

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



equipe assistente no momento da solicitação da radiografia para avaliação do posicionamento da SNE através da manutenção do fio-guia inserido dentro da SNE, o qual fornece uma imagem hiperecoica, facilitando a visualização e sem estar associado a maiores complicações. A avaliação do posicionamento adequado da SNE era realizada através da avaliação da radiografia pela equipe assistente, de modo independente e com os avaliadores por US cegados para o resultado.

Resultados: Analisamos prospectivamente 41 pacientes com 41 inserções de SNE (sexo masculino 53%; idade 62±19,5; IMC 22±8,5; escore de Charlson 3±6), nos quais a duração da US apresentou um tempo de realização de 90s (±122s - mediana ± amplitude interquartil). Do total de pacientes, 39 apresentaram um posicionamento adequado da SNE (95%) e 2 apresentaram um posicionamento inadequado (fora de posicionamento gastro-duodenal) através da radiografia. A avaliação por US detectou 38 pacientes com posicionamento adequado e 3 com posicionamento inadequado, apresentando uma sensibilidade de 100%, especificidade de 66%, valor preditivo positivo de 97% e likelihood ratio negativo de -0,025. O tempo decorrente entre a instalação da SNE e o diagnóstico do posicionamento da SNE por US foi de 46min (±143min), enquanto que o tempo para o diagnóstico por radiografia foi de 162min (±149min), $p < 0,0001$.

Conclusão: A avaliação do posicionamento adequado da SNE através de US de abdome é prática e segura, de rápida execução, associada a uma acurácia diagnóstica satisfatória em pacientes criticamente enfermos. A não visualização, no entanto, necessita confirmação diagnóstica por meio de radiografia.

EP-268

Regulação diferencial da expressão renal do CIC-5 e megalina, aumento do estresse oxidativo e alteração da função renal no envelhecimento

Luciana da Costa Nogueira, Jackson de Souza Menezes, Raquel Carvalho Castiglione, Geórgia da Silva Feltra, Carolina Monteiro de Lemos Barbosa, Marcelo Marcos Morales

Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro (RJ), Brasil

Objetivo: A população mundial tem apresentado um grande aumento no número de pessoas idosas. Estando associado com a redução da taxa de natalidade mundial e aumento da expectativa de vida. A perda de funcionalidade progressiva com a idade, com consequente aumento do surgimento de doenças e mortalidade são características comuns ao processo de envelhecimento. Definitivamente, os estudos atuais sobre o mecanismo de envelhecimento devem principalmente lidar com as alterações fisiológicas da saúde do organismo desenvolvido com a idade. Neste estudo propusemos investigar como o processo de envelhecimento é capaz de modular a função renal, a pressão arterial, o estresse oxidativo (SOD, CAT e GR) e a expressão de canais e transportadores iônicos renais (Megalina e CIC-5).

Métodos: Neste trabalho, foram utilizados Wistar machos Novo (Y; n=8), Adulto (A; n=7) e Velho (O; n=7), tendo como idade Y (8 semanas), A (24 semanas) e O (40 semanas). Foi determinado o peso gradual de cada grupo experimental, bem como a ingestão de água e ração para roedor. Foi coletado sangue arterial por punção cardíaca (após eutanásia) bem como coleta de urina em 24h antes da eutanásia. Após foi submetido as amostras aos seguintes métodos: Determinação do Índice Renal, Determinação do Ritmo de Filtração Glomerular e clearance de solutos; Extração de Proteína dos tecidos de córtex renal; Atividade e expressão das enzimas Superoxido Dismutase, Catalase e glutatona redutase. Também realizado Reação em cadeia da polimerase em tempo real (RT-PCR) e Western Blotting do CIC-5 para as amostras de córtex renal. A análise da variância estatística deste trabalho foi realizada pelo método One-Way ANOVA seguido pelo pós-teste de Newman-Keuls. Com teste de normalidade Kolmogorov Smirnov. As diferenças foram consideradas significativas com valor de $p < 0,05$. Estas análises foram realizadas utilizando o software GraphPad Prism versão 5.0 para Windows.

Resultados: Nossos resultados indicam que o processo de envelhecimento leva à uma diminuição do volume do fluido extracelular, este fator estando diretamente influenciado pelo menor fluxo urinário e ritmo de filtração glomerular. Também um aumento da Pressão Arterial (PA) estando associado à uma maior reabsorção tubular de sódio e cloreto. Alteração da função renal, baseado em um menor o clearance renal de diversos íons analisados (Sódio, cloreto, potássio, uréia e creatinina) nos animais velhos, sem alteração nas concentrações plasmáticas dos mesmos íons. Fato intrigante foi a alteração na homeostase de proteínas nos animais velhos, não apresentando proteinúria nem alteração na expressão da megalina, sugerindo que a megalina pode estar envolvida com o alteração na homeostase de proteína, porém não é o único fator regulatório. Este perfil não foi visto na expressão do CIC-5 que se apresentou menor nos animais velhos quando relacionado com os jovens desta maneira surge que a menor filtração de proteína apresentada pelos animais está modulando a expressão do CIC-5.

Conclusão: Por fim identificamos que o estresse oxidativo dos animais velhos tem uma relação direta com as alterações da função renal e na lesão de importantes proteínas que desempenham um papel protetor ao bom funcionamento do organismo humano.

EP-269

O sítio de inserção tem impacto na disfunção de cateteres para hemodiálise intermitente em pacientes críticos?

Taciana de Castilhos Cavalcanti, Ariane Teixeira, Sílvia Daniela Minossi, Cássia Maria Frediani Morsch, Karine de Abreu Martins Pretto
Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: Descrever a frequência de disfunção de cateter para hemodiálise (CH) ocorridas durante as sessões de

hemodiálises intermitentes (HDI) em um Centro de Terapia Intensiva (CTI).

