

**RESUMOS APRESENTADOS NO CBMI 2020 E PUBLICADOS NO
SUPLEMENTO DA RBTI**

APRESENTAÇÃO ORAL (n=6)

Título - Apresentação Oral	Autores (apresentador sublinhado)
Comparação do standardized mortality ratio (SMR) entre pacientes internados em UTIs com IRAG por COVID-19, IRAG não COVID-19 e não suspeitos de COVID-19 durante a pandemia na cidade de Curitiba	Álvaro Réa-Neto, Mirella Cristine de Oliveira, Karoleen Oswald Scharan, Marcelo José Martins Júnior, Bruna Isadora Thomé, Rafaella Stradiotto Bernardelli, <u>Bruna Martins Dzivielevski da Camara</u>
Relação entre disfunções orgânicas e foco infeccioso em pacientes internados com sepse/choque séptico em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) em Curitiba/PR entre março e dezembro de 2019.	<u>Luis Felipe de Oliveira Sidney</u> ; Rafaella Stradiotto Bernardelli; Karen Fernandes de Moura; Viviane Bernardes de Oliveira Chaiben; Luisa da Silva André Salgado; Rafael Alexandre de Oliveira Deucher; Mirella Cristine de Oliveira; Álvaro Réa-Neto
Prevalência de microrganismos identificados em culturas para triagem de infecção em pacientes de UTI de hospital público de Curitiba/PR entre março e julho/2020	Mirella Cristine de Oliveira; <u>Flavia Castanho Hubert</u> ; Cintia Cristina Martins; Rafaella Stradiotto Bernardelli; Fernanda Baeumle Reese; Mariana Cosentino; Bruno Alcântara Gabardo; Álvaro Réa-Neto.
Análise do perfil epidemiológico de pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI) por trauma devido à queda do mesmo nível (QMN) na cidade de Curitiba/PR entre março/2019 e fevereiro/2020	<u>Maria Lygia Minney Teixeira</u> ; Fernanda Baeumle Reese; Cintia Cristina Martins; Mariana Bruinje Cosentino; Bruno Alcantara Gabardo; Luana Alves Tannous; Mirella Cristine de Oliveira; Álvaro Réa-Neto
Análise do perfil epidemiológico de pacientes com traumatismo crânioencefálico (TCE) internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de hospitais de referência em trauma na cidade de Curitiba/PR entre 2012-2019	<u>Valkiria Backes dos Santos</u> ; Amanda Backes dos Santos; Laisla Fernandes de Nogueira Rosa; Fernanda Baumle Reese; Luana Alves Tannous; Mariana Bruinje Cosentino; Mirella Cristine de Oliveira; Álvaro Réa-Neto
Avaliação epidemiológica e análise de parâmetros ventilatórios e ácido básicos de uma população de pacientes sob ventilação mecânica invasiva internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).	<u>Elis Marangoni Coutinho</u> , João Marcelo Marchi Moraes, Rafaella Stradiotto Bernardelli, Mirella Cristine de Oliveira, Álvaro Réa-Neto.

RESUMOS COMPLETOS

Comparação do standardized mortality ratio (SMR) entre pacientes internados em UTIs com IRAG por COVID-19, IRAG não COVID-19 e não suspeitos de COVID-19 durante a pandemia na cidade de Curitiba

Categoria: Epidemiologia

Autores: Álvaro Réa-Neto, Mirella Cristine de Oliveira, Karoleen Oswald Scharan, Marcelo José Martins Júnior, Bruna Isadora Thomé, Rafaella Stradiotto Bernardelli, Bruna Martins Dzivielevski da Camara

