



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2006; 26 (Supl 1) :1-267

26^a

Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
5^a Reunião da Rede Nacional de Pesquisa
Clínica em Hospitais de Ensino
13^o Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA: CARACTERÍSTICAS, FREQUÊNCIA, MORTALIDADE E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À MORTALIDADE

LÉA FIALKOW; AR MILANI; L SEHN; RP CARDOSO; RR SENS; AS WOLMEISTER; SR VIEIRA; J BRAUNER; MC BOZZETTI; AM GÜNTZEL; RN OLIVEIRA; JT GARCIA; CDAO COSTA; M RAYMUNDI; M BARTZ; TREVISAN C.

Introdução: A Insuficiência Respiratória Aguda (IRA) é causa freqüente de internações em Centros de Terapia Intensiva (CTI) e de necessidade de Ventilação Mecânica (VM). É fundamental conhecer a freqüência e os fatores de risco associados à mortalidade em pacientes que precisam de VM, a fim de melhorar abordagens terapêuticas. **Objetivos:** Determinar as características, a freqüência, 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. **Materiais e Métodos:** Estudo de coorte prospectivo iniciado em março/04, arrolando, até julho/06, 668 pacientes em uso de VM por mais de 24 horas. Dados foram coletados diariamente durante o curso da VM por até 28 dias. **Resultados:** A freqüência de VM foi de 32% e as taxas de mortalidade geral e específica, 16% e 49%, respectivamente. A idade média (\pm dp) foi de $57\pm 17,9$ anos; 51% eram do sexo masculino; o escore APACHE II médio foi de $22\pm 8,1$; 70% eram clínicos; 93% estavam em VM Invasiva; a duração média da VM foi de $11\pm 7,9$ dias. Uma análise multivariada foi realizada para identificar as variáveis independentemente associadas à mortalidade. Essas incluíram: idade ($p=0,04$), duração da VM ($p=0,02$), insuficiência renal prévia à VM ($p=0,002$) e as seguintes alterações ocorridas durante a VM: Lesão Pulmonar Aguda/Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (LPA/SARA) ($p=0,01$), insuficiência renal ($p=0,002$). **Conclusões:** Os resultados parciais sugerem uma freqüência de pacientes em VM de 32% e uma mortalidade específica de 49%. Idade, duração da VM, insuficiência renal prévia à VM, e LPA/SARA, insuficiência renal e cardiovascular, uso de drogas vasoativas e traqueostomia durante a VM foram fatores de risco para óbito em até 28 dias. A identificação desses fatores poderá sugerir intervenções visando a otimização de estratégias terapêuticas.