

OLIVEIRA, Vivian do A.; SELIGMAN, Renato

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Serviço de Medicina Interna – Grupo de Pesquisa em Pneumonias – HCPA

## Introdução

A ventilação mecânica (VM) é um método de suporte para tratamento de pacientes com insuficiência respiratória aguda ou insuficiência respiratória crônica agudizada. Está indicada em reanimação devido à parada cardiorrespiratória, hipoventilação e apnéia, insuficiência respiratória por doença pulmonar intrínseca e hipoxemia, falência mecânica do aparelho respiratório e prevenção de complicações respiratórias. Pneumonia destaca-se como uma das principais complicações ao uso da VM.

## Objetivos

Descrever os perfis demográfico e clínico de pacientes incluídos no estudo e submetidos à ventilação mecânica invasiva no Centro de Tratamento Intensivo (CTI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) entre março de 2012 e janeiro de 2013.

## Métodos

Ensaio clínico randomizado aberto. 74 pacientes foram incluídos, sendo 37 pacientes no grupo tubo endotraqueal convencional e 37 pacientes no grupo tubo endotraqueal com aspiração subglótica. Incluíram-se pacientes com perspectiva de manutenção de VM por mais de 48h. Pacientes submetidos à reintubação foram excluídos. Análise parcial do estudo, cujo tamanho da amostra calculado é de 220 pacientes.

## Resultados

No grupo tubo convencional, 64,86% dos pacientes eram do sexo masculino e 35,14% do sexo feminino. A média de idade foi de  $49,88 \pm 10,61$  anos. A média do escore APACHE II no momento da internação foi de  $22,47 \pm 7,00$  pontos e a do escore SOFA no mesmo momento foi de  $15,40 \pm 4,80$  pontos. 86,49% das internações foram clínicas e 13,51% foram cirúrgicas. 91,89% dos pacientes apresentavam alguma comorbidade prévia. O tempo médio de VM foi de  $5,69 \pm 3,47$  dias e o tempo médio de permanência na CTI foi de  $12,21 \pm 8,39$  dias. A taxa de mortalidade foi de 48,64%.

No grupo subglótico, 62,16% eram homens e 37,84% eram mulheres. A média de idade foi de  $54,23 \pm 11,65$  anos. A média do escore APACHE II no momento da internação foi de  $21,78 \pm 5,91$  pontos e a do escore SOFA no mesmo momento foi de  $14,93 \pm 4,05$  pontos. 81,08% das internações foram clínicas e 18,92% foram cirúrgicas. 89,18% dos pacientes apresentavam comorbidades prévias. O tempo médio de VM foi de  $5,80 \pm 3,88$  dias e o tempo médio de permanência na CTI foi de  $8,69 \pm 5,23$  dias. 51,35% dos pacientes foram a óbito.

Dentre os dados avaliados, apenas tempo de permanência na CTI apresentou diferença estatisticamente significativa ( $p 0,045$ ), a favor do grupo tubo subglótico. As discrepâncias vistas nos demais dados não foram estatisticamente significativas.

**Tabela 1.** Dados epidemiológicos e clínicos dos pacientes nos grupos tubo convencional e tubo subglótico

	Convencional	Subglótico	p
Sexo, n (%)			
Feminino	13 (35,14)	14 (37,84)	0,599
Masculino	24 (64,86)	23 (62,16)	0,623
Idade, média $\pm$ DP			
	$49,88 \pm 10,61$	$54,23 \pm 11,65$	0,083
APACHE II, média $\pm$ DP			
	$22,47 \pm 7,00$	$21,78 \pm 5,91$	0,244
SOFA, média $\pm$ DP			
	$15,40 \pm 4,80$	$14,93 \pm 4,05$	0,307
Tipo internação, n (%)			
Clínica	32 (86,49)	30 (81,08)	0,511
Cirúrgica	5 (13,51)	7 (18,92)	0,383
Tempo de VM, média $\pm$ DP			
	$5,69 \pm 3,47$	$5,80 \pm 3,88$	0,429
Permanência CTI, média $\pm$ DP			
	$12,21 \pm 8,39$	$8,69 \pm 5,23$	0,045
Mortalidade, n (%)			
	18 (48,64)	19 (51,35)	0,165

## Conclusões

Nos grupos analisados, verificam-se predomínio do sexo masculino e de internações clínicas nos pacientes submetidos à VM. A grande maioria dos pacientes também apresentou uma ou mais comorbidades prévias. O uso de tubo endotraqueal de aspiração subglótica foi associado a menor tempo de permanência na CTI. A continuação do estudo é importante para a realização de outras análises, inclusive sobre a ocorrência de complicações relacionadas à VM.