

Resumos dos trabalhos científicos apresentados no  
**XXIV Congresso Brasileiro de  
Medicina Intensiva**



<sup>1</sup>Centro de Estudos e Pesquisa em Emergências Médicas e Terapia Intensiva (CEPETI) - Curitiba (PR), Brasil; <sup>2</sup>Universidade Federal do Paraná (UFPR) - Curitiba (PR), Brasil; <sup>3</sup>Hospital do Trabalhador - Curitiba (PR), Brasil

**Objetivo:** Comparar a evolução clínica de pacientes vítimas de trauma submetidas a cirurgia de controle de danos abdominal que utilizaram apenas bolsa de Bogotá (BB), apenas curativos a vácuo (CV) e os que utilizaram Bogotá na primeira abordagem e vácuo em reabordagem (BV).

**Métodos:** Coorte retrospectivo de prontuários de 136 pacientes submetidos a controle de danos e encaminhados a UTI em hospital de referência em trauma em Curitiba-PR, no período de janeiro/2012 a dezembro/2018. As comparações estatísticas entre os 64 pacientes do grupo BB, os 29 do CV e os 43 do BV foram realizadas no Stata 17.0.

**Resultados:** Os pacientes tinham idade de  $33 \pm 12$  anos, predominantemente homens (76%) e com lesão aberta (58%), sem diferença significativa entre os grupos. Houve diferença significativa em relação a gravidade (TRISS) ( $p = 0,014$ ), sendo que o CV apresentou a maior mediana, de 97%, seguido pelo BB (mediana de 94%) e BV (mediana de 93%). Não houve diferença significativa de presença de complicações (41% no BB e 55% no CV e 63% no BV;  $p = 0,069$ ) e mortalidade (31% no BB e 31% no CV e 37% no B+V;  $p = 0,786$ ) entre os grupos. Entretanto, considerando os sobreviventes, houve diferença significativa entre o tempo de internamento na UTI dos grupos (BV = 30 dias, CV = 18 dias e BB = 10 dias;  $p = 0,001$ ).

**Conclusão:** Os pacientes do grupo CV mostraram-se mais graves no internamento e os pacientes do grupo BV com maior tempo de internamento na UTI.

#### EP-458

### Comparação do nível de conhecimento sobre morte encefálica entre estudantes de medicina do internato médico e leigos, em São Luís-MA

Hiago Sousa Bastos<sup>1</sup>, Yasmin Sousa Bastos<sup>1</sup>, Paula Golino de Azevedo<sup>1</sup>, Blenda Michelle Eloi Bezerra Lima Sousa Barros<sup>1</sup>, Tamires Freitas da Costa<sup>1</sup>, Aluizio Pereira de Freitas Neto<sup>1</sup>, Caroline Marques do Nascimento<sup>1</sup>, Marcio Leite Mendes Filho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade CEUMA - São Luís (MA), Brasil

**Objetivo:** A morte encefálica (ME) persiste como tema polêmico entre profissionais de saúde e a população geral. O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento de uma amostra de estudantes de Medicina comparado à população leiga sobre o diagnóstico de ME à luz da nova resolução 2.173/17.

**Métodos:** Estudo analítico e transversal, avaliando acadêmicos em uma faculdade de Medicina e leigos transeuntes em paradas de ônibus de São Luís-MA. Distribuído questionário auto-aplicável com questões referentes à conhecimento, técnico e ético, contidos na

Resolução nº 2.173/17 do Conselho Federal de Medicina, que dispõe sobre os critérios para diagnóstico de ME. Todos assinaram TCLE. Dados coletados e analisados pelo software Excel usando estatística descritiva e o teste T-student associado ao qui-quadrado para análises.

**Resultados:** Avaliados 92 participantes, com idade média de 27 anos, predominando o sexo masculino (53,2%). Não houve diferença de escolaridade ( $p = 0,2$ ) e sobre questões técnicas como a hora do óbito ( $p = 0,7$ ) ou quem decide a doação (0,1). 31% do total acredita que há cura para ME ( $p = 0,9$ ), porém 72% dos estudantes mostraram-se doadores ( $p = 0,00003$ ).

**Conclusão:** Os resultados não mostraram diferença entre o nível de conhecimento técnico entre leigos e estudantes de medicina, onde um terço acredita inclusive na cura para a mesma, dificultando o processo de diagnóstico de ME e doação de órgãos, fazendo-se necessárias medidas educativas para esses grupos, visando melhorar a baixa taxa de doação no Brasil.

#### EP-459

### Comparação entre número de doadores antes e após a redução de intervalo dos testes clínicos de morte encefálica para uma hora

Denise Espindola Castro<sup>1</sup>, Karla Cussinato Hermann<sup>1</sup>, Aline Valli De Leão<sup>1</sup>, Nádia Maria Fritzen<sup>1</sup>, Paulo Roberto Antonacci Carvalho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil

**Objetivo:** Com os avanços da ciência e do suporte de vida na unidade de terapia intensiva (UTI), tem sido possível manter um paciente aguardando um órgão compatível por mais tempo. Todavia, é necessário que haja doação para que os transplantes aconteçam. O objetivo é verificar se houve redução no número de doadores após a redução do tempo entre os testes clínicos de seis para uma hora.

**Métodos:** Análise de banco de dados da Comissão intra hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes (CIHDOTT) de um hospital de referência no sul do Brasil. Foram analisados os primeiros semestres (01 de janeiro a 30 de junho) dos anos de 2016, 2017, 2018 e 2019.

**Resultados:** Nos anos de 2016, 2017 e 2018 o número de identificação de potenciais doadores vinha crescendo, sendo 09, 15 e 24 pacientes em ME, respectivamente. Entretanto, o número de doadores efetivos não mudou significativamente e foi de 4 em 2016, 5 em 2017 e 6 em 2018. Após a redução do tempo para uma hora entre exames clínicos, o número de paciente diagnosticados com ME apresentou redução (19) em relação a 2018, mas ainda é superior aos anos anteriores. Já o número de doadores efetivos se manteve igual a 2018 (6).

**Conclusão:** A redução do tempo entre os testes clínicos não demonstrou ser um limitador para a doação de órgãos.