

foi de 52,4% dos pacientes com diagnóstico de SDRA, e destes 95,4% tinham SDRA grave, 60,9% moderada e 11,1% leve. Os principais fatores de risco associados à SDRA foram choque séptico e politrauma. O APACHE II e a mortalidade também foram maiores no grupo que desenvolveu SDRA. Os pacientes com mais de 60 anos tiveram mortalidade superior quando comparados com pacientes mais jovens (pacientes \geq 60/anos: 32,2% e pacientes $<$ 60/anos: 20,6%, $p \leq 0,05$). **Conclusão:** De acordo com nossos achados a idade influenciou de forma direta na mortalidade nesse grupo de pacientes com SDRA.

PE313 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL NOS ANOS DE 2012 E 2013

RAMONA PAULA FERNANDES; JÉSSICA CHAVES; DAVI CARLOS BRUN; BETANIA ANDRES TOMILIN; SIMONI LOPES PEIXOTO; MARIA LUIZA KRUMMENAUER; FLAVIA DA SILVA OURIQUE; MARCELO TADDAY RODRIGUES

UNISC, SANTA CRUZ DO SUL, RS, BRASIL

Palavras-chave: Tuberculose; epidemiologia; incidência.

Introdução: A tuberculose (TB) é uma das principais doenças infectocontagiosas do planeta e importante questão de saúde pública mundial. A TB é considerada uma doença socialmente determinada, pois sua ocorrência está diretamente associada à forma como se organizam os processos de produção e de reprodução social, assim como à implementação de políticas de controle da doença. Os processos de produção e reprodução estão diretamente relacionados ao modo de viver e o trabalho do indivíduo. **Objetivo:** Estudar o perfil epidemiológico da tuberculose no município de Santa Cruz do Sul/RS durante os anos de 2012 e 2013. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, retrospectivo. Foram revisados os prontuários de pacientes atendidos no ambulatório de tuberculose do Hospital Santa Cruz, do município de Santa Cruz do Sul (SCS), nos anos de 2012 e 2013. As variáveis analisadas foram sexo, idade, comorbidades e sintomas prevalentes. As variáveis categóricas foram expressas em porcentagens do total e as contínuas em médias e desvios-padrão. Os dados foram tabulados no programa Excel. **Resultados:** Foram atendidos 156 pacientes no ambulatório de tuberculose nos anos de 2012 e 2013. Desses, 48 eram do sexo feminino (30,7%) e 108 (69,3%) eram do sexo masculino. A média de idade foi de $39,9 \pm 14,1$ anos. De todos os casos, 147 (94,2%) eram casos novos, resultando em uma incidência de 1,04/1000 habitantes. A forma pulmonar foi a mais frequente, 118 (75,6% dos casos), 18 (11,5%) eram extrapulmonar e 20 (12,9%) tinham pulmonar e extrapulmonar. Quarenta e um dos pacientes (26,2%) eram presidiários, enquanto outros 20 (12,8%) tinham diagnóstico de AIDS. Tabagismo esteve presente em 67 (42,9%) dos pacientes e 27 (17,3%) eram usuários de drogas ilícitas. Tosse com expectoração 108 (69,2%) foram os sintomas mais frequentes, e o tempo médio de evolução até o diagnóstico foi de nove semanas. Perda de peso (69,0%), sudorese noturna (56,8%), dispnéia (35,8%), dor torácica (38,4%), astenia (39,7%) e febre vespertina (39,1%) foram outros sintomas referidos. A perda média de peso foi de 8 kg. **Conclusões:** Embora o Brasil ainda esteja entre os 22 países responsáveis por 90% dos casos de tuberculose no mundo, até 2007 ocorreram quedas na incidência e mortalidade. Em 2009, a incidência foi correspondente a 38/100.000 habitantes. Em relação ao gênero, o masculino é o mais acometido, vindo ao encontro com os resultados encontrados no presente trabalho. Fatores de risco que podem ser prevenidos com uma adequada saúde pública, tais como tabagismo e HIV estavam presentes em razoável parcela dos pacientes. O fato de quase um quarto dos pacientes tratados para tuberculose em SCS ser de presidiários constitui-se importante problema de saúde pública, o que justifica a necessidade de uma adequada busca ativa.

