

**Resumos dos trabalhos
científicos apresentados no**

**XVII CONGRESSO BRASILEIRO
DE MEDICINA INTENSIVA**



Esprit® foi ajustado modo VNI e o Trilogy® modo S/T, com 10 cm H₂O IPAP e 4 cm H₂O EPAP para ambos ventiladores. O disparo e ciclagem foram ajustados de forma automática (auto Trak®) ou disparo fluxo (3L/min) com ciclagem expiratória 25% (convencional) em ambos ventiladores. Analisou-se o delay de inspiratório e expiratório, trabalho inspiratório e a assincronia paciente-ventilador.

Resultados: No modelo obstrutivo, os valores de delay inspiratório, expiratório e trabalho foram menores no Trilogy® com ajuste de disparo e ciclagem automático. No restritivo, o delay inspiratório teve menor valor no Trilogy® independente dos ajustes. Observou-se eventos assíncronos de auto-disparo persistente no perfil restritivo no Esprit® com ajustes convencionais, porém o fenômeno foi abolido com ajustes automáticos.

Conclusão: Observou-se pequena diferença entre os sistemas, sugerindo que os métodos foram equivalentes com relação ao delay inspiratório, expiratório e trabalho. O uso do disparo e ciclagem automático aboliu o auto-disparo.

PO-021

Intervenção precoce à disfagia nos recém-nascidos com idade gestacional intermediária, submetidos à ventilação mecânica invasiva prolongada

Mônica Espíndola dos Santos, Francisca Mábea da Rocha Alves, Nelma Ticiane Mesquita de Freitas, Viviane Cappobianco Queiroz Wesgueber
Hospital Regional de Santa Maria- HRSM - Brasília (DF), Brasil

Objetivo: Mostrar os resultados da intervenção fonoaudiológica precoce à disfagia nos Recém nascidos de idade gestacional (IG) 31 a 35 semanas, que foram submetidos à ventilação mecânica invasiva (VMI) por tempo prolongado, internados na unidade de terapia intensiva neonatal do Hospital Regional De Santa Maria/ DF no primeiro semestre de 2012.

Métodos: Critérios de Inclusão: todos os RN nascidos com IG 31 a 35 semanas internados, que utilizaram VMI em período ≥ 3 dias, assistidos pelo serviço de fonoaudiologia após completarem 32 semanas de IG corrigidas, peso superior a 1500 gramas, fora da VMI e quadro clínico estável. Critérios de Exclusão: óbitos - 4, quadro clínico ruim - 4 e RN que não utilizou VMI - 14. Os resultados foram anotados em protocolos adaptados e realizado as análises prospectivas para o estudo presente. Eram realizados atendimentos diários, objetivando a amamentação.

Resultados: Dos 42 RN internados, 20 foram assistidos, e, todos com dieta por VO, em 3 categorias: seio materno (SM) exclusivo - 16 (80%), mista (SM + complemento) - 01 (5%) e por mamadeira exclusiva - 03 (15%). O tempo médio da reabilitação foi de 15 dias.

Conclusão: Através desta pesquisa pôde-se observar que todos os recém nascidos receberam alta com dieta por Via Oral, com eficiência e segurança. Encontrando resultados favoráveis quanto ao grupo de RNS em SME de acordo com a literatura.

PO-022

O efeito da utilização de dois níveis de PEEP (BiPEEP) em modelo suíno de lesão pulmonar aguda

Luiz Alberto Forgiarini Junior, Artur Paludo, Rodrigo Mariano, Mikael Marcelo de Moraes, Raôni Bins Pereira, Luiz Felipe Forgiarini, Cristiano Feijó Andrade, Elaine Aparecida Felix
Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: Comparar a utilização do BiPEEP com a ventilação pulmonar convencional em modelo suíno de lesão pulmonar aguda (LPA),

comparando ainda a hemodinâmica, mecânica respiratória, troca gasosa, alterações estruturais pulmonares e resposta inflamatória.

