

Resumos dos trabalhos
científicos apresentados no

**XVIII CONGRESSO BRASILEIRO
DE MEDICINA INTENSIVA**



é importante tendo em vista a gravidade das limitações impostas pela patologia, a cognição normal no decorrer da evolução (incluindo a estadia na UTI) e os custos com a doença.

Suporte Nutricional, Metabólico e Renal

PO-281

Insuficiência renal aguda relacionada à sepse no centro de terapia intensiva

Fernando Saldanha Thome, Antonio Balbinotto, Taís Hohegger, Cássia Maria Frediani Morsch, Veronica Antunes, Pricila Hanks Maciel
Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: A insuficiência renal aguda (IRA) é comum em pacientes críticos e a falência de múltiplos órgãos relacionada à sepse é uma das principais causas de IRA. Nosso objetivo é comparar a evolução clínica de dois grupos de pacientes com IRA estágio 3: associada a sepse ou não.

Métodos: Coorte prospectiva de 05/2006 a 03/2013, incluindo todos os pacientes admitidos no centro de terapia intensiva (CTI) com IRA estágio 3. TRS foi HD intermitente ou HDVVC. As variáveis clínicas registradas foram fatores demográficos, creatinina basal, tipo de IRA, comorbidades e APACHE II. Os desfechos avaliados foram: mortalidades no CTI e hospitalar, tipo e duração da TRS. O teste U Mann-Whitney ou qui-quadrado foram usados para comparações univariadas e regressão logística ou modelo de Cox para análise multivariada.

Resultados: No período do estudo, 1475 pacientes receberam TRS para IRA estágio 3. Destes, 1150 estavam sépticos (77%, grupo S) e os demais não (grupo NS). Os grupos não diferiram em relação a idade, sexo, tipo de IRA (clínica ou cirúrgica), necessidade de ventilação mecânica, uso de vasopressores. A creatinina basal era menor no grupo S ($1,4 \pm 1,3$ vs. $1,7 \pm 1,6$ mg/dl, $p=0,004$), mas APACHE II ($p=0,001$), HDVVC ($p<0,001$), número TRS ($p<0,001$) e tempo de internação no CTI ($p<0,001$) foram maiores. A taxa de fatalidade foi maior no grupo S no CTI (68% vs. 59%, $p=0,036$).

Conclusão: IRA estágio 3 necessitando TRS, relacionada a sepse é uma condição clínico-epidemiológica distinta, associada com maior morbidade e mortalidade durante e após a hospitalização.

PO-282

Prevalência de diarreia e fatores associados antes e depois da adoção de algoritmo em uma unidade de terapia intensiva de um hospital privado do sul do Brasil

Oellen Stuani Franzosi, Gabriela Soranco Salazar, Kelly Carraro Foletto, Sérgio Henrique Loss

Hospital Mãe de Deus de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: Avaliar a prevalência de diarreia e fatores associados antes e depois da EMTN e adoção de algoritmo (EMTN-A) em uma UTI de um hospital privado do sul do Brasil.

Métodos: Análise transversal de um indicador assistencial de uma UTI referente aos meses de janeiro a junho 2013 e comparativo com período prévio à introdução da EMTN-A. Os dados de evacuação foram coletados a partir dos registros de enfermagem. Diarreia foi definida como fezes líquidas =300ml ou =600 sem descrição de consistência. Os fatores avaliados foram: uso de medicamento cujo efeito adverso é a ocorrência do sintoma (antibióticos, laxativos, pró-cinéticos, elixires), uso de fórmulas com elevada osmolalidade ($=350$ mOsm/kg) ou condições clínicas associadas à distúrbios do trato gastrointestinal (TGI) (pós-operatórios do TGI, colites, presença de ostomias terminais, neoplasias, fecaloma prévio e desnutrição grave).

Resultados: A prevalência de diarreia após a EMTN-A foi de 18,52% vs. 28,3% ($p=0,530$). A prevalência de uso de medicamentos foi de 95,93% vs. 90,67% ($p=0,729$); condições clínicas associadas 49,05% vs. 50% ($p=1$); fórmulas com elevada osmolalidade 14,5% vs. 47% ($p=0,01$).

Conclusão: A prevalência de diarreia foi menor no período posterior a implementação da EMTN-A, apesar da diferença não ter sido significativa. Identificar fatores associados à ocorrência do sintoma é uma medida simples que pode ser utilizada para conscientização da sua etiologia multifatorial.

PO-283

Análise do estado nutricional em um centro de terapia intensiva de um hospital universitário

Michelle Cristina Fetter de Oliveira, Ana Paula Neto Leite, Bruna Martins Palácio, Érica Helena Santos Faria

Hospital Universitário, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Campo Grande (MS), Brasil

Objetivo: Analisar o estado nutricional de pacientes admitidos em um centro de terapia intensiva de um hospital universitário.

Métodos: Caráter transversal retrospectivo, com levantamento de dados em fichas de acompanhamento nutricional de pacientes admitidos, entre janeiro a julho de 2013. As variáveis analisadas foram sexo, idade, estado nutricional (EN), este foi classificado utilizando Índice de Massa Corporal (IMC) e Circunferência do Braço (CB), dados colhidos através da antropometria realizada nas primeiras 24 horas da admissão. Também analisou-se exames laboratoriais como níveis séricos de albumina, leucócitos e linfócitos afim de determinar contagem total de linfócitos (CTL).

Resultados: Incluiu-se no estudo 71 pacientes, 56% homens (53% idosos e 47% adultos) e 44% mulheres (48% idosas e 52% adultas). O EN conforme o IMC revelou 70% dos homens adultos eutróficos, e 62% dos idosos em eutrofia. Entre as mulheres adultas, 64% encontravam-se eutróficas, nas idosas verificou-se eutrofia em 60% delas. Considerando a CB para classificação do EN, 37% dos homens adultos eram moderadamente desnutridos e 33% dos idosos eutróficos. Nas mulheres adultas observou-se 40% de desnutrição leve e verificou-se que 34% das idosas eram eutróficas. Pela CTL, 31% depleção leve para homens e 42% depleção grave para mulheres. Pela albumina 43% depleção leve para homens e 55% desnutrição grave para mulheres.