Objetivo: Comparar o SMR baseado no APACHE II entre pacientes internados em UTI com IRAG por COVID-19, com IRAG não COVID-19 e por outros diagnósticos durante o período da pandemia. **Método:** Coorte histórica de análise de prontuários de 3477 pacientes adultos, sem limitação de suporte avançado de vida, admitidos em UTIs de 7 hospitais que prestavam atendimento público e privado em Curitiba entre março e setembro de 2020. A amostra foi estratificada em três grupos: pacientes com diagnóstico de IRAG por COVID-19 (IRAGc;n=798), de IRAG não COVID-19 (IRAGnc;n=593) e por outros diagnósticos (NãoIRAG;n=2086) os quais tiveram os SMRs calculados com base na mortalidade predita pelo APACHE II nas primeiras 24 horas de internamento. **Resultados:** Em comparação com os demais grupos, o IRAGc apresentou menor média de idade (IRAGc=59±16, IRAGnc=65±18, NãoIRAG=64±18; p<0,001) e mediana do APACHE II (IRAGc=9, IRAGnc=12, NãoIRAG=11; p<0,001). Entretanto, apresentou maior taxa de mortalidade (IRAGc=24,6%, IRAGnc=15,5%, NãoIRAG=9,1%; p<0,001). Isso refletiu um SMR mais alto no grupo IRAGc (1,99) comparado aos demais (IRAGnc 0,87, NãoIRAG 0,55). **Conclusão:** Dentre os grupos, o APACHE II nas primeiras 24 horas de internamento não parece ser tão bom preditor de mortalidade para os pacientes com COVID-19 quanto é para os demais (e isso não pode ser explicado pela idade e pelo SOFA). As causas para essas diferenças ainda serão futuramente investigadas.

Relação entre disfunções orgânicas e foco infeccioso em pacientes internados com sepse/choque séptico em unidades de terapia intensiva (UTI) em Curitiba/PR entre março e dezembro 2019.

Categoria: Sepses

Autores: Luis Felipe de Oliveira Sidney; Rafaella Stradiotto Bernardelli; Karen Fernandes de Moura; Viviane Bernardes de Oliveira Chaiben; Luisa da Silva André Salgado; Rafael Alexandre de Oliveira Deucher; Mirella Cristine de Oliveira; Álvaro Réa-Neto

RESUMO:

OBJETIVOS: Comparar presença de disfunções orgânicas entre focos infecciosos em pacientes com sepse/choque séptico internados em UTI. **MÉTODOS:** Coorte histórica de 765 pacientes adultos internados por sepse/choque séptico em UTI de sete hospitais de Curitiba/PR entre março e dezembro/2019. As disfunções orgânicas foram comparadas entre os grupos de focos: respiratório (n=318), trato urinário (TU) (n=170); abdominal (n=92); partes moles (PM) (n=80); corrente sanguínea (CS) (n=43); neurológico (SNC) (n=11) e indeterminado (n=57). **RESULTADOS:** No internamento, 46% apresentavam uma disfunção, 23% duas, 17% três e 14% quatro ou mais. Respiratórias foram prevalentes (56%), seguida de cardiovasculares (51%), neurológicas (35%), renais (33%), coagulação (17%) e hepáticas (11%). Na comparação entre grupos, às disfunções respiratórias foram menos prevalentes no CS (29%) (respiratório=75%; indeterminado=61%; abdominal=53%; neurológico=46%; PM=42%; TU=36%; $p<0,001$); cardiovasculares mais no abdominal (69%) e indeterminado (79%) (PM=50%; respiratório=46%; TU=42%; CS=43%; neurológico=36%; $p<0,001$); neurológicas no SNC (91%) (TU=46%; CS=38%; respiratório=36%; PM=27%, abdominal=23%; indeterminado=16%; $p<0,001$) e renais no TU (42%) e abdominal (40%) (PM=32%; CS=36%; respiratório=28%; indeterminado=28%; neurológico=9%; $p=0,014$). O grupo neurológico não apresentou disfunções hepática e de coagulação, diferentemente dos demais que tiveram: 12 a 25% de coagulopatia e 8 a 33% de hepatopatia; $p<0,01$ em ambas). **CONCLUSÃO:** Prevalência de disfunções respiratórias e cardiovasculares. Destaca-se mais disfunções no grupo abdominal e menos no neurológico.

Prevalência de microrganismos identificados em culturas para triagem de infecção em pacientes de UTI de hospital público de Curitiba/PR entre março e julho/2020

Categoria: Infecção o paciente grave

Autores: Mirella Cristine de Oliveira; Flavia Castanho Hubert; Cintia Cristina Martins; Rafaella Stradiotto Bernardelli; Fernanda Baeumle Reese; Mariana Cosentino; Bruno Alcântara Gabardo; Álvaro Réa-Neto

RESUMO:

OBJETIVOS: Analisar a prevalência de microrganismos identificados em culturas para triagem de infecção em pacientes internados.

