

EP-012

Fatores de sucesso da ECMO veno-venosa na síndrome do desconforto respiratório agudo

Phillipe Pereira Travassos¹, Raquel Telles da Silva Vale¹, Wayner Geres da Costa¹, Rafael Gonçalves de Lima¹, Rafael Otto Wchnneidwind¹, Januário Manoel de Souza¹, Viviane Cordeiro Veiga¹, Salomon Soriano Ordinola Rojas¹

¹Unidade de Terapia Intensiva Neurológica, Hospital BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo - São Paulo (SP), Brasil

Objetivo: Avaliar os preditores de sucesso da ECMO veno-venosa em pacientes com SDRA, refratários ao tratamento otimizado.

Métodos: Foram avaliados retrospectivamente os pacientes no período de fevereiro de 2014 a maio de 2018, para identificar as variáveis preditoras de sucesso. Houveram 13 homens e 8 mulheres com idade média de 55.18, sendo utilizado o protocolo ESLO para as indicações ECMO Venoso-Venosa. Dentre as causas de SDRA: pneumonia (42.86) e foco não-pulmonar (57.14%). O desfecho primário avaliado foi alta hospitalar. As variáveis avaliadas foram: Idade, SOFA, Escore de MURRAY, plaquetopenia e o momento da canulação até 72 horas após intubação Orotraqueal.

Resultados: Dos pacientes avaliados, 42.86% receberam alta hospitalar. Dentre as variáveis relacionadas a prognóstico, o Escore de Murray (4.75 para alta hospitalar vs 8.4 para óbito - Fisher 0.00035 e P<0.05), plaquetas>150.000 no momento da implantação (85.71% para alta hospitalar vs 21.43% para óbito - Fisher 0,005414 e P<0.05) e o momento da implantação em até 72 horas após intubação orotraqueal (64.28% para alta hospitalar vs 100% para óbito - Fisher 0.017534 e<0.05).

Conclusão: Em nossa série, encontramos diferença de resultados em 3 variáveis descritas. Pacientes com indicação precoce, plaquetas>150000 e índice de Murray tiveram correlação com desfecho.

EP-013

Fatores relacionados a reintubação no pré-operatório precoce de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca: estudo retrospectivo

Thais Ferreira Perigolo¹, Humberto Batista Ferreira², Lines Ferreira Perigolo³, Debora Nagem Machado¹, Tony Carlos Rodrigues Júnior¹, Kennet Anderson dos Santos Alvarenga¹, Clarice Maria Fonseca Leal¹, Talita de Freitas Souza¹

¹Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu - Manhuaçu (MG), Brasil; ²UNIPAC - Juiz de Fora (MG), Brasil; ³Hospital Santa Casa de Belo Horizonte - Belo Horizonte (MG), Brasil

Objetivo: Observar o pós-operatório de cirurgia cardíaca e investigar possíveis causas de reintubação no período de até 24 horas pós-extubação.

Métodos: Estudo observacional e retrospectivo, onde foram revisados 179 prontuários de pacientes internados no Centro de terapia intensiva cirúrgico da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora (MG) em pós-operatório de cirurgia cardíaca no período de janeiro a junho de 2012. Os dados foram analisados quanto a necessidade e causa de reintubação no pós-operatório imediato (POI), tempo de circulação extracorpórea (CEC) e tipo de cirurgia.

Resultados: No período foram internados 179 pacientes, sendo 83 (46,37%) e 96 (53,63%) para sexo feminino e masculino, respectivamente. Somente 5 (2,79%) pacientes apresentaram necessidade de reintubação no POI, sendo 3 de sexo feminino e 2 de sexo masculino. As causas de reintubação foram: recirculação anestésica (1 paciente submetido a correção de comunicação interatrial, circulação extracorpórea de 20 minutos); infecção pulmonar com insuficiência respiratória aguda (1 paciente, correção do canal átrio-ventricular, CEC por 30 minutos); rebaixamento de nível de consciência por distúrbio hidroeletrólítico (1 paciente, troca de válvula aórtica, CEC por 80 minutos); infecção do trato urinário e endocardite (1 paciente, revascularização miocárdica, tempo de CEC não especificado); infecção pulmonar (1 paciente, valvoplastia mitral, CEC de 40 minutos).

Conclusão: Não houve correlação do tipo de cirurgia, tempo de CEC ou doenças semelhantes com a necessidade de reintubação, a partir do que se conclui que a reintubação esteve relacionada a condições específicas e co-morbidades do próprio paciente.

EP-014

Força de prensão palmar não prediz falha no teste de ventilação espontânea e desmame difícil ou prolongado de pacientes críticos

Luiz Alberto Forgiarini Junior¹, Paula Caitano Fontela², Soraia Genebra Ibrahim Forgiarini¹, Thiago Costa Lisboa³, Gilberto Friedman²

¹Centro Universitário Metodista - IPA - Porto Alegre (RS), Brasil; ²Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) - Porto Alegre (RS), Brasil; ³Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) - Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: Testar a hipótese que a avaliação da força muscular periférica é independentemente associada com falha no TVE e duração do desmame.

Métodos: Estudo observacional prospectivo. Pacientes adultos em VM durante pelo menos 48 horas e elegíveis para o desmame foram avaliados quanto a força muscular pela escala MRC e pela FPP da mão dominante, previamente a realização do TVE. Para identificar os fatores associados com falha no TVE e desmame difícil ou prolongado, as variáveis significativamente diferentes entre os subgrupos foram analisadas através de regressão logística univariável e aquelas significativamente associadas na análise univariada (p<0.1) através regressão logística multivariável.

