João Paulo Vieira, Maria Elisa dos Reis Garrido, Nivaldo Menezes Filgueiras Filho**

Departamento de Ciências da Vida, Universidade do Estado da Bahia - Salvador (BA), Brasil; Núcleo de Ensino e Pesquisa, Hospital da Cidade - Salvador (BA), Brasil; Núcleo de Pesquisa Clínica, UNIFACS - Salvador (BA), Brasil

**Objetivo:** Identificar preditores de mortalidade em pacientes dialíticos em unidade de terapia intensiva (UTI) adulto, em Salvador-BA.

## EP-277

### Coagulação do circuito extracorpóreo em hemodiálise intermitente na terapia intensiva: o que aprendemos analisando os fatos?

**Ariane Teixeira, Taciana de Castilhos Cavalcanti, Cássia Maria Frediani Morsch, Sílvia Daniela Minossi, Luisa Gonçalves Bardini Birriel, Karine de Abreu Martins Pretto**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil

**Objetivo:** Descrever e comparar frequência de coagulação do sistema durante as sessões de hemodiálises intermitentes (HDI) em um Centro de Terapia Intensiva (CTI).

**Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo das HDI realizadas no CTI de hospital universitário em 2011 e 2015. Incluídos adultos que realizaram HDI, excluídos os que realizaram outras modalidades de diálise. As HDI tiveram duração de 4 horas (convencional) ou 6 a 8 horas (estendida). A anticoagulação do circuito foi com heparina em doses reduzidas ou lavagem do sistema com solução fisiológica (SF).

**Resultados:** Em 2011 foram avaliadas 445 HDI de 114 pacientes em 7 meses, 49 (11%) coagularam. Destas, 16,6% (48/289) foram com SF e 0,6% (1/156) com heparina. Relacionou-se coagulação do sistema a tempo de terapia e foi evidenciado que pequenas doses de heparina eram suficientes para reduzir este evento. Em 2015 foram avaliadas 1385 sessões de HDI em 323 pacientes em 12 meses, destas

6%(82) coagularam. A maioria das HDi (64%) foi realizada sem heparina. O método mais prevalente foi estendida (61,3%), destas coagularam 8% (42/540) utilizando SF e 4% (13/316) com heparina. Na convencional (238 sessões), coagularam 6% (10/162) utilizando SF e 4% (3/76) com heparina. Em UF isolada ocorreu coagulação na mesma proporção da HDi convencional: 6% (181/10) e 4% (110/4).

**Conclusão:** A coagulação do sistema foi mais prevalente nas HDi estendidas. Na comparação entre os anos 2011 e 2015 houve diminuição na incidência de coagulação do sistema, provavelmente relacionado à maior experiência da equipe.

### EP-278

#### Características dos pacientes atendidos pelo serviço de terapia nutricional em uma unidade de terapia intensiva de Rio Branco/AC

**Irla Maiara Silva Medeiros, Celso Gustavo Ritter, Guilherme Henrique Caspary Ribeiro Filho, Cláudia de Sena Pádua, Mariane Albuquerque Lima Ribeiro, Thatiana Lameira Maciel Amaral, Patricia Rezende do Prado**  
*Secretaria Estadual de Saúde do Acre - Rio Branco (AC); Universidade Federal do Acre - Rio Branco (AC), Brasil*

**Objetivo:** Caracterizar o perfil dos pacientes atendidos pelo setor de terapia nutricional em duas UTIs da cidade de Rio Branco, Acre.

**Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo transversal. A coleta de dados foi realizada pelo levantamento de dados do protocolo de atendimento diário dos pacientes admitidos no período de abril a maio de 2016. O banco de dados foi construído no Microsoft Excel e analisado no programa SPSS versão 17.0. As variáveis foram descritas por frequência absoluta e relativa.