MÉTODOS: Coorte histórica de análise de 1687 resultados de culturas coletadas para triagem de infecção de pacientes internados em UTI de hospital público de Curitiba/PR entre março e julho/2020, sem distinção de sexo e idade. Os biomateriais de cultura foram sangue (57,9%; n=977), aspirado traqueal (24%; n=399), urina (10,7%; n=181), ponta de cateter (6% n=107) e outros (1%; n=23).

RESULTADOS: Do total de culturas, 32% foram positivas (n=533), dentre elas o aspirado traqueal apresentou maior taxa de positividade (46%), sendo as hemoculturas o biomaterial com menor taxa (26%). O germe mais prevalente considerando o conjunto de biomateriais foram os CGP (hemocultura: 73%, ponta de cateter: 59% e aspirado traqueal: 38%). Os germes mais prevalentes em hemocultura e PCt foram os stafilococos (87%) em ambos. No aspirado traqueal os germes mais prevalentes foram os BGNNF: acinetobacter baumannii 73% e pseudomonas sp 14%.

CONCLUSÃO: Destaca-se a baixa taxa de positividade do total de culturas solicitadas o que pode sinalizar excesso de solicitação de exames, a baixa taxa de positividade das hemoculturas e a prevalência de BGNNF no aspirado traqueal, em especial o acinetobacter, o que pode resultar em dificuldade de diagnóstico diferencial entre colonização e infecção.

Análise do perfil epidemiológico de pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI) por trauma devido a queda do mesmo nível (QMN) na cidade de Curitiba/PR entre março/2019 e fevereiro/2020

Categoria: Suporte Perioperatório, Transplante e Trauma

Autores: Maria Lygia Minney Teixeira; Fernanda Baeumle Reese; Cintia Cristina Martins; Mariana Bruinje Cosentino; Bruno Alcantara Gabardo; Luana Alves Tannous; Mirella Cristine de Oliveira; Álvaro Réa-Neto

RESUMO:

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico de pacientes internados por QMN em UTI.

Método: Coorte histórica de análise de prontuário de 12587 internamentos em UTI de sete hospitais de Curitiba/PR entre março/2019 e fevereiro/2020. Destes, 1342 (11%) foram por trauma. O mecanismo mais comum foi a QMN (39%, n=520), os quais foram descritos neste estudo. **Resultados:** Predominantemente mulheres (61%) com idade de 76 ± 14 anos. Maioria pelo SUS (87%). As fraturas de membros foram as lesões mais comuns (70%), com predomínio da fratura de fêmur (90%). A segunda lesão mais comum foi o traumatismo crânio encefálico (TCE) (24%), seguidos de trauma toraco-abdominal (3%), face (1%), coluna (1%) e politrauma (1%). Na admissão os pacientes tinham APACHE II médio de 13 ± 7 , Glasgow de 14 ± 3 e SOFA de 3 ± 3 . A maioria (77%) foi tratada cirurgicamente e chegaram na UTI estáveis (65%), orientados (56%), eupneicos (61%). A mortalidade foi de 9%. Os sobreviventes tiveram permanência mediana de 1 dia, 85% foram de alta com algum grau de dependência, sendo 5% completamente dependentes. Já os que foram à óbito, permaneceram mais tempo internados (mediana=3). A sepse foi a principal causa de óbito (34%), seguida de complicações neurológicas (26%). Dos óbitos, 79% tivera nível de limitação de suporte avançado de vida. **Conclusão:** Há predomínio de mulheres idosas, sendo a principal lesão a fratura de fêmur. Mais de $\frac{1}{4}$ dos casos apresenta complicações neurológicas e sepse que contribuem para o óbito e alta com algum grau de dependência.

Análise do perfil epidemiológico de pacientes com traumatismo crânioencefálico (TCE) internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de hospitais de referência em trauma na cidade de Curitiba/PR entre 2012-2019.

