

**O IMPACTO DO DESCALONAMENTO EM DESFECHOS CLÍNICOS NA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA**

Caio Flavio de Bastiani Mello, Adriano Nunes Kochi, Thiago Costa Lisboa, Loriane Rita Konkewicz, Caroline Deutschendorf, Fabiano Marcio Nagel, Rodrigo Pires dos Santos, Renato Seligman

Introdução: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) apresenta grande magnitude na morbimortalidade de pacientes críticos. Seu tratamento deve ser imediato e adequado, com antibioticoterapia empírica inicial de amplo espectro. O descalonamento visa adequar esse espectro antimicrobiano após resultado de culturas. Objetivo: Avaliar o impacto clínico do descalonamento em pacientes com PAV. Pacientes e métodos: Estudo de coorte prospectivo, com análise de 369 pacientes com diagnóstico de PAV no período entre maio de 2006 e dezembro de 2010. Resultados: De 369 casos, 127 (34,4%) pacientes descalonaram e 242 (65,6%) mantiveram o tratamento inalterado ou escalonaram. No grupo que descalonou, 63 (49,6%) pacientes foram à obito, contra 143 (59,1%) do outro grupo (RR 0,681; IC95% 0,44-1,05; p = 0,82). Na análise multivariada, incluindo APACHE II, idade e multirresistência, também não ocorreu redução significativa de mortalidade (RR 0,695; IC95% 0,44-1,08; p = 0,112). O descalonamento reduziu o tempo de internação em CTI na análise univariada (média 26,6 vs 34,3 dias; p = 0,005), porém não manteve tal associação após análise multivariada (p = 0,940). Não houve redução do tempo de ventilação mecânica após diagnóstico de PAV (média 15,8 vs 12,5 dias; p = 0,689). Conclusão: O descalonamento não reduziu significativamente a mortalidade, o tempo de CTI ou de ventilação mecânica. Da mesma forma, também demonstrou ser uma estratégia segura e atrativa, ao não piorar desfechos clínicos.