

**Resumos dos trabalhos  
científicos apresentados no**

**XVII CONGRESSO BRASILEIRO  
DE MEDICINA INTENSIVA**



**A0-070****Perfil hormonal em pacientes críticos com traumatismo cranioencefálico (TCE) grave**

**Diego Silva Leite Nunes, Rogério Fett Schneider, Daniel Simon, Nilo Ikuta, Bruna Lambert, José Idalécio Cardoso Lemes da Silva, Sabrina Sabino da Silva, Andrea Regner**

*Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil; Universidade Luterana do Brasil - ULBRA - Canoas (RS), Brasil*

**Objetivo:** dano secundário no TCE está associado a fenômenos neuroendócrinos e neuroinflamatórios agravados por condições sistêmicas. O objetivo é investigar o perfil hormonal em pacientes com TCE grave e sua associação com os desfechos precoces, morte ou alta da unidade de tratamento intensivo.

**Métodos:** Estudo prospectivo com 98 pacientes do sexo masculino vítimas de TCE grave (escala de Glasgow de 3 a 8 na admissão na sala de emergência). O perfil hormonal (TSH, T4 livre, GH, ADH, ACTH, cortisol, prolactina, DHEA e testosterona) foi determinado na fase aguda do TCE grave, após a admissão na UTI (em média  $5.6 \pm 2.5$  horas após a admissão na emergência). Correlação entre a concentração sérica dos hormônios e desfecho foi feito com método de Spearman para dados não-paramétricos.

**Resultados:** O TCE grave foi associado com uma taxa de mortalidade de 39%. Os níveis séricos de prolactina, o cortisol e a testosterona foram significativamente aumentados. Mas não houve relação significativa entre os níveis séricos destes hormônios e mortalidade na UTI nos pacientes com TCE grave. Não houve aumento significativo nos níveis de TSH, T4 livre, GH, ACTH, ADH e de DHEA.

**Conclusão:** O perfil hormonal sérico em pacientes críticos do sexo masculino na fase aguda do TCE grave não prediz mortalidade a curto prazo na amostra estudada.

**A0-071****Validação do escore POSSUM 2 em pacientes neurocirúrgicos**

**Mozart Ney Rolim Teixeira Henderson, Zilfran Carneiro Teixeira, Cláudio Manuel Gonçalves da Silva Leite, Ana Larisse Veras Bezerra, Vitor Nogueira Araújo, Arnaldo Aires Peixoto Júnior, Francisco Albano de Meneses**

*Centro de Terapia Intensiva, Hospital Geral de Fortaleza - Fortaleza (CE), Brasil; Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará - Fortaleza (CE), Brasil*

**Objetivo:** Avaliar a utilização do escore POSSUM 2 em pacientes neurocirúrgicos.

**Métodos:** Estudo prospectivo com pacientes submetidos à neurocirurgia, internados consecutivamente numa UTI de um hospital terciário, entre Dezembro de 2011 e Maio de 2012.

**Resultados:** Analisamos 116 pacientes, com média de idade de  $48,3 \pm 15,4$  anos e predomínio feminino (51,7%), 95 (81,9%) foram submetidos à cirurgia eletiva. Trinta e três (28,4%) pacientes necessitaram de suporte intensivo à admissão, enquanto 83 (81,6%) necessitaram de monitorização. A mediana da permanência foi 3,0 (IQ:1,0-5,0) dias, significativamente maior entre os pacientes que faleceram ( $12,0$  IQ:8,5-16,5 vs.  $3,0$  IQ:1,0-5,0 dias;  $p < 0,001$ ). A média do escore morbidade prevista pelo POSSUM 2 foi de  $28,3 \pm 20,6\%$ , apresentando uma correlação positiva com o tempo de permanência na UTI ( $r = 0,495$ ;  $p < 0,001$ ). O escore APACHE II médio foi  $9,6 \pm 4,9$  pontos, mais elevado entre os pacientes que faleceram ( $17,5$  IQ:7,0-20,7 vs.  $9,0$  IQ:6,0-12,0;  $p = 0,047$ ). A necessidade de suporte fisiológico à admissão foi associada à mortalidade ( $X^2 = 12,423$ ;  $p < 0,001$ ).

A mortalidade real foi de 5,2%, sendo 13,4% a média prevista pelo escore APACHE II - resultando numa razão padronizada 0,388. O escore POSSUM 2, entretanto, estimou uma mortalidade de 6,8% - gerando uma razão padronizada 0,764.

**Conclusão:** O escore POSSUM 2 é uma ferramenta mais precisa para estimar a mortalidade e a permanência em pacientes neurocirúrgicos quando comparado ao APACHE II.

**A0-072****Epidemiologia dos aneurismas cerebrais tratados por embolização no Hospital São José do Avaí em Itaperuna e fatores de risco relacionados**

**Sergio Kiffer Macedo, Sávio Boechat Primo de Siqueira, Débora Rosmaninho Coutinho de Melo, Eduardo Silva Aglio Junior, Fernanda Aparecida Costa de Souza, Joice Samandha Teixeira de Aguiar, Ligia Rocha Salgado, Vinicius Evangelista Dias**

*Hospital Sao Jose do Avai - Itaperuna (RJ), Brasil; Universidade Iguacu - Itaperuna (RJ), Brasil*

**Objetivo:** Estudo envolvendo fatores de risco para aneurismas cerebrais encontrados nos pacientes tratados por embolização no Hospital São José do Avaí (HSJA)-Itaperuna/RJ. Análise e identificação dos fatores múltiplos, incluindo sexo, idade, hipertensão, tabagismo, alcoolismo e aterosclerose tem como finalidade para prevenção e tratamento evitando complicações/sequelas nos pacientes.

**Métodos:** Realizado estudo descritivo, exploratório, abril de 2005-dezembro de 2009, método de abordagem quantitativa, pesquisa bibliográfica e de campo através da aplicação de um questionário aos familiares de pacientes ou pacientes portadores de aneurismas cerebrais submetidos a embolização e internados na UTI Neurovascular do HSJA. Dados coletados mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pela população investigada que receberam tratamento estatístico com análise comparativa entre resultados obtidos e publicados na literatura.

**Resultados:** Analisados 591 pacientes submetidos a embolização de aneurismas; 187 com um aneurisma e 404 aneurismas múltiplos (12% possuíam 4 ou mais, 21% tinham 3 e 67%, 2). Relação ao sexo 12% homens, 88% mulheres. Hipertensão arterial em 67% dos pacientes, tabagismo 53% e história familiar em 16%. Aneurisma único destaca-se: 71% mulheres, 71% hipertensos, 63% tabagistas e 14% história familiar. Localizado na artéria cerebral média, foi o mais comum, com 32% e artéria comunicante anterior foi acometida em 30% dos pacientes com um aneurisma.

**Conclusão:** Com base no estudo é importante conhecer fatores de risco para aneurismas múltiplos para compreender sua formação e risco de ruptura, como idade avançada e sexo feminino. O tratamento cirúrgico dos aneurismas múltiplos é um consenso, todos devem ser obliterados.

**Emergências e Coronariopatias****A0-073****Fatores associados ao retorno da circulação espontânea após ressuscitação cardiopulmonar em ambiente pré-hospitalar**

**Daniela Aparecida Morais, Dacle Vilma Carvalho, Allana dos Reis Correa, Frederico Bruzzi de Carvalho**

*Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG - Belo Horizonte (MG), Brasil; Hospital Odilon Behrens - Belo Horizonte (MG), Brasil*