

3,4% por sepse sem foco, 3,4% por infecção do cateter e 3,4% no momento do implante de dispositivo ventricular. Conclusão: Esses resultados permitem concluir que os pacientes tiveram benefícios com o implante do PICC, quer por término da terapia (alta, transplante ou óbito). As drogas utilizadas são altamente irritantes aos vasos periféricos, e a utilização desse cateter permitiu que os pacientes ficassem até dois meses sem novas punções, demonstrando de fato que é um cateter de indicação de médio a longo prazo. Unitermos: PICC; Insuficiência cardíaca; Agentes inotrópicos cardíaco-positivos.

P2049

Desfechos funcionais do sono e humor em idosos com apneia do sono

Luísa Brehm Santana, Denis Martinez, Lauren Sezerá Costa, Renata Schenkel Kaminski, Juliana Heitich Brendler, Samantha Brum Leite, Bruno de Brito Lopes, Pierre Emanuel de Freitas Gonçalves, Aline Prikladnicki, Jéssica Cristina de Cezaro - HCPA

Introdução: Apneia obstrutiva do sono (AOS) em grau pelo menos leve, com índice de apneia-hipopneia (IAH) maior que 5 eventos por hora de sono, afeta até 90% das pessoas com mais de 70 anos. Apneia moderada, com IAH entre 15 e 30 eventos por hora, compromete aproximadamente metade das pessoas nessa faixa etária, enquanto apneia grave afeta um terço deles. Idosos referem problemas de humor, sintomas que podem estar relacionados à sonolência excessiva diurna, uma consequência frequente da apneia obstrutiva do sono. Por ser tão comum a apneia do sono em idosos, qualquer doença poderá parecer associada a ela. Objetivo: Avaliar se existe relação dose-resposta entre a gravidade da apneia do sono medida pelo índice de apneia-hipopneia e os escores em questionários de distúrbios de humor e desfechos funcionais do sono em idosos com AOS. Metodologia: Foram utilizados registros da coorte MEDIDAS (GPPG 15-0342) recrutada prospectivamente a partir da lista de pessoas com idade acima de 65 anos adscritas à UBS-HCPA. A AOS foi diagnosticada por poligrafia respiratória realizada com monitores SomnoCheck ou Embletta Gold. Realizou-se avaliação antropométrica e aplicação dos seguintes questionários validados: escala de depressão de Beck (BDI) e Desfechos Funcionais do Sono (FOSQ-OLD). Nesta análise se utilizou apenas a questão 11 do FOSQ: "Seu humor tem sido afetado porque você está com sono ou cansaço?". A soma do BDI foi usada para classificar a depressão como ausente ou mínima (0-9), leve a moderada (10-18), moderada a grave (19-29) e extremamente grave (30-63). Resultados: 280 participantes preencheram todos os questionários e realizaram poligrafia respiratória. Dos casos analisados, apneia obstrutiva do sono leve, com IAH entre 5 e 15 eventos por hora, foi observada em 33%, moderada em 30% e grave em 21%. Na amostra total, depressão definida por BDI>9 estava presente em 58% e humor afetado pelo sono, definido como escore<4 no FOSQ ocorreu em 63%. Nos casos com AOS moderada ou grave, BDI>9 estava presente em 33%, e escore<4 no FOSQ em 30%. Essas diferenças não foram significantes. Conclusão: Apesar de serem frequentes em idosos, alterações de humor não parecem estar associadas à gravidade da apneia obstrutiva do sono. Unitermos: Idosos; Apneia do sono; Distúrbios de humor.

