

Resumos dos trabalhos científicos apresentados no XIV CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA INTENSIVA



Apresentação pôster

PO – 256

Avaliação da disfunção orgânica em relação ao sítio de foco infeccioso em pacientes com sepse

Murillo Santucci Cesar de Assunção; Fernando Colombari; Eliezer Silva; Nathalia Tereran; Otelo Rigato; Carla Silva⁴; Reinaldo Salomao; Flavia Ribeiro Machado

Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Hospital Sírio Libanês, São Paulo, SP, Brasil; Instituto Latino Americano de Sepse

Objetivos: Identificar a relação entre sítio de infecção e presença de disfunções orgânicas específicas em pacientes com sepse grave ou choque séptico.

Métodos: Estudo multicêntrico, prospectivo, incluindo pacientes com com diagnóstico de sepse, sepse grave e choque séptico admitidos em três unidades de terapia intensiva. Todos os dados demográficos, características da sepse e a evolução clínica foram coletados e analisados através do SPSS16.0. Resultados foram considerados significativos se $p < 0,05$.

Resultados: Foram coletados dados de 486 pacientes com sepse, sepse grave e choque séptico, 45(9,3%), 117(24,1%) e 261(53,7%), respectivamente. Duzentos e cinquenta e quatro eram do sexo masculino (59,2%), com idade média de $62,5 \pm 19,2$ anos, APACHE II médio de $19 \pm 7,8$, SOFA médio de $7,4 \pm 3,8$. Ao realizar o teste de Qui-quadrado de Pearson relacionando os respectivos sítios de infecção e a presença de disfunção respiratória ($p > 0,1$), cardiovascular ($p > 0,1$), renal ($p > 0,1$), hepática ($p > 0,1$), metabólica ($p > 0,1$), não se encontraram diferenças significativas..

Conclusão: Não há diferença significativa na prevalência de disfunções orgânicas específicas em relação ao sítio infeccioso no momento da apresentação de sepse. Isto provavelmente se deve ao acometimento inflamatório sistêmico, o que leva ao comprometimento de vários órgãos, sem necessariamente comprometer um sistema específico de acordo com o sítio infeccioso.

PO – 257

Resultados de estratégias utilizadas na prevenção do índice de pneumonia associada a ventilação mecânica

Maria Valeria Alves da Paz; Flavia Aparecida de Moraes França; Regiane Leandro da Costa; Simone Ayumi Nishikawa; Karoline Herbest Rodrigues; Thiago da Silva Mendes; Jose Eduardo G Vasconcelos; Wilson Nogueira

Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo, HCLPM, Mogi das Cruzes São Paulo, Brasil

Objetivos: Verificar se as estratégias utilizadas de prevenção para Pneumonia Associada a Ventilação (PAV) diminuiu a densidade de incidência de infecção do trato respiratório na Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI).

Métodos: Estudo retrospectivo, descritivo, observacional e comparativo, realizado nos períodos de janeiro a maio/2008 e janeiro a maio/2009, onde foi implantado estratégias para prevenção de PAV, através de uma ficha de coleta de dados, onde os principais itens são: cabeceira elevada de 30° a 45° , despertar diário da sedação, pressão do cuff, uso de sonda oroenteral, sendo os dados preenchidos pela equipe de enfermagem e fisioterapia em três períodos manhã, tarde e noite

diariamente. A medida foi feita através da simples observância e conferência dos itens contidos na ficha.

Resultados: Foi observado que nos períodos de janeiro a maio de 2008, a densidade de infecção do trato respiratório relacionado a ventilação foi de 32,32 e no período de janeiro a maio de 2009 a densidade foi de 15,42.

Conclusão: Existe uma preocupação em particular para se prevenir a PAV, pois prolonga o tempo de ventilação mecânica, o tempo de permanência na UTI, e o tempo de internação no hospital. Por isso a importância de utilizar estratégias multidisciplinares para a prevenção e redução de PAV, onde podemos comparar que a adesão do protocolo instituído reduziu significativamente a densidade de incidência de PAV. As razões do sucesso são provavelmente decorrentes de uma abordagem multiprofissional para a aplicação consistente dos cuidados.

PO – 258

Epidemiologia da sepse no centro de tratamento intensivo de um hospital universitário no sul do Brasil

Léa Fialkow, Maurício Farenzena, Mary Clarisse Bozzetti
Serviço de Medicina Intensiva, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

Objetivos: Descrever características, mortalidade e fatores de risco para óbito hospitalar em pacientes com Sepse que necessitaram de ventilação mecânica (VM) em um centro de tratamento intensivo (CTI) do sul do Brasil.

Métodos: Foram incluídos pacientes com Sepse ($n=630$) arrolados numa coorte prévia de 1.115 pacientes do CTI do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, que necessitaram VM por mais de 24h entre março/2004 a abril/2007. Regressão logística múltipla foi utilizada para identificar fatores associados à mortalidade hospitalar.

Resultados: Sepse foi diagnosticada em 56,5% dos pacientes. Em relação à VM, em 74% a Sepse foi causa e em 26% ocorreu no seu curso. A mortalidade hospitalar foi 62%. A mortalidade em pacientes com Sepse como causa de VM (60%) e naqueles com Sepse desenvolvida durante a VM (66%) não foi diferente ($p=0,22$). A idade média ($\pm DP$) foi $53(\pm 18)$ anos, 69% eram clínicos e o APACHE II médio, $24(\pm 8)$. Não houve diferença entre a mortalidade hospitalar em pacientes com Sepse Grave (55%) e Choque Séptico (62%) ($p=0,19$). Fatores independentemente associados à mortalidade foram: idade ($p=0,01$), APACHE II ($p=0,007$), SARA ($p=0,004$), presença de disfunções orgânicas além da respiratória ($p < 0,001$), duração da VM ($p < 0,001$) e uso de vasopressores ($p=0,04$).

Conclusões: A elevada mortalidade destes pacientes salienta a importância de seu melhor entendimento, visando otimizar estratégias terapêuticas.

PO – 259

Dosagens seriadas de proteína C-reativa como marcador de evolução na pneumonia nosocomial

Marcelo Spegiorin Moreno; Suzana M. A. Lobo
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

Objetivo: Explorar o valor prognóstico da dosagem seriada da PCR em pacientes com pneumonia nosocomial (PN).

Métodos: Estudo prospectivo, observacional, conduzido em UTI