Categoria: Neurointensivismo

Autores: Valkiria Backes dos Santos; Amanda Backes dos Santos; Laisla Fernandes de Nogueira Rosa; Fernanda Baumle Reese; Luana Alves Tannous; Mariana Bruinje Cosentino; Mirella Cristine de Oliveira; Álvaro Réa-Neto

RESUMO:

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico de pacientes com TCE em UTIs. **Método:** Coorte histórica de análise de prontuário de 1173 pacientes internados com TCE em UTIs de dois hospitais de referência em trauma de Curitiba/PR entre 2012-2019. **Resultados:** Predominantemente homens (85%), com idade de 44 ± 20 anos. Acidentes de trânsito foram a principal causa de TCE (46%), seguidos por queda do mesmo nível (20%), queda de outro nível (13%), agressão (13%), ferimento por arma de fogo ou branca (8%) e outros mecanismos (1%). O politrauma estava presente em 40% desses pacientes. Na tomografia de crânio, 96% apresentavam alterações, sendo as mais frequentes o hematoma subdural (HSD) (35%) e a hemorragia subaracnóide (HSA) (34%). Na admissão os pacientes tinham APACHE II médio de 20 ± 10 , Glasgow de 9 ± 5 e SOFA de 7 ± 4 . A maioria (55%; $n=647$) foi tratada cirurgicamente, com implantação de monitor de pressão intracraniana (mPIC) (68%), craniectomia descompressiva (26%), drenagem de hematoma (22%), drenagem ventricular externa (16%) e correções de fraturas e afundamentos (1%). A mortalidade foi de 27%. Os sobreviventes tiveram alta com Glasgow mediano de 14, tempo de internamento mediano de 8 dias; os que foram à óbito permaneceram menos tempo internados (mediana=5). A morte encefálica foi a principal causa de óbito (38%) seguido de infecções (36%). Dos óbitos, 43% tiveram limitação de suporte avançado de vida. **Conclusão:** Acidente de trânsito é um mecanismo de trauma importante na ocorrência de TCE. O Glasgow mediano de alta dos sobreviventes é alto o que caracteriza um melhor prognóstico e dentre os óbitos destaca-se o alto percentual de limitação de suporte avançado de vida.

Avaliação epidemiológica e análise de parâmetros ventilatórios e ácido básicos de uma população de pacientes sob ventilação mecânica invasiva internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Categoria: Insuficiência respiratória e ventilação mecânica

Autores: Elis Marangoni Coutinho, João Marcelo Marchi Moraes, Rafaella Stradiotto Bernardeli, Mirella Cristine de Oliveira, Álvaro Réa-Neto.

Objetivo: Analisar parâmetros ventilatórios e gasométricos de pacientes sob ventilação mecânica invasiva (VMI) em UTI de Curitiba/PR. **Método:** Estudo transversal observacional de 315 de verificações de parâmetros ventilatórios e gasométricos (medidas aleatórias em diferentes dias) de 71 pacientes em VMI internados em UTI de 6 hospitais entre julho e dezembro/2019. Foram excluídos pacientes com SARA. **Resultados:** Os pacientes eram predominantemente homens (60%) com idade média de 58 anos e APACHE II mediano de 21. A indicações de ventilação mecânica em 2/3 dos casos foi por rebaixamento de nível de consciência. As medianas de volume corrente (VC) e PEEP foram de 7ml/kg e 5cmH₂O, respectivamente para as 315 verificações, sendo que em 1/3 das avaliações foi observado VC acima de 8ml/kg (média de 10,4). Houve predomínio do modo de ventilação com suporte pressórico (~50%), com VC mediano de 7,5ml/kg, seguido de ventilação com volume controlado com VC de 6,6ml/kg e ventilação com pressão controlada, 7,7ml/kg. As gasometrias arteriais demonstraram média de pH de 7,4, PaCO₂ de 35mmHg e PaO₂ de 107mmHg, com 28% da amostra em acidose respiratória (pH<7,35), 47% em hipocapnia (PaCO₂<35mmHg) e 54% em hiperoxemia (PaO₂>100mmHg). **Conclusão:** A análise demonstrou falha na escolha de parâmetros de ventilação e oxigenação em mais de 2/3 dos casos, resultando em hiperoxemia e distúrbios ácido básicos. O que deve servir de alerta para melhor atenção ao modo de ventilar pacientes, visto que a VM pode ser deletéria.