PE314 OXIGENAÇÃO EXTRACORPÓREA POR MEMBRANA: EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

GUILHERME AUGUSTO OLIVEIRA; ÉRIKA VIEIRA PANIZ; ALEXANDRE HEITOR MORESCHI; SÍLVIA REGINA RIOS VIEIRA; KAREN FONTOURA PRADO; PATRÍCIA SCHWARZ; AMARILIO VIEIRA DE MACEDO NETO; MAURICIO GUIDI SAUERESSIG
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL

Palavras-chave: Ecmo; sara; insuficiência respiratória

Introdução: oxigenação extracorpórea por membrana (ECMO) é uma opção de resgate na insuficiência respiratória ou choque cardiogênico irresponsivo ao tratamento convencional. **Objetivos:** avaliar as características clínicas, desfechos e custos do suporte utilizado em adultos com insuficiência respiratória ou cardíaca refratários à terapia convencional e admitidos na unidade de terapia intensiva (UTI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil. **Métodos:** Foram analisados retrospectivamente os prontuários de 11 pacientes que receberam tratamento com ECMO em nossa UTI de janeiro de 2012 a março de 2014. **Resultados:** A média de idade foi de 43 anos, sendo que 6 eram mulheres. Seis pacientes receberam ECMO venovenosa: 5 apresentavam Síndrome do Angústia Respiratória do Adulto (SARA), e 1 tinha disfunção primária do transplante pulmonar. Cinco receberam ECMO venoarterial: 1 apresentava hipertensão pulmonar persistente após tromboendarterectomia, 2 foram submetidos a suporte com ECMO após parada cardíaca, 1 tinha disfunção primária do transplante cardíaco, e outro desenvolveu SARA com choque hemodinâmico grave. Cinco (4 com SARA e ECMO venovenosa) dos 11 pacientes sobreviveram até a alta hospitalar. A duração média da ECMO foi de 4,6 dias. A média do custo direto do tratamento por paciente foi de R\$ 30.419,00 dos quais R\$ 25.420 para a instalação e manutenção da ECMO, R\$ 1.916,00 para testes e procedimentos diagnósticos e R\$ 3.083 para diárias da UTI. **Conclusão:** o resultado do ECMO nos pacientes com SARA foi mais favorável que as outras indicações de suporte. O ECMO é uma opção terapêutica importante na falência cardiopulmonar terminal que necessita de recursos financeiros alternativos até o momento, não fazendo parte da realidade dos hospitais terciários brasileiros e do SUS.

PE315 IMPLANTAÇÃO DO BUNDLE DE CUIDADOS DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

RUY DE ALMEIDA BARCELLOS¹; MARJORIE RODRIGUES SOUSA²
1.HOSPITAL POMPEIA, CAXIAS DO SUL, RS, BRASIL; 2.FACULDADE DA SERRA GAÚCHA, CAXIAS DO SUL, RS, BRASIL

Palavras-chave: Pneumonia associada à ventilação; bundle de cuidados; efetividade.

Introdução: Trata-se de um relatório parcial de uma pesquisa que está em desenvolvimento relacionada à Pneumonia Associada à Ventilação mecânica (PAV) que é uma das mais frequentes causas de infecção nosocomial nos Cuidados Intensivos, resultando numa elevada morbidade, mortalidade e elevados custos hospitalares. Este é um dos riscos de maior importância para gerenciamento nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), uma vez que esta infecção é adquirida mais frequentemente entre os pacientes submetidos a suporte ventilatório. Os protocolos de prevenção da PAV têm como Objetivo minimizar a sua ocorrência, em doentes expostos aos fatores de risco, definindo normas de procedimento baseadas na evidência das melhores práticas. **Objetivo:** O presente estudo tem por Objetivo investigar a efetividade da implantação do bundle de prevenção da PAV proposto pelo Institute for Healthcare Improvement (IHI) em uma instituição hospitalar. **Métodos:** Estudo Transversal com abordagem quantitativa, realizado em