

**AO-113** PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA: FREQUÊNCIA, MORTALIDADE, CARACTERÍSTICAS E FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE.

**AUTOR(ES):** FIALKOW, L.; CIOFFI, A. P.; VALIATI, A. A.; BOZZETTI, M. C.; VIEIRA, S. R. R.; BRAUNER, J. S.; MALLMANN, L. F.; PAROLLO, É.; LISBOA, T. C.; MORAES, R.; BLOM, M. B.; ZANCANARO, R.

**INSTITUIÇÃO:** DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA/FACULDADE DE MEDICINA/UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL E SERVIÇO DE MEDICINA INTENSIVA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

**Introdução:** A Insuficiência Respiratória Aguda (IRA) é uma causa relativamente freqüente de internações em Centros de Terapia Intensiva (CTI) e de necessidade de Ventilação Mecânica (VM). Um estudo multicêntrico nos Estados Unidos (Chest 2000;118:1100-1105), observou uma incidência de IRA de 137,1/100.000 em indivíduos com 5 anos de idade ou mais. De acordo com a literatura, a mortalidade varia de 28% a 58% nos pacientes com IRA necessitando ou não de VM. Portanto, é de fundamental importância conhecermos a freqüência e os fatores associados à mortalidade em pacientes que necessitam de VM, visando melhorar estratégias terapêuticas. **Objetivos:** Determinar a freqüência de pacientes em VM, as características (idade, sexo, escore APACHE II, entre outras), as taxas de mortalidade geral e específica e os fatores associados à mortalidade nos pacientes com IRA em VM internados no CTI do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Métodos:** Delineamento - Estudo de coorte prospectivo; Pacientes - Pacientes adultos admitidos no CTI do HCPA que apresentaram ou desenvolveram IRA com necessidade de VM por mais do que 24 horas, no período de 15 de março de 2004 a 30 de junho de 2004; Método - Os pacientes, uma vez incluídos no estudo, eram acompanhados diariamente até 28 dias após o início da VM. Vários dados foram coletados em questionário padronizado, incluindo idade, sexo, escore APACHE II, patologias e disfunções orgânicas presentes ou desenvolvidas durante a VM, mortalidade geral e específica, entre outras. Nenhuma intervenção foi realizada. **Resultados:** Observamos uma freqüência de VM de 15,5% (n = 86 pacientes), uma taxa de mortalidade geral de 8,7% e uma taxa de mortalidade específica de 55,8%. Dos pacientes em VM, a idade média foi de 60,8 ± 18,0 anos; 50% eram do sexo masculino; a média do escore APACHE II foi de 21,5 ± 6,4. Inicialmente realizou-se uma análise univariada das características e dos fatores associados à mortalidade. Esta demonstrou que sepse, pneumonia, lesão pulmonar aguda/síndrome da angústia respiratória aguda, disfunção renal e uso de drogas vasoativas ocorridas durante o período de VM e, disfunção hematológica prévia à VM e idade mostraram-se associadas ao desfecho. Após análise multivariada, permaneceram independentemente associadas à mortalidade, as seguintes variáveis: idade (p = 0,001), disfunção hematológica prévia à VM (p = 0,032) e, sepse (p = 0,001), pneumonia (p = 0,002) e disfunção renal (p = 0,002) ocorridas durante o período de VM. **Conclusões:** Os resultados parciais sugerem uma freqüência de pacientes em VM de 15,5% e uma mortalidade específica relativamente alta (55,8%). Idade, disfunção hematológica prévia à VM e, sepse, pneumonia e disfunção renal ocorridas durante o período de VM parecem ser fatores de risco para mortalidade em até 28 dias após o início da VM. Acreditamos que com o aumento do universo amostral planejado para esta pesquisa obteremos dados mais conclusivos, além de outros possíveis fatores associados à mortalidade em 28 dias nesses pacientes. (Apoio BIC/UFRGS)