**Resultados:** Foram avaliados 110 pacientes no período. Nas duas UTIs, o sexo masculino foi mais prevalente, 64,6% e 67,7%, respectivamente. Na primeira UTI, os pacientes eram mais jovens, com média de idade de 45 anos (46,0%), na segunda UTI, 58,1% tinham mais que 60 anos de idade. Na primeira UTI, a principal causa da internação foi o trauma 35,4%, seguido pelas doenças respiratórias (45,2%). Já na segunda UTI, a principal causa foi o sistema respiratório (45,2%), seguida por doenças do sistema gastrointestinal (32,7%). O valor energético diário foi alcançado por 84,4% e 85,5% dos pacientes, respectivamente.

**Conclusão:** O perfil dos pacientes evidenciou que na primeira UTI os pacientes são mais jovens, com principal atendimento vítima de trauma, sendo pacientes agudos. Na segunda UTI, os pacientes são mais idosos e com doenças respiratórias, o que evidencia maior cronicidade de quadro clínico. Nas duas UTIs o VET alcançado apresentou valor satisfatório, acima de 70,0%. Deve-se direcionar atendimento nutricional específico para cada UTI, sendo que a primeira evidenciou pacientes mais jovens e vítimas de trauma. Já a segunda UTI, pacientes mais idosos, com doenças crônicas e respiratórias.

### EP-279

#### Caracterização de pacientes em uso de nutrição enteral em uma unidade de terapia intensiva

**Karoline Colombelli Trai, Franciele Ortiz Machado Gazola, Simone Cristina Pires Camargo, Hélio Anjos Ortiz Junior, Mônica Lazzarotto, Gelci Borges da Fonseca, Gabriela Correa Gomes**  
*Hospital Hélio Anjos Ortiz - Curitiba (SC), Brasil*

**Objetivo:** Caracterizar a população em uso de nutrição enteral (NE), comparando a gravidade, a mortalidade e o tempo de internação destes pacientes com os pacientes em geral atendidos por uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

**Métodos:** Levantamento de dados referentes ao sexo, faixa etária, grupo diagnóstico na internação, tempo de internação, APACHE II e mortalidade dos pacientes em uso de NE e da população atendida pela UTI de um hospital geral filantrópico entre 2012 e 2015.

**Resultados:** Foram atendidos 2286 pacientes, destes 346 (15%) necessitaram de NE. A faixa etária entre 61 e 80 anos representou 37% dos pacientes em geral e 39% dos em uso de NE. 28% dos pacientes em uso de NE apresentavam um diagnóstico inicial neurológico, 15% respiratório, 11% infeccioso, 19% necessitaram de suporte clínico e 10% de suporte pós-operatório. Dos pacientes em geral 52% eram homens, permaneceram 4,5 dias internados, apresentaram APACHE II médio de 22,5 e mortalidade de 21,9%. Entre os pacientes em uso de NE 56% eram homens, permaneceram 11,8 dias internados, apresentaram APACHE II médio de 26,2 e mortalidade de 51,3%.

**Conclusão:** Os pacientes em uso de NE apresentaram APACHE II mais alto, permaneceram mais tempo internados e apresentaram maior mortalidade do que os pacientes em geral.

### EP-280

#### Fatores de risco para falha no alcance do valor energético total em pacientes em uma unidade de terapia intensiva da Amazônia brasileira

**Louise Carnevali Furtado de Medeiros, Thatiana Lameira Maciel Amaral, Cláudia de Sena Pádua, Mônica Silvana Maia Nascimento, Irla Maiara Silva Medeiros, Celso Gustavo Ritter, Patricia Rezende do Prado**  
*Secretaria Estadual de Saúde do Acre - Rio Branco (AC), Brasil; Universidade Federal do Acre - Rio Branco (AC), Brasil*

**Objetivo:** Identificar os fatores de risco que interferem para o não alcance do valor energético total (VET) em pacientes de uma unidade de terapia intensiva (UTI).

**Métodos:** Estudo de coorte prospectivo realizado em uma UTI da Amazônia Brasileira com 87 pacientes recebendo terapia nutricional enteral (TNE). Para estimar a probabilidade condicional de insucesso para alcance do VET após 3 dias de *follow-up*, utilizou-se a probabilidade condicional de falha por Kaplan-Meier com o teste log-rank 95%. Para avaliar os resultados, utilizou-se a regressão de Cox com os riscos bruto