Métodos: Utilizamos 12 porcos machos, divididos em dois grupos: o grupo ventilação convencional (G1) e o grupo ventilação com BiPEEP (G2). Para indução da LPA utilizou-se ácido oléico no sistema venoso (0,15 mL/Kg). O G1 foi ventilado com PCV, FiO₂ 100%, relação I:E 1:2, PEEP fixo em 5 cmH₂O, frequência respiratória (FR) 16 irpm e a Pressão Controlada ajustada para manter um VAC de 6-8 ml/Kg, mantendo uma Pressão de Platô abaixo de 30 cmH₂O. No G2, utilizou-se os mesmos parâmetros exceto a PEEP, que era elevada a 10 cmH₂O a cada 4 ciclos respiratórios. Realizaremos a análise da mecânica respiratória, gasometria arterial, estresse oxidativo e enzimas antioxidantes, escore histológico e expressão da interleucina 17a.

Resultados: Observamos um aumento significativo na PaO₂ no G2 quando comparado ao G1. Observamos diferença significativa na análise do TBARS e IL17a quando comparado o ápice com a base pulmonar, entretanto sem diferença entre os grupos. Não observamos diferença significativa na análise da superóxido dismutase e catalase. Evidenciou-se ainda um aumento do escore de lesão pulmonar no G1 quando comparado ao G2.

Conclusão: A utilização do Bi-PEEP apresenta-se como alternativa na LPA aprimorando a troca gasosa sem ocasionar alterações estruturais pulmonares e inflamatórias.

PO-023

Perfil dos pacientes em ventilação mecânica invasiva acima de 48 horas na unidade de terapia intensiva do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas

Juliana Tavares Neves, Carolina Kosour, Ana Paula Devite Cardoso Gasparotto, Claudinéia Mutterle Logato Marmiroli, Aidar Tirza, Antonio Luis Eiras Falcão

Unidade de Terapia Intensiva, Hospital das Clínicas, Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP - Campinas (SP), Brasil

Objetivo: Analisar as características clínicas dos pacientes em ventilação mecânica Invasiva (VM), por período superior a 48 horas, internados na UTI/HC/UNICAMP.

Métodos: Estudo baseado em banco de dados de registro contínuo de pacientes internados na UTI/HC/UNICAMP no período de julho/2010 a dezembro/2011.

Resultados: Foram incluídos 622 paciente em ventilação mecânica com idade média de $53,2 \pm 15,5$ anos. As co-morbidades mais frequentes foram HAS 47,5%, DM 18,3% e DPOC 13,2%. Dentre as falências orgânicas, as mais observadas foram: Respiratória 85,5%, Cardiovascular 61,7% e Hematológica 47,4 %. O tempo de VM superior a 48 horas no grupo ≥ 48 horas ($G \geq 48$) ocorreu em 42,9% do total de pacientes. A reintubação orotraqueal ocorreu em 13,2% dos pacientes, sendo que no $G \geq 48$ foi de 27,0% e no grupo menor que 48 horas ($G < 48$) foi de 2,8% ($p < 0,001$). Os pacientes do $G \geq 48$ apresentaram 12,7(OR) chances de ser reintubados. O tempo de internação no $G \geq 48$ foi de $19,2 \pm 20,5$ dias e no grupo $G < 48$ foi de $4,0 \pm 3,4$ dias ($p < 0,001$). O SOFA Score no $G \geq 48$ foi de 7,3 e no $G < 48$ foi 4,9 ($p < 0,001$). O APACHE II foi de 12,5 no $G < 48$ e no $G \geq 48$, 16,5 ($p < 0,001$). A mortalidade observada foi de 18,3% sendo que 85% estavam no $G \geq 48$.

Conclusão: Foi observado aumento da mortalidade no grupo que utilizou VM maior que 48 horas.