

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



Conclusão: A adesão de profissionais a protocolos assistenciais é satisfatória, sendo importante ferramenta para implementação de ações de melhoria da qualidade assistencial

PO – 051

Caracterização de pacientes criticamente doentes crônicos

Gilberto Friedman; Márcio Boniatti, Rodrigo Castilho, Sérgio Pinto Ribeiro; Lea Fialkow; Silvia Regina Rios Vieira

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

Objetivo: Identificação de características específicas e de preditores de evolução à condição crônica é importante para planejar o cuidado intensivo. Objetivamos descrever as características clínicas e epidemiológicas e identificar fatores predisponentes ao desenvolvimento do estado crônico e de mortalidade destes pacientes.

Métodos: Estudo prospectivo observacional dos pacientes admitidos de Fevereiro a Maio 2007. Na admissão, coletaram-se dados epidemiológicos, APACHE II, presença de disfunção orgânica, choque, SARA, sepse, duração da ventilação mecânica, tempo de estadia na UTI e hospital e mortalidade. Condição Crônica foi definida como necessidade de traqueostomia para manter ventilação mecânica (Grupo Traqueo) ou ventilação mecânica >21 dias (Grupo VM).

Resultados: 256 pacientes estudados. 20 (7,8%) pacientes no Grupo Traqueo. Comparados ao resto da população, estes pacientes tinham maior APACHE II (24±8 vs. 20±8; p=0.034), SOFA neurológico (1.6±1.3 vs. 0.7±1.3; p=0.04) e SOFA pulmonar (2.8±0.7 vs. 2.0±1.2, p<0.01) e maior proporção de SARA (10.0% vs. 2.5%, p=0.05). Grupo MV apresentou mais choque (100% vs. 80%), disfunção renal (62% vs. 45%), SARA (31% vs. 20%) e maior mortalidade na UTI e hospital (50.0% vs. 20.0% in 62% vs. 50.0%, respectivamente) comparados aos definidos por necessidade de traqueostomia. Não houve diferença na mortalidade entre crônicos e não-crônicos.

Conclusão: Pacientes crônicos são mais doentes já na admissão. A disfunção neurológica e a pulmonar são relacionadas ao desenvolvimento da condição crônica. Apesar da maioria dos pacientes preencher ambas as definições, a caracterização da condição crônica na UTI é importante em futuros estudos epidemiológicos, já que desfechos podem divergir.

PO – 052

Impacto da adesão de um protocolo multidisciplinar no tratamento de pneumonias graves em um CTI

Celso Coelho; Luis Eduardo Sampaio; Alex Gaspar; Adriana Melo; Edna Pereira; Claudia Espanha; Marcia Brito; Daniel Novaes

Hospital Badim. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: Demonstrar o impacto dos resultados do gerenciamento da adesão e aplicabilidade de um protocolo multiprofissional na abordagem de pacientes admitidos com Pneumonia.

Método: Foram incluídos todos os pacientes admitidos no CTI com pneumonia. O protocolo de adesão é constituído de 8 itens entre eles antibioticoterapia adequada e na primeira hora, coleta de hemoculturas, ventilação não invasiva e cabeceira acima de 30°. O APACHE II foi mensurado e estratificado por níveis. Foi calculada a taxa de mortalidade esperada e encontrada.

Resultados: A adesão do protocolo é cerca de 95%. O APACHE II mé-

dio encontrado foi 19 para uma taxa de mortalidade média de 34,8%. A média etária foi de 77,6 anos. A estratificação por faixas do APACHE II (15 a 20 e >20) mostrou que a taxa de mortalidade encontrada foi cerca de metade da esperada para cada faixa.

Conclusão: Os resultados nos levam a concluir que a adesão ao protocolo multiprofissional de pneumonia aplicado em nossa unidade tem impacto direto e positivo no desfecho destes pacientes.

PO – 053

Perfil dos pacientes muito idosos admitidos no hospital São Lucas em Aracaju-Sergipe

Celi Marques Santos; Washington Luiz Cardoso Lima Júnior; Maria da Conceição Fontes; Almiro Alves Oliva; Elton Estumano; Sergio Antônio Campos; Maria Lúcia Matos Brito; Cynthia Figueiredo Leite

Clínica e Hospital São Lucas, Aracaju-Sergipe

Objetivo: Descrever o perfil dos pacientes muito idosos admitidos no Hospital São Lucas.

Métodos: Estudo prospectivo entre os pacientes internados em UTI geral de um hospital privado. Consideraram-se muito idosos pacientes com idade igual ou acima de 80 anos. Foram analisadas as seguintes variáveis: aspectos demográficos, disfunções que motivaram o internamento, setor de origem, APACHE II, tempo de permanência, mortalidade menor e maior que 48 horas na unidade e alta da mesma. Análise estatística, média e desvio padrão, utilizaram-se o SPSS, versão 16.

Resultados: Foram admitidos 532 pacientes no período de setembro de 2007 a maio de 2009; destes, 127 (23,87%) eram muito idosos, idade média 86,31(± 4,76); 61,4% eram do sexo feminino e 38,6% do masculino. Quanto à procedência, 33,1% foram provenientes do Centro Cirúrgico, seguidos pela unidade de internação clínica (30,7%) e Pronto Socorro (24,4%). As principais disfunções que motivaram os internamentos foram: pós-operatório (37%), sepse (21,3%), Insuficiência respiratória (18,9%) e doença cardiovascular (11%). APACHE II médio: 18,66 (± 6,74). Tempo de permanência (dias): 13,30 (±27,49). Mortalidade < 48 e > 48 horas: 11% e 22%, respectivamente, com registro de alta da unidade de 66,9%.

Conclusão: toda unidade de terapia intensiva deveria conhecer o perfil dos seus pacientes muito idosos para criar estrutura específica e posterior avaliação do seu desempenho.

PO – 054

Acurácia de profissionais de saúde em colocar a cabeceira do leito entre 30° e 45° - Indicador de qualidade na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica

Rogério Gomes Fleury; Mirian Oliveira Figueiredo; Maria Beatriz Altschuller; Jose Hugo Salles; Renata Beranger

Instituto do Coração - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - UFRJ - Rio de Janeiro - Brasil

Objetivo: Os pacientes sob ventilação mecânica estão expostos a um risco elevado de pneumonia (PAV). Elevação da cabeceira do leito entre 30-45° é uma das mais eficazes medidas para prevenção, porém o ajuste da angulação apenas por análise subjetiva é impreciso. Avaliamos