



Resumos dos trabalhos
científicos apresentados no

**XIX CONGRESSO BRASILEIRO
DE MEDICINA INTENSIVA**

de admissão e a neoplasia subjacente, o número de disfunções orgânicas agudas [razão de chances (RC)=1,52 (IC95%, 1,19-1,93)], *performance status* 2-4 [RC=2,66 (1,50-4,71)], infecção polimicrobiana [RC=3,87 (1,57-9,54)] e regime antimicrobiano inicial adequado [RC=0,45 (0,25-0,83)] foram associados com a letalidade hospitalar.

Conclusão: A sepse é uma causa comum de internação em UTI em pacientes com câncer e está associada à elevada mortalidade. Variáveis relacionadas à gravidade da sepse, características da infecção e adequação do regime antimicrobiano inicial estão associados com pior prognóstico.

A0-013

Conhecimento do público leigo sobre sepse no Brasil: uma comparação com infarto agudo do miocárdio

Luciano Cesar Pontes de Azevedo, Fernanda Carrara, Flavia Ribeiro Machado, Juliana Lubarino, Reinaldo Salomão, Rubens Carmo Costa Filho

Instituto Latino Americano de Sepse - São Paulo (SP), Brasil

Objetivo: Sepse associa-se a elevadas taxas de mortalidade no Brasil. O atraso na procura de assistência médica pelo público leigo em virtude de desconhecimento da doença pode associar-se a demora no tratamento, contribuindo para o aumento da mortalidade. Este estudo avaliou o conhecimento do público brasileiro sobre sepse, comparando-o com infarto agudo do miocárdio.

Métodos: Pesquisa aleatória quantitativa conduzida pelo Instituto Datafolha em 134 municípios brasileiros com maiores de 16 anos entre 6 e 10 de junho de 2014. Foram investigadas questões sobre conhecimento de sepse, conhecimento e principais sintomas do infarto agudo do miocárdio.

Resultados: Foram entrevistadas 2126 pessoas, sendo 1025 (48%) do gênero masculino com idade média de 39±17 anos. Dos entrevistados, 1986 (93,4%) nunca tinha ouvido falar sobre sepse. Daqueles que ouviram falar da doença (140 pessoas - 6,6%), 56 (40,4%) responderam que é uma resposta grave do organismo à infecção e 37 (26%) responderam que tratava-se de infecção no sangue. De forma oposta, 2086 (98%) entrevistados tinham conhecimento prévio sobre infarto do coração ($p<0.001$ vs. sepse, teste qui-quadrado). Destes, 1878 (90%) identificaram corretamente os sintomas (dor no peito que vai para o braço, suor frio e enjoo).

Conclusão: A despeito da mortalidade por sepse no Brasil ser muito superior à do infarto do miocárdio, o conhecimento do público brasileiro sobre a sepse é bastante restrito. Campanhas de esclarecimento envolvendo sociedades médicas e imprensa leiga devem ser realizadas para minimizar o problema. Reconhecimento precoce e busca imediata de assistência médica podem impactar na elevada mortalidade por sepse em nosso meio.

A0-014

Mortalidade a longo prazo (2 anos) de pacientes com sepse grave/choque séptico é pior que a dos pacientes não sépticos

Livia Biason, Cassiano Teixeira, Gilberto Friedman, Jaqueline Sangiogo Haas, Roselaine Pinheiro de Oliveira

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre (RS), Brasil; Hospital Moinhos de Vento - Porto Alegre (RS), Brasil; Unidade de Terapia Intensiva, Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: Os desfechos dos pacientes sépticos criticamente doentes a longo prazo são pouco estudados. O nosso objetivo é determinar a taxa de mortalidade e a qualidade de vida (Qv) após 2 anos de pacientes com sepse grave e comparar com os pacientes não-sépticos.

Métodos: Uma corte prospectiva de 1219 pacientes de duas UTI mistas. Os pacientes foram seguidos por 24 meses após a alta das UTI. Foram avaliadas a mortalidade e a qualidade de vida pela escala de Karnofsky e ADL (Activities Daily Living).

Resultados: Os pacientes sépticos ($n=442$) apresentaram taxa de mortalidade mais elevada que os não-sépticos ($n=777$) na UTI (41,6 vs. 13,6%, $p<0,0001$), no hospital (15,1 vs. 18,8, $p<0,0001$) e após dois anos (74,8 vs. 42,3%, $p<0,0001$). A Qv dos sépticos era inferior aos dos não-sépticos previamente a internação na UTI e após dois anos (Tabela 1).

Conclusão: Os pacientes que sofrem um episódio de sepse grave/choque séptico apresentam mortalidade aumentada quando comparada com uma população de não-sépticos.

A0-015

O peptídeo mimético 4F da apolipoproteína AI atenua a lesão de órgãos e a disfunção endotelial induzida na sepse

Roberto de Souza Moreira, Lúcia da Conceição Andrade

Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo - São Paulo (SP), Brasil

Objetivo: Nós propomos a estudar a ação da Apo A-I utilizando o peptídeo mimético 4F na função de órgãos e na permeabilidade vascular na sepse. A sepse será estudada no modelo de ligadura e punção do ceco em ratos.

Métodos: O experimento foi dividido em três grupos de ratos *Wistar*, um grupo controle (sham - operado), grupo LPC e LPC + 4F (10 mg/kg de peso corporal, intraperitoneal, 6 horas após LPC). No período de 24 h pós - LPC, avaliamos a função cardíaca estudando alterações na membrana mitocondrial no tecido do ventrículo esquerdo, pressão arterial média (PAM), frequência cardíaca (FC), a sensibilidade barorreflexa, colesterol total, LDL, HDL e *clearance* de inulina (ml/min/100 g PC). Também foi realizado por Western Blot as proteínas reguladoras de permeabilidade vascular (Slit2 e Robo4), eNOS e apo AI em tecido renal. Além disso, foi quantificado no plasma a IL-6, IL-10 e IL-18. Os dados são expressos através da média ± SEM.

Resultados: Embora não houvesse diferenças nos grupos da PAM, FC foi significativamente maior no grupo de ratos com LPC em comparação com o grupo de ratos controle e LPC + 4F. A sensibilidade barorreflexa foi agravada no grupo LPC e completamente restaurado no grupo LPC + 4F. A taxa de filtração glomerular foi menor no Grupo LPC em comparação com o grupo controle (0,5 0,06 vs. 0,8 0,03, $p<0.01$) e foi completamente restaurado no grupo LPC + 4F (0,8 0,06, $p<0.01$). Todas as citocinas foram menores no grupo de ratos com LPC + 4F quando comparados com o grupo de