E-POSTERES (n=7)

Título - E-POSTER	Autores (apresentador sublinhado)
Comparação de características clínicas e desfechos entre pacientes com e sem sepse/choque séptico internados em unidades de terapia intensiva (UTI) na cidade de Curitiba/PR entre março/2019 e dezembro/2019	<u>Luis Felipe de Oliveira Sidney</u> ; Karen Fernandes de Moura; Rafaella Stradiotto Bernardelli; Rafael Alexandre de Oliveira Deucher; Luisa da Silva André Salgado; Jarbas da Silva Motta Junior; Mirella Cristine de Oliveira; Álvaro Réa-Neto
Perfil epidemiológico de pacientes em pós-operatório de cirurgias eletivas internados em unidades de terapia intensiva (UTI) em Curitiba/PR entre 2003-2020	<u>Karen Fernandes de Moura</u> ; Bruna Martins Dzivielevski da Camara; Jarbas Da Silva Motta Junior; Danilo Bastos Pompermayer; Fernanda Baeumle Reese; Luana Alves Tanous; Mirella Cristine De Oliveira; Álvaro Réa-Neto
Características de internamento e desfecho de pacientes pós-operatórios de cirurgias eletivas entre as quatro principais especialidades cirúrgicas que internaram em unidades de terapia intensiva (UTI) em Curitiba/PR entre 2003-2020	<u>Karen Fernandes De Moura</u> ; Rafaella Stradiotto Bernardelli; Danilo Bastos Pompermayer; José Arthur Santos Brasil; Anna Flávia Kaled; Bruna Martins Dzivielevski Da Camara; Mirella Cristine De Oliveira; Álvaro Réa-Neto
Comparação do perfil epidemiológico e evolução clínica entre pacientes SUS e não SUS em pós-operatório de cirurgias eletivas internados em unidades de terapia intensiva (UTI) em Curitiba/PR entre 2003-2020.	<u>Karen Fernandes de Moura</u> ; Jarbas da Silva Motta Junior; Leandro Caramuru Pozzo; Rafael Alexandre de Oliveira Deucher; Danilo Bastos Pompermayer; Rafaella Stradiotto Bernardelli; Mirella Cristine de Oliveira; Álvaro Réa-Neto
Evolução do processo adaptativo de leitos de UTIs frente as demandas da COVID-19 e características demográficas e clínicas dos pacientes admitidos durante a pandemia em Curitiba-Paraná	<u>Karoleen Oswald Scharan</u> ; Marcelo José Martins Júnior; Rafaella Stradiotto Bernardelli; Bruna Martins Dzivielevski Da Camara; Luisa Da Silva André Salgado; Fernanda Baeumle Reese; Mirella Cristine De Oliveira; Álvaro Réa-Neto
Comparação das características clínicas e demográficas de pacientes internados por IRAG com RT-PCR positiva e negativa durante a pandemia da COVID-19 na cidade de Curitiba	Álvaro Réa-Neto; Mirella Cristine de Oliveira; Karoleen Oswald Scharan; Marcelo José Martins Júnior; <u>Bruna Isadora Thomé</u> ; Rafaella Stradiotto Bernardelli; Bruna Martins Dzivielevski da Câmara
Comparação da evolução e desfechos entre pacientes com e sem doença de Parkinson internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) na cidade de Curitiba/PR	Aline Mayumi Kametani; <u>Rafaella Stradiotto Bernardelli</u> ; Karen Fernandes de Moura; Marcelo José Martins Junior; Bruna Martins Dzivielevski da Camara; Helio Afonso Ghizoni Teive; Mirella Cristine De Oliveira; Álvaro Réa-Neto

RESUMOS COMPLETOS

Comparação de características clínicas e desfechos entre pacientes com e sem sepse/choque séptico internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) na cidade de Curitiba/PR entre março/2019 e dezembro/2019

Categoria: Sepses

Autores: Luis Felipe de Oliveira Sidney; Karen Fernandes de Moura; Rafaella Stradiotto Bernardelli; Rafael Alexandre de Oliveira Deucher; Luisa da Silva André Salgado; Jarbas da Silva Motta Junior; Mirella Cristine de Oliveira; Álvaro Réa-Neto

RESUMO:

