

179

PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA: FREQUÊNCIA, MORTALIDADE E CARACTERÍSTICAS ASSOCIADAS. Alex Pospich Cioffi, Rafael Barberena Moraes, Lea Fialkow (orient.) (UFRGS).

Introdução: A Insuficiência Respiratória Aguda (IRA) é uma causa freqüente de internação em Centros de Tratamento Intensivo (CTI) e de necessidade de Ventilação Mecânica (VM). É de fundamental importância conhecermos a freqüência e os fatores de risco associados aos pacientes que necessitam de VM, visando melhorar estratégias terapêuticas. Objetivos: Determinar as características (idade, sexo, APACHE II, entre outras), a freqüência de VM e as taxas de mortalidade geral e específica dos pacientes com IRA em VM internados no CTI do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Material e métodos: Os dados foram coletados prospectivamente a partir de 48 pacientes internados no CTI do HCPA que necessitaram de VM por um período maior que 24 horas. O seguimento se deu, até no máximo, 28 dias após o início da VM. Resultados: Observou-se uma incidência de VM de 15%, uma taxa de mortalidade geral e específica de 8% e 58,3%, respectivamente. A idade média foi de 62,3±19,9 anos; 56,3% do sexo masculino e um APACHE II médio de 21,8±6,5. A idade, o APACHE II e as morbidades sepse, Síndrome da Angústia Respiratória Aguda, e insuficiências renal e neurológica ocorridas durante a VM se mostraram associadas ao óbito em 28 dias após início da VM na análise univariada. Após análise multivariada, permaneceram independentemente associadas ao óbito, com p limítrofe, as seguintes variáveis: insuficiências renal (p=0,06) e neurológica (p=0,08) e APACHE II (p=0,07). Conclusões: Os resultados parciais permitem concluir que a freqüência de VM é de 15%. A mortalidade específica é elevada. O APACHE II e insuficiências renal e neurológica parecem estar associados ao óbito em 28 dias após início da VM, embora com significância limítrofe, o que poderia ser atribuído a um tamanho amostral ainda insuficiente. (BIC).