



Resumos dos trabalhos
científicos apresentados no

**XIX CONGRESSO BRASILEIRO
DE MEDICINA INTENSIVA**

Objetivo: Identificar fatores de risco de readmissão para a construção de um novo escore de predição de risco de readmissão na UTI.

Métodos: Estudo de coorte prospectivo observacional. Incluímos todos os pacientes adultos que apresentavam risco de readmissão por ocasião da alta de uma UTI geral de 37 leitos. Os fatores de risco para readmissão utilizados neste estudo foram: Idade=75 anos, índice de comorbidade de Charlson (ICC) >1 e TISS 28=2. Utilizou-se a curva ROC para sete variáveis independentes para avaliar o parâmetro readmissão à UTI. Com regressão logística univariada identificou-se as variáveis significantes ($p < 0,05$) e estas foram submetidas a regressão logística multivariada para definir o peso de cada variável independente. Calculou-se a pontuação de cada paciente e construiu-se a curva ROC desse índice para verificar a capacidade de discriminação do modelo matemático.

Resultados: Foram incluídos no estudo 845 pacientes nos quais se identificou pelo menos um fator de risco de readmissão. Na análise univariada sete fatores foram significantes. Em seguida, regressão logística multivariada identificou quatro fatores: ICC, TISS 28, Tempo de UTI e idade. Foram estabelecidos pesos numéricos a cada uma dessas variáveis para construção do escore *safe discharge from intensive care unit* (SD-ICU). A área sob a curva ROC do escore foi 0,67. Utilizando as coordenadas da curva foi estabelecido o ponto de corte de 14,5 pontos.

Conclusão: Um escore de risco baseado em parâmetros de fácil mensuração à beira do leito na UTI é capaz de prever o risco de readmissão com acurácia satisfatória.

AO-096

Terapia renal substitutiva no paciente crítico: prognósticos de curto e longo prazo

Tais Hoegger, Aline Castello Branco Mancuso, Antonio Balbinotto, Cássia Maria Frediani Morsch, Fernando Saldanha Thome, Pâmela Dalla Vecchia, Verônica Antunes

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre (RS) Brasil

Objetivo: Identificar fatores prognósticos a curto e longo prazo em pacientes críticos em terapia renal substitutiva (TRS) por injúria renal aguda (IRA).

Métodos: Seguimos uma coorte prospectiva de pacientes críticos em TRS por IRA de 2006 a 2013. TRS foi hemodiálise intermitente (HDI) para pacientes hemodinamicamente estáveis ou TRS contínua (TRSC) para instáveis. Variáveis independentes foram: dados demográficos, as relacionadas aos tratamentos, creatinina basal (CrB), tipo de IRA, comorbidades e APACHE II. Desfechos foram mortalidade e dependência de diálise durante e após a hospitalização. Regressão de Poisson com análise de variância univariada e multivariada foi realizada com SPSS 18.

Resultados: Acompanhamos 1828 pacientes: 57% homens, APACHE II $27,2 \pm 8,8$, com idade $58,4 \pm 16,8$ anos, 23% com CrB=1,5 mg/dl, 69% com IRA clínica, 77% sépticos, 46% fizeram HDI e 86% TRSC. Letalidade cumulativa foi de 65% na terapia intensiva e 72% hospitalar e foram associadas à sepse, APACHE II, uso de ventilação mecânica ou vasopressores, hepatopatia severa e idade. 30% dos pacientes se tornaram independentes de diálise no hospital. Entre os sobreviventes

hospitalares ($n=489$), mediana 24,1 meses após alta, 69% estavam vivos e 14,3% estavam em diálise. Os fatores relacionados à letalidade após a alta foram CrB=1,5 mg/dl, diabetes e câncer, e à dependência de diálise crônica foi CrB.

Conclusão: A morbimortalidade na IRA dialítica em pacientes críticos permanece elevada após a alta hospitalar, mas os fatores prognósticos que determinam os desfechos no hospital ou após a alta são diferentes.

AO-097

A influência da lesão renal aguda de acordo com o critério P-RIFLE na evolução da unidade de terapia intensiva pediátrica

Cristian Tedesco Tonial, Felipe Cezar Cabral, Francisco Bruno, Laiza Fernanda Silveira Brose, Marcia Elisa Polli, Pedro Celiny Ramos Garcia, Rosirene Maria Fröhlich Dall'Agnese

Hospital São Lucas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: Avaliar o valor preditivo do P-RIFLE na severidade do curso da doença em pacientes com e sem injúria renal aguda.

Métodos: Estudo de coorte retrospectivo baseado em um banco de dados envolvendo todos os pacientes admitidos durante 1 ano em uma unidade de terapia intensiva Pediátrica (UTIP). Os pacientes foram classificados de acordo com o P-RIFLE de admissão e o P-RIFLE máximo durante a internação. Foram avaliados: tempo de internação, tempo de ventilação mecânica, tempo de uso de drogas vasoativas e mortalidade. Pediatric Index of Mortality 2 (PIM2) foi usado para graduar a severidade da doença na admissão do paciente.

Resultados: De 375 pacientes, 169 (45%) apresentaram comprometimento renal na admissão, 206 pacientes (55%) desenvolveram lesão renal em algum momento da internação. A mediana do PIM2 de pacientes sem lesão foi de 9% versus 16% ($p=0,006$) nos pacientes com lesão. Em pacientes classificados como P-RIFLE F, a mortalidade foi o dobro da mortalidade esperada pelo PIM2 (7 versus 3,2). Pacientes classificados como lesão renal aguda severa (P-RIFLE I ou F) apresentaram maior mortalidade (14,1%; $p=0,001$) e maior tempo de internação (mediana de 7 dias; $p=0,001$).

Conclusão: A lesão renal aguda é um achado frequente em internações em UTIP e quanto mais grave, segundo os critérios de P-RIFLE, maior a morbidade e mortalidade. Em pacientes com lesão renal aguda severa o PIM2 tende a subestimar a mortalidade.

AO-098

Abreviado índice prognóstico em queimados - o ABSi

João Manoel Silva Junior, Amanda Maria Ribas Rosa de Oliveira, David Souza Gomez, Rolf Gemperli

Divisão de Cirurgia Plástica e Queimaduras, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo - São Paulo (SP), Brasil

Objetivo: Os índices prognósticos quantificam desarranjos agudos e crônicos durante a admissão na UTI estimando mortalidade. Vários são utilizados, porém muitas vezes são complexos, o ABSi