Resultados: Foram incluídos 102 pacientes com média de idade 58 ± 18 anos e escore APACHE II $24,8 \pm 8,7$. Na avaliação antes do primeiro TVE, o escore MRC ($p < 0,001$) e a FPP ($p = 0,010$) foram significativamente diferentes de acordo com o tipo de desmame ventilatório: simples, difícil e prolongado. Porém, entre o grupo falha [30 (26,7-36,5) pontos] e sucesso [40 (32,2-45,5) pontos] no TVE, somente o escore MRC foi significativamente diferente ($p < 0,001$). Na análise multivariada, somente o escore MRC foi significativamente associado com falha no TVE ([OR] 0,93, IC 95% 0,86-0,99, $p = 0,050$) e com desmame difícil ou prolongado ([OR] 0,92, IC 95% 0,85-0,99, $p = 0,032$).

Conclusão: O escore MRC está independentemente associado com falha no TVE e com desmame difícil ou prolongado.

EP-015

Implementação da videolaringoscopia em centro de terapia intensiva - estudo piloto de efetividade

Gregory Saraiva Medeiros¹, Vitória Homem Machado¹, Paula Marques Prates Behrens¹, Cassiano Teixeira¹, Juçara Gasparetto Maccari¹, Roselaine Pinheiro de Oliveira¹, Felipe Leopoldo Dexeimer Neto¹
¹Hospital Moinhos de Vento - Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: O uso do videolaringoscópio está se ampliando, tanto para a primeira tentativa, como para técnica de resgate em falhas de intubação. O objetivo do presente estudo piloto foi avaliar a efetividade dessa técnica ao longo de sua implementação no nosso CTI.

Métodos: Série de casos em adultos que necessitaram de intubação orotraqueal no CTI do Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre - RS. Amostra obtida por conveniência de acordo com a disponibilidade de um operador capacitado no uso do videolaringoscópio Truview PCD. Foi avaliada a efetividade da técnica em relação: ao sucesso na intubação, à visualização das cordas vocais e incidência de intercorrências graves (parada cardiorrespiratória, intubação esofágica, dessaturação grave). Foram analisadas as características clínicas associada a menor taxa de sucesso.

Resultados: No período de Out-17 a Jul-18 foram realizadas 23 videolaringoscopias para intubação. Média de idade $72,3 \pm 15,7$, de IMC 26 ± 5 e de SOFA $6,8 \pm 3,1$. Sucesso na intubação em 74% e boa visualização (Cormack médio 1,68). Ocorreram 2 dessaturações graves (8%), sem outras intercorrências graves. As falhas estiveram associadas a intubação por estridor ($p = 0,04$) e por falha de extubação ($p = 0,021$). Hipoxemia, coma, IMC maior do que 30 ou presença de secreção abundantes não foram associados a maior número de falhas, assim como o procedimento ser realizado por um residente do primeiro ano sob supervisão.

Conclusão: A implementação do videolaringoscópio mostrou-se efetiva, permite excelente visualização das cordas vocais, boa taxa de sucesso e baixa incidência de complicações.

EP-016

Multidisciplinary performance in the process of decannulation in the hospitalization units and intensive care unit of Santa Luzia Hospital - DF

Alice Maria Camilo de Aguiar¹, Deise Andrade Marinho Brandão¹, Marcelo de Oliveira Maia¹, Cristiane Alves da Silva¹, Dorcelina Lopes Correia¹, Ana Gabriela Fernandes Ramos¹
¹Hospital Santa Luzia - Brasília (DF), Brasil

Objective: To quantify the number of patients and mean time of rehabilitation of the tracheostomized patients in the ICU decantation process and Hospitalization Unit of Santa Luzia Hospital - DF.

Methods: This is a horizontal study, with a quantitative approach from January 2017 to October 2017, in which they were submitted to evaluation for a slow decannulation protocol with the use of a speech valve and a rapid decannulation protocol validated by the quality sector. Thirty-two tracheostomized patients in speech-language pathology were included in the study, of whom 08 patients were decannulated in the intensive care unit and 11 were decannulated in the hospitalization unit along with multidisciplinary rehabilitation.

Results: In the present study, 25% of the patients were decannulated in the intensive care unit and 34.37% in the hospitalization unit. Being 40.62% presented clinical worsening and did not enter the decannulation protocol. The mean of Glasgow was 12 of these patients and mean age of 69 years, and 13 men and 06 decannulating women with mean rehabilitation time of 17 days for the patients rehabilitated in the hospitalization units and 06 days for the patients rehabilitated in the therapy unit intensive.

Conclusion: We observed a greater number of patients decannulated in the hospitalization unit compared to patients admitted to the intensive care unit, showing that multidisciplinary work in any sector is important for patient recovery. The time of rehabilitation is greater for the patients in the hospitalization unit.

EP-017

O cuidado ao paciente crítico em respiração artificial: sentimentos e conhecimento técnico dos enfermeiros

Ana Flavia Bucci¹, Ana Paula Boaventura¹, Maira Denguer Misko¹
¹Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) - Campinas (SP), Brasil

Objetivo: Identificar conhecimento técnico dos enfermeiros sobre VM e conhecer seus sentimentos ao cuidar de um paciente em ventilação mecânica (VM).

Métodos: Participaram da pesquisa 36 enfermeiros da Unidade de Terapia Intensiva de um hospital universitário. Foi utilizado um questionário adaptado, contendo 17 questões