

36413

**Fatores associados ao tempo de ventilação mecânica no pós-operatório de cirurgia cardíaca**

FERNANDO NATANIEL VIEIRA, LAURA FONSECA e KARINA DE OLIVEIRA AZZOLIN.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, BRASIL - Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre, RS, BRASIL.

**Fundamento:** No Pós-Operatório de Cirurgias Cardíacas (POCC) o paciente é encaminhado diretamente para Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e permanecerá em Ventilação Mecânica (VM) até que reestabeleça não só o seu estado de consciência, mas também as condições: cardiovascular, ventilatória, renal e metabólica, que podem estar desequilibradas, precisando ser ajustadas nas primeiras horas, sem maior impacto que caracterize grandes complicações. Porém, em alguns casos podem ocorrer complicações decorrentes do procedimento cirúrgico e/ou das condições clínicas do paciente podendo gerar a necessidade de aumento da permanência em VM e em UTI (Laizo, Delgado e Rocha, Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010, 25(2); 166-171). **Objetivo:** Identificar fatores associados ao tempo de VM no pós-operatório de cirurgia cardíaca e verificar associação entre tempo de intubação endotraqueal, tempo de internação na UTI e hospitalar. **Delineamento e Métodos:** Estudo longitudinal, retrospectivo com 116 prontuários de adultos submetidos à cirurgia cardíaca no período de março 2012 a maio 2013, em hospital público de Porto Alegre-RS. Foi utilizado um instrumento próprio para avaliação das variáveis pré, trans e pós-operatórias contidos nos registros da equipe assistencial. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS (nº.384.889) e instituição pesquisada (nº.406.229). **Resultados:** Dos 116 pacientes avaliados, a média de idade foi 57±14 anos; predomínio do sexo masculino e de cirurgia de revascularização do miocárdio (52,6%). O tempo de VM foi de 15,25 (7,66-23,68) horas. Foram relacionadas com maior tempo em VM a idade ( $r=0,5$ ;  $p<0,001$ ), a presença de comorbidades ( $r=0,344$ ;  $p<0,001$ ), o tempo de circulação extracorpórea ( $r=0,244$ ;  $p=0,008$ ), o tempo de sedação contínua ( $r=0,607$ ;  $p<0,001$ ), as doses sedativas ( $r=0,4$ ;  $p<0,001$ ), o tempo de uso de fármacos vasoconstritores e vasodilatadores ( $r=0,711$ ;  $p<0,001$ ;  $r=0,368$ ;  $p<0,001$ ), a permanência dos drenos ( $r=0,445$ ;  $p<0,001$ ), a drenagem da 1ª hora ( $r=0,201$ ;  $p<0,031$ ), as complicações do pós-operatório ( $r=0,524$ ;  $p<0,001$ ) e o tempo de permanência na UTI ( $r=0,5$ ;  $p<0,001$ ) e hospitalar ( $r=0,3$ ;  $p=0,002$ ). **Conclusão:** Nossos dados confirmam que tanto variáveis pré, trans e pós-operatórias podem prolongar o tempo de VM e consequentemente a permanência na UTI e hospitalar.