P2092

Terapia por pressão negativa em lesão de paciente com mediastinite pós-transplante cardíaco: relato de caso

Fabiéli Vargas Muniz Schneider, Rodrigo Madril Medeiros, Katia Bicca Keretzky, Cibele Duarte Parulla, Deise Vacario de Quadros, Marise Marcia These Brahm, Daiane Dal Pai - HCPA

INTRODUÇÃO: O tratamento de escolha a pacientes com insuficiência refratária persiste sendo o transplante cardíaco, que por se tratar de um procedimento de alta complexidade envolve diversos riscos no pós-operatório. Dentre as possíveis complicações estão destacadas as infecções dos sítios cirúrgicos como mediastinite e osteomielite do esterno que tem como opção de tratamento a terapia por pressão negativa (TPN), que é indicada para tratamento de feridas úmidas com presença de secreção drenando o excesso de fluidos. OBJETIVO: Descrever caso de paciente internado por infecção em ferida operatória pós transplante cardíaco, em uso de terapia por pressão negativa. MÉTODOS: Trata-se de um estudo de caso de paciente internado em unidade clínica-cirúrgica de um hospital de grande porte do Sul do país nos meses de maio e junho de 2018. RESULTADOS: Paciente do sexo masculino, 70 anos, com histórico prévio de Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC), Acidente Vascular Encefálico (AVE), Tuberculose Pulmonar (TB) e Transplante Cardíaco em fevereiro de 2017. Em julho do mesmo ano esteve internado com diagnóstico de mediastinite e osteomielite onde houve a necessidade de intervenção cirúrgica, com primeiro tratamento com TPN por 7 dias, re-suturado o esterno, finalizando o tratamento com antibióticos ocorreu a alta hospitalar. Em janeiro de 2018 retornou ao hospital apresentando febre intermitente, drenagem de secreção fétida e purulenta em média quantidade na ferida operatória em região esternal com cultura positiva para Escherichia Coli. Durante o período de 28 dias em que foi utilizada a TPN, fez-se a avaliação contínua quanto a fixação do curativo e da secreção presente no dispositivo e sempre que necessário as intervenções assistenciais foram realizadas a fim de promover a qualidade ao tratamento. Seis dias após retirá-lo teve alta hospitalar. Então com boa involução da infecção do sítio cirúrgico foi realizado novo procedimento a fim realizar a resutura do esterno. CONCLUSÕES: O uso da TPN contribuiu significativamente no processo de tratamento dessa infecção da ferida operatória localizada na região esternal que se apresentava com presença de secreção fétida e purulenta. Dessa forma, a TPN tem se destacado como alternativa eficaz no tratamento dessas complicações reduzindo o tempo de internação e assim, acelerando o processo de cicatrização. Unitermos: Transplante cardíaco; Osteomielite; Ferida operatória.

P2097

Diagnósticos de enfermagem em pacientes sépticos: associação com sinais, sintomas e Escore SOFA

Jéssica Pinheiro Bubols, Miriane Melo Silveira Moretti, Jaqueline Sangiogo Haas, Vanessa Frighetto, Bruna Euzebio Klein, Karina de Oliveira Azzolin - UFRGS

Introdução: A sepse é uma patologia expressiva nos cenários de saúde mundial. Devido à alta incidência e mortalidade nos cenários hospitalares, é necessário que enfermeiros intensivistas identifiquem os principais sinais e sintomas apresentados por pacientes sépticos e reconheçam valores de escores como o Sequential Organ Failure Assessment (SOFA), a fim de desenvolver raciocínio diagnóstico acurado para executar as melhores intervenções. Objetivo: Associar os diagnósticos de enfermagem (DE) elencados com os sinais/sintomas apresentados e escore SOFA em pacientes sépticos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Métodos: Estudo quantitativo, transversal retrospectivo que analisou prontuários de pacientes sépticos internados na UTI, com DE abertos 24 horas após o tempo zero do diagnóstico de sepse. Considerou-se a primeira pontuação no SOFA e avaliado sinais/sintomas característicos. Resultados: Foram incluídos 242 pacientes, a maioria do sexo masculino (52,1%), com idade média de 59,9±16,2 anos. Foram identificados 48 diferentes motivos de internação, sendo mais prevalentes, a dispneia (17,4%), dor abdominal (12%) e o rebaixamento de sensório (10%). Quanto ao foco infeccioso, a maioria foi de origem pulmonar (47,2%). Os sinais/sintomas