

**Resumos dos trabalhos
científicos apresentados no**

**XVII CONGRESSO BRASILEIRO
DE MEDICINA INTENSIVA**



de de Terapia Intensiva(UTI) do Hospital Regional de Santa Maria(HRSM).

Métodos: Estudo retrospectivo e comparativo, no período de Janeiro à Junho de 2012. Foram 425 pacientes submetidos VMI, divididos em GrupoI (>24horas/<21dias de VMI) e GrupoII (VMI >21dias). Fizeram parte do GrupoI: 330 pacientes, sendo 252 intubados(IOT) e 78 traqueostomizados(TQT) e no GrupoII: 95 pacientes, 10 IOT e 85 TQT. Foram analisados ainda, o tempo médio de permanência na UTI e a taxa de mortalidade nos grupos.

Resultados: O tempo de médio VMI no GrupoI foi de 6,24 dias nos IOT e 11,93 nos TQT e no Grupo II os valores foram de 34,35 e 49,14 dias respectivamente. O tempo médio de permanência dos pacientes IOT no GrupoI foi de 11,31 dias e nos TQT foi de 36,77 dias. No GrupoII o tempo foi de 34,65 nos IOT e 60,3 nos TQT. A taxa de mortalidade no GrupoI foi de 70% nos pacientes IOT e 51% nos TQT e no GrupoII foi de 11% e 58%.

Conclusão: O aumento da taxa de mortalidade não está relacionado ao tempo de ventilação mecânica prolongada, devendo ser considerados outros fatores para o aumento da taxa de mortalidade dos pacientes internados em UTI. A complexidade do estado clínico nos pacientes submetidos à VMI por um período inferior a 21 dias justificaria a elevada taxa de mortalidade, devendo ser comparados com marcadores de gravidade para maior fidedignidade dos resultados.

PO-032

A ventilação mecânica invasiva e seus efeitos no estresse oxidativo de pacientes críticos

João Batista Raposo Mazullo Filho, Renata Salatti Ferrari, Silvia Bona, Darlan Pase da Rosa, Fabiano Gomes da Silva, Luiz Alberto Forgiarini Junior, Alexandre Simões Dias, Norma Possa Marroni

Universidade Luterana do Brasil - ULBRA - Canoas (RS), Brasil; Hospital de Clínicas de Porto Alegre/Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre (RS), Brasil; Faculdade NOVAFAPI - Teresina (PI), Brasil

Objetivo: Avaliar o estresse oxidativo medido no plasma e nos glóbulos vermelhos de pacientes internados em unidade de terapia intensiva submetidos à ventilação mecânica invasiva.

Métodos: Tratou-se de um estudo transversal onde foram incluídos 12 pacientes que estavam em ventilação mecânica invasiva (VMI). As coletas sanguíneas (3 mL) foram realizadas no primeiro e último dia em que o paciente que encontravam-se submetidos a VMI onde utilizou-se o plasma para avaliação das substâncias que reagem ao ácido tiobarbitúrico (TBARS) e os glóbulos vermelhos para dosagem de superóxido dismutase (SOD) e da catalase (CAT).

Resultados: Os pacientes apresentaram média de idade de 64,8±17,6 anos; volume corrente médio de 382±44,5 mL e APACHE II médio de 15±7. Quando comparado o valor do TBARS inicial ao valor final da VMI, houve diferença significativa (3,54±0,74 vs. 4,96±1,47; p=0,04). Em relação às enzimas anti-oxidantes, SOD e CAT, apesar de não ter diferença significativamente estatística, apresentou queda nos seus valores finais em relação aos valores iniciais (18,02 ± 7,78 vs. 16,85 ± 7,30; p=0,7) e (0,977 ± 1,05 vs. 0,935 ± 0,57; p=0,9) respectivamente.

Conclusão: Pacientes submetidos à ventilação mecânica invasiva apresentam alteração do estado redox, marcado pelo aumento no TBARS e redução das enzimas antioxidantes.

PO-033

Análise sobre o procedimento de fixação do tubo orotraqueal em pacientes de UTI

Clarissa Coelho Vieira Guimaraes, Vera Lucia de Andrade Gomes, Euzenir Pires Moura Maia, Teresa Kariny Pontes Barroso, Maria de Fatima Ponte Aragao Pessoa, Maria Lucilene de Souza Santos, Milena Monica Mota de Almeida

Hospital Regional da Unimed - Fortaleza (CE), Brasil; Hospital Infantil Albert Sabin - Fortaleza (CE), Brasil; Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart - Fortaleza (CE), Brasil

Objetivo: A fixação do tubo orotraqueal (TOT) deve ser realizada de forma sistemática, conferindo segurança e contribuindo para a manutenção de uma via aérea artificial pérvia. Objetivou-se analisar o procedimento adotado para a fixação do tubo orotraqueal em pacientes internados em unidade de terapia intensiva.

Métodos: A amostra constou de 50 profissionais de enfermagem. Os dados foram coletados de setembro a novembro de 2010, com um questionário, organizados em um banco de dados e submetidos à análise estatística. Os aspectos éticos foram considerados.

Resultados: A média de idade dos profissionais ficou em 36,5 anos; a maioria era do sexo feminino; composta por enfermeiros. O material mais utilizado para a fixação do tubo foi o esparadrapo, sendo troca realizada durante a higiene do paciente (74%), com a participação de duas pessoas (94%). A mudança da posição do TOT foi colocada por 68% dos participantes; a maioria não costuma verificar a pressão do balonete. Quanto ao aprendizado acerca do procedimento, 52% aprendeu na prática com orientação de outro profissional. O procedimento de fixação do tubo necessita ser aprofundado, pois se evidenciou dúvidas pelos profissionais.

Conclusão: O estudo possibilitou o conhecimento sobre o procedimento, propiciando a elaboração de protocolos, para a redução dos problemas associados e promoção do conforto do paciente.

PO-034

Aplicação de um protocolo para o desmame da ventilação mecânica em pacientes traqueostomizados

Renata Carolina Ladeira, Lígia Maria Coscrato Junqueira Silva, Ana Paula Barbosa Estevam Crespo, Carlos Henrique Romero, Natalia Zamberlan Ferreira, Clara da Silva Martinez, Viviane Cordeiro Veiga, Salomon Soriano Ordinola Rojas

Unidade de Terapia Intensiva Neurológica - Hospital Beneficência Portuguesa - São Paulo (SP), Brasil

Objetivo: Analisar a efetividade de um protocolo para desmame da ventilação mecânica para pacientes neurológicos e traqueostomizados em uma unidade de terapia intensiva.

Métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo no período de Abril a Julho de 2012, avaliando o tempo de intubação orotraqueal, duração da ventilação mecânica, sucesso e insucesso do desmame através de um protocolo desenvolvido para este estudo. O Protocolo consistiu em avaliar todos os pacientes traqueostomizados que faziam uso de ventilação mecânica a fim de promover o desmame com maior rapidez e eficácia demonstrando parâmetros para início do desmame. As variáveis estudadas foram descritas utilizando médias e proporções.

Resultados: A média de dias da intubação orotraqueal foi de 13,5 dias. A média em dias da iniciação do desmame foi de 31,5 sendo que a média da duração do desmame ventilatório foi de 11,5 dias. Após a im-