

**Resumos dos trabalhos
científicos apresentados no**

**XVII CONGRESSO BRASILEIRO
DE MEDICINA INTENSIVA**



PO-062**Ventilação mecânica: evidências para o cuidado de enfermagem**

Yarla Cristine Santos Jales Rodrigues, Italo Rigoberto Cavalcante Andrade, Rita Mônica Borges Studart, Maria do Carmo de Oliveira Cito, Elizabeth Mesquita Melo, Islene Victor Barbosa, Julianne de Oliveira Brito

Hospital Geral de Fortaleza - HGF - Fortaleza (CE), Brasil; Universidade de Fortaleza (UNIFOR) - Fortaleza (CE), Brasil; Universidade Federal do Ceará - UFC - Fortaleza (CE), Brasil

Objetivo: Avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre ventilação mecânica nas unidades de terapia intensiva (UTI's) de um hospital de referência em Fortaleza.

Métodos: Estudo transversal, quantitativo. Amostra constituída por 43 enfermeiros, com aplicação de questionário. Coleta de dados ocorreu em fevereiro e março de 2011. Os dados foram transcritos e tabulados no programa Excel, organizados em tabelas, interpretados e fundamentados com base na literatura pertinente.

Resultados: Maioria feminina (88,4%), o tempo de atuação em UTI prevaleceu de zero a cinco anos (48,8%), a maioria não são especialistas em UTI (79,0%). A avaliação da ciclagem do ventilador mecânico a volume não foi satisfatória, 65,1%. Quanto as modalidades do ventilador mecânico constatou-se que 58,1% (25) dos enfermeiros souberam relacionar os parâmetros com a modalidade A/C, 46,5% (20) responderam corretamente a modalidade CMV e um número menor de acertos 39,5% (17) acerca da modalidade SIMV. A participação do enfermeiro é mínima na definição de parâmetros, extubação, desmame e aspiração.

Conclusão: O enfermeiro necessita ampliar o seu conhecimento em ventilação mecânica e os programas de treinamentos nesta área devem ser incentivados pelas instituições de trabalho, no intuito de qualificar a assistência de enfermagem a estes pacientes.

PO-063**Ventilação pulmonar independente em paciente obstétrica criticamente enferma: relato de caso**

Vitor Carlos Santos da Silva, Edson Silva Marques Filho, Antonio Fernando Borba Fróes Junior, Paulino Teles Evangelista Segundo, Antônio Herlandson Cunha

Hospital Santa Izabel, Santa Casa de Misericórdia da Bahia - Salvador (BA), Brasil

As indicações do uso de ventilação pulmonar independente em medicina intensiva são mais restritas do que em anestesia torácica. Está bem relatado o emprego em lavado pulmonar completo e hemoptise maciça, mas seu uso tem conquistado espaço como estratégia de resgate frente às técnicas ventilatórias convencionais, em modo sincrônico ou assíncrônico, de acordo com a conexão ao circuito respiratório. Descrevemos um caso de paciente gestante na 28ª semana, admitida na Unidade de Terapia Intensiva Obstétrica da Maternidade Referência em Salvador, Bahia, com quadro de hipoxemia refratária no tratamento para pielonefrite aguda. Sedada e curarizada, em uso empírico de cefepime, claritromicina e oseltamivir, a paciente mantinha infiltrados pulmonares difusos, com baixa complacência pulmonar, associada a piora de outros parâmetros clínicos e laboratoriais, culminando em acidose respiratória grave (PaCO₂ 130mmHg), mesmo sob manobras de recrutamento. Após a interrupção da gestação, a radiografia pulmonar já demonstrava colapso do pulmão esquerdo, decidindo-se pela intubação com cânula de Robert-Shaw e instituição de duas próteses

independentes, garantindo recrutamento com volumes correntes para o pulmão direito e esquerdo, respectivamente de 250 e 180ml, e pressões positivas diferentes. Houve melhora progressiva radiográfica e clínica até completo desmame e alta da unidade. Ressalta-se a importância do uso de ventilação independente em doença pulmonar assimétrica não-respondera às medidas usuais e sob alto risco de barotrauma e volumentrauma, permitindo o manejo adequado de pressão positiva expiratória seletiva ao pulmão afetado, sem riscos adicionais contralaterais.

PO-064**Ventilação mecânica não-invasiva pós-extubação**

Maria Fernanda Candia, Marcela Aparecida Leite, Nicolle Lamberti Costa, Sandy Nogueira Teixeira, Suely Mariko Ogasawara, Amaury Cezar Jorge, Claudia Rejane Lima de Macedo Costa, Erica Fernanda Osaku

Unioeste - Cascavel (PR), Brasil

Objetivo: Verificar o manejo da ventilação mecânica não-invasiva (VMNI) pós-extubação em pacientes da Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP).