Objetivo: Comparar as características clínicas e desfechos de pacientes com sepse (CS) e sem sepse (SS) no internamento na UTI. **Método:** Coorte histórica de análise de prontuário de 9294 pacientes internados em UTI adulto de sete hospitais de Curitiba/PR entre março e dezembro/2019. As comparações estatísticas entre os 773 pacientes CS e 8521 SS foram realizadas no Stata 17.0. **Resultados:** A idade é maior nos CS (CS: 71 ± 18 ; SS: 63 ± 19 ; $p < 0,001$), sem diferença quanto ao sexo. Pacientes clínicos são predominantes nos dois grupos. Apenas 4% dos pacientes do CS são pós-operatórios, comparados a 49% do SS ($p < 0,001$). Na admissão, pacientes CS apresentaram maior APACHE II médio (CS= 19 ± 10 ; SS= 12 ± 8), SOFA (CS= 6 ± 4 ; SS= 3 ± 3), maior necessidade de suporte hemodinâmico (CS=39%; SS=17%), ventilatório invasivo (CS=32%; SS=20%) e mais alterações no nível de consciência (CS=57%; SS=32%) ($p < 0,001$). Permanecem mais tempo em UTI (mediana CS=4; mediana SS=2; $p < 0,001$). Na alta, o CS apresenta mais pacientes com dependência funcional (CS=72%; SS=55%; $p < 0,001$); a taxa de mortalidade é maior (CS=29%; SS=8%; $p < 0,001$) e mais pacientes vão a óbito com alguma limitação de suporte (CS=68%; SS=57%; $p < 0,001$). **Conclusão:** Pacientes CS tem escores de gravidade mais altos e mais disfunções orgânicas. Permanecem mais tempo internados, com maior mortalidade e limitações de suporte, além de apresentarem maior nível de dependência funcional na alta.

Comparação do perfil epidemiológico e evolução clínica entre pacientes SUS e não SUS em pós-operatório de cirurgias eletivas internados unidades de terapia intensiva (UTI) em Curitiba/PR entre 2003-2020

Categoria: Epidemiologia

Autores: Karen Fernandes de Moura; Jarbas da Silva Motta Junior; Leandro Caramuru Pozzo; Rafael Alexandre de Oliveira Deucher; Danilo Bastos Pompermayer; Rafaella Stradiotto Bernardelli; Mirella Cristine de Oliveira; Álvaro Réa-Neto

RESUMO:

OBJETIVO: Comparar o perfil epidemiológico e evolução clínica entre pacientes SUS (SUS) e não SUS (NSUS) em pós-operatório de cirurgias eletivas internados em UTI.

MÉTODOS: Coorte histórica de análise de prontuário de 24055 pacientes adultos internados em UTI de 7 hospitais de Curitiba/PR entre janeiro/2003 e julho/2020. Comparados 10987 pacientes do grupo SUS com 13565 do NSUS.

RESULTADOS: Não houve diferença quanto a idade (SUS=56±18; NSUS=58±17) e sexo (SUS=51%; NSUS=51%) ($p>0,05$). O número de pacientes internados por cada especialidade foi significativamente diferente ($p<0,001$), no grupo SUS, a principal especialidade foi a cirurgia do aparelho digestivo (CAD) (28%), seguido de cardíaca (20%) e neurocirurgia (16%), enquanto no grupo NSUS, é mais incidente a neurocirurgia (39%), seguido de CAD (18%) e cardíaca (16%). Na admissão, pacientes SUS apresentaram significativamente ($p<0,001$) maior APACHE II (SUS=11±7; NSUS=9±6), maior instabilidade hemodinâmica (SUS=20%; NSUS=12%), e maior necessidade de suporte ventilatório invasivo (SUS=32%; NSUS=24%). Houve diferença ($p<0,001$) no tempo de internamento mediano (SUS=1,5; NSUS 1,1) e na taxa de mortalidade (SUS= 4,3%; NSUS= 2,3%), porém a limitação de suporte para os pacientes que foram a óbito não foi diferente entre os grupos (SUS=40%; NSUS=40%).

CONCLUSÃO: Pacientes SUS em pós-operatório eletivo possuem maior APACHE II e instabilidade hemodinâmica. Permanecem mais na UTI, com maior mortalidade. Tem predomínio de CAD, enquanto o NSUS tem predomínio de neurocirurgias.