Métodos: Estudo descritivo retrospectivo dos registros das HDI realizadas em adultos no CTI de um hospital universitário em 2015. Para análise de disfunção do CH foram excluídos registros incompletos ou por serem realizadas por fistula arteriovenosa. As HDI tiveram duração de 4 horas (convencional), ou 6 a 8 horas (estendida) e como acesso vascular foram utilizados CH de duplo lúmen 12F inseridos nos sítios: jugular direita, femural, jugular esquerda ou subclávia. Análise estatística foi realizada comparando percentuais através do teste qui-quadrado ($P < 0,05$).

Resultados: Foram avaliadas 1395 sessões de HDI de 262 pacientes (5,3 HDI/ paciente). O método mais prevalente de HDI foi a estendida (61,3%). A maioria das terapias (64%) foi realizada sem heparina. Foram excluídas 306 sessões, resultando 1089 HDI, 112 (10%) subclávia, 403 (37%) femural e 574 (53%) jugular, sendo lado direito o mais prevalente (82%). Ocorreu falta de fluxo do CH em 292 sessões (26,8%). Falta de fluxo ocorreu em 37,5% no sítio subclávia, 25,5% em femural e 25,6% em jugular ($P = 0,142$). Separando por lateralidade, a falta de fluxo ocorreu 23% à esquerda e 27% à direita ($P = 0,524$). Em 11% dos casos houve associação com hipotensão.

Conclusão: A disfunção de CH é frequente em HDI de pacientes críticos, sendo independente do sítio de inserção.

EP-270

Análise preliminar da adequação do suporte nutricional e sua correlação com a capacidade funcional após a alta em pacientes críticos mecanicamente ventilados

Angela Pinho Dariano, Cecília Flávia Lopes Couto, Bibiana de Almeida Rubin, Gilberto Friedman

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil; Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: O aporte nutricional ótimo para pacientes críticos em ventilação mecânica permanece controverso. Em relação à capacidade funcional, são escassos os estudos que testam a influência da baixa oferta calórica nos desfechos a longo prazo. Desta forma, nosso objetivo é analisar a adequação do suporte nutricional durante o período de internação na UTI e verificar a capacidade funcional dos pacientes após 6 meses de alta, observando possível associação.

Métodos: Estudo prospectivo observacional no qual foram incluídos pacientes admitidos na UTI, em VM e suporte nutricional enteral exclusivo, com permanência superior a 72 horas. A capacidade funcional foi verificada no momento da internação e após seis meses de alta, utilizando a versão brasileira da Escala de Atividade Instrumental da Vida Diária.

Resultados: O percentual de adequação calórica foi de 77% ($\pm 11,3\%$), com mediana de 3 dias para os pacientes que foram a óbito atingirem dieta plena e 2 dias para os sobreviventes. Houve associação positiva entre o percentual de adequação calórica e o tempo de internação na UTI

($p = 0,037$), pois quanto maior o percentual de adequação calórica, maior foi o tempo de internação. O mesmo ocorreu com o tempo em VM ($p = 0,010$). Não houve associação entre o tempo para atingir dieta plena e o tempo de UTI ($p = 0,451$). Também não houve associação significativa entre a adequação nutricional e a capacidade funcional após 6 meses de alta.

Conclusão: A maioria dos pacientes atingiu a meta calórica em 72h. Contudo, não foi possível encontrar qualquer benefício da adequação do aporte calórico entre os sobreviventes.

EP-271

Análise retrospectiva de pacientes com início de terapia nutricional enteral em unidade de terapia intensiva geral e influência da meta proteica

Walter Carlos Girardelli Baptista, Manoela Moreira de Sousa, Rubens Sergio da Silva Franco, Indira Valade Carvalho, Ligia Maria Oliveira Curtinhas, Mariana Leite da Silva, Amauri Francisco de Marchi Bemfica
Hospital Novo Atibaia - Atibaia (SP), Brasil

Objetivo: Análise retrospectiva do ano de 2015 incluindo pacientes que iniciaram terapia nutricional enteral na unidade de terapia intensiva tipo geral e mista e correlação do início da nutrição enteral em até 48 horas e a influência do alcance da meta proteica (1,5g proteínas/Kg de peso) no sétimo dia com a alta hospitalar.

Métodos: 180 pacientes iniciaram terapia nutricional enteral na unidade de terapia intensiva dos quais 110 pacientes (61,1%) foram incluídos. Os critérios de inclusão foram terapia nutricional exclusivamente por sonda nasointestinal com período de internação acima de 72 horas e exclusão de pacientes previamente em cuidados paliativos.

Resultados: Os 110 pacientes incluídos apresentavam um risco de óbito predito pelo SAPS III de 56,7% sendo que 61 pacientes (55,45%) com idade média de 73,05 anos e risco de óbito predito pelo SAPS III de 57,94% receberam alta hospitalar, enquanto que 49 pacientes com idade média de 77,05 anos com risco predito pelo SAPS III de 55,16% foram a óbito durante a internação na unidade de terapia intensiva. Dos pacientes que receberam alta hospitalar, 43 pacientes (70,49%) iniciaram a terapia nutricional em até 48 horas e 46 pacientes (75,40%) atingiram a meta proteica até o sétimo dia de internação.

Conclusão: Terapia nutricional enteral na unidade de terapia intensiva quando iniciada em até 48 horas e a meta proteica atingida até o sétimo dia com alvo de 1,5g proteínas /Kg influenciam na alta hospitalar.

EP-272

Impacto da lesão renal aguda nos desfechos de pacientes internados em duas unidades de terapia intensiva de hospitais públicos do Distrito Federal