Métodos: Estudo retrospectivo, com análise de prontuários e controles ventilatórios de Abril de 2011 a Abril de 2012. Dados foram descritos através de frequência, média e desvio padrão.

Resultados: O HUOP possui 14 leitos em sua UTI adulto e no período de coleta de dados foram internados 334 pacientes nesta unidade, dos quais 268 receberam ventilação mecânica invasiva. Entre os pacientes intubados, 38 receberam VMNI pós-extubação e, destes, 27 alcançaram sucesso na prevenção de falência dentro de 48 horas. Nos pacientes que receberam VMNI a média de idade foi de 49,7 anos ($\pm 17,9$), os dias de internação na UTI/Hospital foram 13,7/28,1d $\pm 10/13,7$ d, respectivamente, a média de horas em VMI foi 110,4 (± 76 h) e a VMNI foi iniciada em média 18 horas pós-extubação ($\pm 21,3$ h). Os pacientes realizaram, intermitentemente, 7 horas de VMNI ($\pm 10,5$ h). Dos 11 casos de falência de extubação mesmo com o uso de VMNI, em 4 foi realizada traqueostomia após a segunda intubação e os pacientes permaneceram, 17 dias ($\pm 6,6$) em VMI até que o procedimento fosse realizado. O número total de óbitos na UTI no período foi 62, dos quais 8 receberam VMNI.

Conclusão: Quando indicada adequadamente a VMNI pode prevenir as falências pós-extubação em pacientes em desmame de ventilação mecânica.

PO-065**Efeito da utilização de um protocolo de ventilação não-invasiva (VNI) em uma unidade de terapia intensiva geral**

Ana Carolina Teixeira da Silva, Adriana Meira Güntzel, Robledo Leal Condesa, Douglas Prediger, Wagner da Silva Naue, Silvia Regina Rios Vieira, Alexandre Simões Dias, Luiz Alberto Forgiarini Junior

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

Objetivo: avaliar a utilização de um protocolo de VNI em paciente internados em uma UTI geral, analisando o índice de sucesso, avaliado através da taxa de re-intubação, e analisar os fatores relacionados a falha da utilização do protocolo.

Métodos: Estudo de caráter retrospectivo, onde se avaliou a implementação de um protocolo específico de VNI, o qual apresentava fatores específicos para avaliação e inclusão do paciente assim como previa fatores relacionados

a contra-indicação e falha do protocolo, assim como o retorno a ventilação mecânica. Avaliou-se a gravidade do paciente através do APACHE II, assim como o índice de sucesso o qual era determinado através da taxa de re-intubação. Avaliou-se ainda os fatores relacionados a falha do protocolo como: pesões utilizadas, FiO₂, volume minuto, fuga de ar (escape) e tempo de VNI.

Resultados: Foram avaliados 280 pacientes, dos quais 47,9% era do sexo masculino, com idade média 58,6±17,3; APACHE II 20,6±7,4. Observamos que 94,6% dos pacientes foram ventilados no modo BiPAP e que 91,8% utilizaram máscara facial total. O índice de sucesso do protocolo foi de 65,7%. Observamos que os fatores relacionados a falha do protocolo de VNI são: tempo de VNI, EPAP inicial elevado assim como aumento do escape na máscara.

Conclusão: A utilização de um protocolo de VNI demonstrou-se efetivo quando avaliado o sucesso de mesmo, entretanto, deve-se monitorar a utilização de EPAP elevado na instituição do protocolo e o escape na interface.

PO-066

Uso de surfactante em recém-nascidos prematuros na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) do hospital da polícia militar no estado da Paraíba

Maria José de Sousa, Francisco Ruidomar Pereira, Laura Georgiana Diniz Gomes Wissmann, Cristina Cleide de Oliveira e Silva, Maria do Livramento da Silva Neves, Candida de Sousa Barbosa, Maria Aparecida de Sousa, Rosa de Lourdes Meireles de Oliveira

Hospital da Polícia Militar General Edson Ramalho - João Pessoa (PB), Brasil

Objetivo: Avaliar a evolução clínica e o tempo de permanência em suporte ventilatório dos RNs que fizeram uso de surfactante na UTIN.

Métodos: Estudo retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado na UTIN no período de Janeiro a Dezembro de 2011. Para coleta de dados foram selecionados apenas os prontuários dos RNs nascidos com idade gestacional de 24 a 36 semanas.

Resultados: No período do estudo foram admitidos na UTIN 73 RNs prematuros, entre estes 16 (21,9%) receberam administração de surfactante. Em relação ao peso dos RNs 10(62,5%) pesavam abaixo de 1000g e 6 (37,5%) acima de 1000g. O suporte ventilatório usado foi: 10 (62,5%) usaram 01 dia, 02 (12,50%) utilizaram 03 dias e 02 (12,50%) 04 dias, 01 (6,25%) fez uso de 2 dias e 01 (6,25%) 5 dias. A taxa de óbito foram 06 (37,5%) abaixo de 1000g e 02 (12,5%) acima de 1000g.

