

091

PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA: CARACTERÍSTICAS, FREQUÊNCIA, MORTALIDADE E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À MORTALIDADE. *Anelise Schifino**Wolmeister, Luciana Sehn, Adriana Rosa Milani, Rosana Perin Cardoso, Rafael Roberge Sens, Silvia Regina Vieira, Janete Brauner, Mary Clarisse Bozzetti, Adriana Meira Güntzel, Flávio Schultze, Gabriel Benvegnu, Clarice Alves de Oliveira Costa, Lea Fialkow (orient.) (UFRGS).*

A Insuficiência Respiratória Aguda (IRA) é uma causa frequente de internações em Centros de Terapia Intensiva (CTI) e de necessidade de Ventilação Mecânica (VM). É fundamental conhecermos a frequência e os fatores de risco associados à mortalidade em pacientes que necessitam de VM, visando melhorar estratégias terapêuticas. Os objetivos são determinar as características, a frequência, 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. Neste estudo de coorte prospectivo, desde março de 2004, foram arrolados 668 pacientes em uso de VM por mais de 24 horas. Dados foram coletados diariamente durante o curso da VM por até 28 dias. A frequência de VM foi de 32%, as taxas de mortalidade geral e específica foram de 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. Estas 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 ($p<0,001$), traqueostomia ($p=0,001$), insuficiência cardiovascular ($p=0,001$) e uso de drogas vasoativas ($p<0,001$). Os resultados sugerem uma frequência 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 destes fatores poderá contribuir para intervenções visando otimizar estratégias terapêuticas. (PIBIC).