

**Resumos dos trabalhos  
científicos apresentados no**

**XVII CONGRESSO BRASILEIRO  
DE MEDICINA INTENSIVA**



real na UTI de 11,5% e mortalidade hospitalar de 14,2% ( $p=0,48$ ). Não houve diferença significativamente estatística em relação ao tipo de IAM e do uso da angioplastia primária no grupo dos sobreviventes e dos não sobreviventes.

**Conclusão:** Os fatores prognósticos associados à pior evolução do IAM foram: sexo feminino, idade acima dos 70 anos, antecedente de insuficiência renal crônica e diabetes melitus, APACHE  $\geq 12$  na admissão da UTI, tempo do início dos sintomas maior que 5 horas, presença de choque cardiogênico, necessidade de ventilação mecânica, hemoglobina menor que 9,0 mg/dl na admissão.

### A0-077

#### Os marcadores perfusionais predizem mortalidade na síndrome pós-parada cardiorrespiratória?

**Silvia Regina Rios Vieira, Diego Fontoura Mendes Riveiro, Vanessa Martins de Oliveira, Janete Salles Brauner**  
*Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil; Hospital Nossa Senhora da Conceição - Porto Alegre (RS), Brasil*

**Objetivo:** Avaliação do clearance do lactado sérico (CLac), do gradiente de dióxido de carbono sérico (GapCO<sub>2</sub>) e da saturação venosa central (SvcO<sub>2</sub>) na predição da mortalidade da síndrome pós-parada cardiorrespiratória (pós-pcr).

**Métodos:** Estudo observacional prospectivo, unicêntrico - unidade de terapia intensiva - HNSC. Período: maio/2010 a Dezembro/2011. Avaliação seriada do CLac, do GapCO<sub>2</sub> e da SvcO<sub>2</sub>, assim como variáveis clínicas de interesse, nas primeiras 72hs pós-pcr. Foram excluídos menores de 18 anos, sobrevida menor que 6hs, gestantes, traumatizados, pós-operatório, hipotermia e hepatopatia. Análise estatística realizada no programa SPSS v.18.0 e demonstrada como média +desvio padrão e mediana. Realizado o Teste T-student com IC 95% ( $p<0,05$ ).

**Resultados:** Alocados 54 Pacientes, 61,1% homens com média de idade 63,4+14,9 anos. 94,4% pcr intra-hospitalar sendo 72,5% ritmo não chocável com tempo médio de retorno à circulação espontânea de 11,3+8,78 minutos. Simplified Acute Physiology Score<sub>3</sub> 82,55+18,07. Sobrevida de 51,9% em 72hs. Entre os marcadores utilizados apenas o CLac em 6hs foi associado à mortalidade em 72hs ( $p<0,001$ ) produzindo uma área sobre a curva ROC de 0,763.

**Conclusão:** O CLac nas primeiras 6hs é superior à SvcO<sub>2</sub> e ao GapCO<sub>2</sub> na predição da mortalidade em 72hs pós-pcr.

### A0-078

#### Revascularização miocárdica com ponte de mamária comprometida: uma rotina frequente em 10% dos casos

**Maria Carolina Santos Malafaia Ferreira, Célio Fernando de Sousa Rodrigues, Rodrigo Freitas Monte Bispo, Amauri Clemente da Rocha, Marcelo de Sena Mendonça, Érika Thaynara Pereira Martins, Lucas Rafael Costa Cortez**

*Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - Maceió (AL), Brasil; Universidade Federal de Alagoas - Maceió (AL), Brasil*

**Objetivo:** A aterosclerose é considerada uma das principais causas de óbito em todo o mundo. A ela estão associadas síndromes isquêmicas agudas. Em caso de isquemia miocárdica, a artéria torácica interna é o enxerto ideal para revascularização miocárdica da área suprida pela artéria interventricular anterior. O trabalho tem por

objetivo avaliar se há comprometimento prévio nos vasos utilizados neste procedimento.

**Métodos:** Foram analisados 70 pacientes com idade entre 40 e 79 anos (45 do sexo masculino e 25 do sexo feminino) submetidos à revascularização cardíaca Santa Casa de Misericórdia de Maceió/AL e no Hospital do Açúcar de Maceió/AL. Foi estudada a histologia dos fragmentos vasculares utilizados no procedimento (coloração Hematoxilina-Eosina e Tricrômio de Masson - Microscopia óptica de luz).

**Resultados:** A maior parte dos vasos estudados estava com algum grau de comprometimento: em 35% dos vasos havia placas ateromatosas na camada íntima; em 31% havia espessamento da parede arterial em alguns segmentos; em 17% havia diminuição importante da luz arterial por placas ateromatosas; 13% não apresentaram alterações significantes, e em 3% havia infiltração da parede por células ricas em lipídeos.

**Conclusão:** É fato que a artéria torácica interna é o enxerto ideal para revascularizar o miocárdio. Entretanto, em alguns pacientes estão sendo utilizados vasos com importante grau de comprometimento e diminuição da luz pela doença aterosclerótica. Portanto, é necessário realizar estudo da artéria mamária interna (torácica interna), no pré-operatório, antes de utilizá-la como enxerto.

### A0-079

#### Características clínicas das reinternações de indivíduos com insuficiência cardíaca no hospital

**Elieusa e Silva Sampaio, Carolina Barbosa Souza Santos, Laise de Souza Falheiros Leme, Cíntia Dias Gomes, Jaquelline Passos Carvalho, Fernanda Souza Alves dos Santos, Larissa Maria Sousa Santos, Thiara Silva de Oliveira**

*Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia - Salvador (BA), Brasil*

**Objetivo:** Analisar as características clínicas que determinam as reinternações hospitalares de indivíduos com Insuficiência Cardíaca (IC) no município de Salvador, Bahia.

**Métodos:** Estudo quantitativo com análise descritiva, demonstrada por frequência absoluta simples e percentual. Foram entrevistados 50 indivíduos com IC, no período de dezembro de 2010 a janeiro de 2011.

**Resultados:** Evidenciou-se que as reinternações por IC estão associadas aos indivíduos do sexo masculino (54%), raça negra (92%), com idade média de 56,5 anos, com baixa renda (54%) e baixa escolaridade (82%), aposentados (50%), sedentários (68%) e que moravam acompanhados (96%). As classes funcionais I (28%) e II (28%) da IC foram predominantes, assim como a etiologia chagásica (30%). Destacou-se a ocorrência de dispnéia (74%) e edema (46%) para a procura de atendimento médico. Em relação às reinternações, 89% dos indivíduos já haviam sido internados por 2 vezes, 7% por 3 vezes e 4% por 4 vezes ou mais. O estudo revelou um baixo nível de conhecimento dos entrevistados, a respeito de aspectos clínicos da IC e a predominância de indivíduos que receberam algum tipo de informação sobre a IC durante os internamentos hospitalares. Os médicos e as enfermeiras destacaram-se como os profissionais que mais forneceram informações sobre a doença.

**Conclusão:** As reinternações por IC estão associadas às características clínicas dos indivíduos e os achados sugerem a necessidade de investir em melhorias na educação em saúde ao paciente com IC, diminuindo assim os elevados custos hospitalares e atendimentos de emergência.