Conclusão: Constatou-se que a terapêutica com surfactante exógeno contribuiu significativamente para a redução do tempo em ventilação mecânica prevenindo portanto das complicações pelo seu uso prolongado.

PO-067

Estudo retrospectivo de janeiro a junho de 2012 em hospital público do Distrito Federal da evolução da extubação em recém-nascidos pré-termo com peso inferior a 1.500g

Sheyla Cristine Alves Lobo, Gunther Amaral, Mara Eliza Claro de Amorim, Rômulo Lopes Nascimento, Alessandra Guimarães Marques, Débora Rodrigues Nunes Tessis

Hospital Regional de Santa Maria- HRSM - Brasília (DF), Brasil

Objetivo: Demonstrar a evolução do desmame ventilatório quando recém-nascidos pré-termo (RNPT) ≤ 35 semanas é desconectado da ventilação mecânica invasiva (VMI), comparando com o peso estimado.

Métodos: Estudo retrospectivo de série de casos. Fizeram parte do estudo 12 RNPT nascidos no período de janeiro a junho de 2012 com peso inferior a 1.500g, submetidos à extubações programadas conforme protocolo de desmame ventilatório.

Resultados: Os RNPT que evoluíram com sucesso do protocolo de desmame foram de 83,33% (n=10) e 17,67 % (n=2) necessitaram do retorno ao suporte ventilatório invasivo.

Conclusão: Neste estudo o peso estimado, avaliado isoladamente no RNPT, não esta correlacionada à taxa de insucesso do protocolo de desmame ventilatório. As tentativas de desmame favoreceram positivamente no desfecho, atingindo sucesso significativo na extubação e evolução do RNPT, quando comparado com bibliografia atual.

PO-068

Relação entre o tempo de permanência da PEEP e a eficácia da manobra PEEP ZEEP em pacientes críticos

Vinicius Zacarias Maldaner da Silva, Luciana Vieira Tavernard de Oliveira Urache, José Roberto de Deus Macêdo, Gerson Cipriano Junior, Renato Camargo Viscardi

Hospital das Forças Armadas - Brasília (DF), Brasil; Hospital Alvorada Brasília - Brasília (DF), Brasil; Universidade de Brasília - Brasília (DF), Brasil; Hospital de Base - Rio Preto (SP), Brasil

Objetivo: O objetivo desse estudo foi avaliar a relação entre o tempo de manutenção da PEEP com o fluxo e o volume expiratório pós-manobra

Métodos: Foram estudados 60 pacientes, 35 com idade média de 60,25 ± 15,43 anos (grupo 1) e 58,65 ± 14,84 anos (grupo 2), em VM, modo A/C, ciclado a pressão, VC 08 ml/kg, PEEP 05 cmH₂O, com diagnóstico de pneumonia, sem critério para SARA, em assincronia com o ventilador. Os pacientes foram randomizados para dois grupos. Grupo 1: PEEP de 35 cmH₂O mantida por 05s. Grupo 2: PEEP de 35 cmH₂O mantida por 10s. Em seguida, foram rapidamente colocados em ZEEP e registrados a variação de fluxo e volume expiratório (diferença pós e pré-manobra).

Resultados: A variação de volume expirado foi de 0,772 ± 0,149 L no Grupo 1 x 0,592 ± 0,138 L no Grupo 2 (p=0,04, teste T não-pareado). A variação de fluxo expiratório foi de 0,956 ± 0,084 L/s no grupo 1 x 0,8840 ± 0,098 L/s (p=0,02, teste T não-pareado).

Conclusão: Houve queda do fluxo e volume expiratório com o aumento do tempo de permanência da PEEP. Os resultados apontam para relação inversa entre o tempo de permanência da PEEP e a eficácia da manobra PEEP-ZEEP.

Sepse

PO-069

Cortisol salivar e cortisol sérico no diagnóstico de insuficiência suprarrenal no choque séptico

Josiane Festti, Cintia Magalhães Carvalho Grion, Cesar Castello Branco Lopes, Djavani Blum, Viviane Anami, Cláudia Maria Dantas de Maio Carrilho, Lucienne Tibery Queiroz Cardoso, Alexandre Jose Faria Carrilho

Hospital Universitário de Londrina, Universidade Estadual de Londrina. - Londrina (PR), Brasil

Objetivo: Avaliar a correlação entre o cortisol salivar e o cortisol sérico total e entre o cortisol salivar e o cortisol sérico livre no diagnóstico de