Características de internamento e desfecho de pacientes pós-operatórios de cirurgias eletivas entre as quatro principais especialidades cirúrgicas que internaram em unidades de terapia intensiva (UTI) em Curitiba/PR entre 2003-2020

Categoria: Epidemiologia

Autores: Karen Fernandes De Moura; Rafaella Stradiotto Bernardelli; Danilo Bastos Pompermayer; José Arthur Santos Brasil; Anna Flávia Kaled; Bruna Martins Dzivielevski Da Camara; Mirella Cristine De Oliveira; Álvaro Réa-Neto

RESUMO:

OBJETIVO: Comparar as características de internamento e desfecho de pacientes pós-operatórios de cirurgias eletivas entre as quatro principais especialidades cirúrgicas que internaram em unidades de terapia intensiva (UTI). **MÉTODOS:** Coorte histórica de análise de prontuário de 24055 pacientes internados em UTI de 7 hospitais em Curitiba/PR entre janeiro/2003 e julho/2020. Destes, foram considerados para a análise 20174 provenientes do centro cirúrgico em pós-operatório de cirurgias eletivas das seguintes especialidades: Neurocirurgia (n=6882), Cirurgia do aparelho digestivo (CAD) (n=5504), Cirurgia Cardíaca (n=4269), Ortopedia (n=3524). **RESULTADOS:** Os pacientes de cada especialidade têm idade significativamente diferentes ($p < 0,001$), sendo que os da Ortopedia apresentam a maior média (Neurocirurgia=51; CAD=55; Cardíaca=60; Ortopedia=70). A cirurgia cardíaca opera significativamente mais homens (Cardíaca=61%; Neurocirurgia=46%; CAD=40%; Ortopedia=37%) e apresentam-se significativamente ($p < 0,001$) com maior necessidade de suporte hemodinâmico (Cardíaca=73%; Neurocirurgia=4%; CAD=7%; Ortopedia=4%), suporte ventilatório invasivo (Cardíaca=75%; Neurocirurgia=33%; CAD=18%; Ortopedia=7%), e maior APACHE II médio nas primeiras 24 horas (Cardíaca=14; Neurocirurgia=8; CAD=10; Ortopedia=11), assim como o mais dias de internamento mediano (Cardíaca=3; Neurocirurgia=1; CAD=1; Ortopedia=1) e taxa de mortalidade (Cardíaca=7%; Neurocirurgia=2%; CAD=3%; Ortopedia=3%). **CONCLUSÃO:** As diferenças nas taxas de mortalidade e tempo de internamento entre as especialidades parecem estar relacionadas aos seus diferentes níveis de gravidade na admissão.

Perfil epidemiológico de pacientes em pós-operatório de cirurgias eletivas internados em unidades de terapia intensiva (UTI) em Curitiba/PR entre 2003-2020

Categoria: Epidemiologia

Autores: Karen Fernandes De Moura; Rafaella Stradiotto Bernardelli; Danilo Bastos Pompermayer; José Arthur Santos Brasil; Anna Flávia Kaled; Bruna Martins Dzivielevski Da Camara; Mirella Cristine De Oliveira; Álvaro Réa-Neto

RESUMO:

OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico de pacientes em pós-operatório eletivo internados em UTI de hospitais de Curitiba/PR entre 2003-2020. **MÉTODOS:** Coorte histórica de análise de prontuário de 89335 pacientes internados em UTI de 7 hospitais em Curitiba/PR entre janeiro/2003 e julho/2020. Destes, foram considerados para a análise 24056 (27%) provenientes do centro cirúrgico em pós-operatório de cirurgias eletivas. **RESULTADOS:** A idade média foi de 58 ± 17 anos e 51% eram mulheres. A maioria dos pacientes eram pós-operatórios de cirurgias neurológicas (29%), seguidas de cirurgias do aparelho digestivo (23%), cardíacas (18%), ortopédicas (15%), torácicas (5%), vasculares (5%), urológicas (3%) e outras (2%). Em 45% dos internamentos, o SUS foi a fonte de custeio. No momento do internamento na UTI 84% deles chegaram estáveis e sem necessidade de suporte hemodinâmico, 71% orientados/colaborativos, 53% eupneicos e em ar ambiente. Os pacientes tinham um APACHE II médio de 10 ± 6 nas primeiras 24 horas. A mortalidade foi de 3,2% ($n=775$). Os sobreviventes tiveram alta com Glasgow mediano de 15, com tempo de internamento variando de 1 a 116 dias (mediana=1,2). Os que foram à óbito permaneceram mais tempo internados (mediana=4,7, de 1 a 285) e 40% destes receberam alguma limitação de suporte avançado de vida. **CONCLUSÃO:** O perfil dos pacientes advindos de cirurgias eletivas nos centros estudados é similar ao perfil epidemiológico desta população descrita na literatura.

Evolução do processo adaptativo de leitos de UTIs frente as demandas da COVID-19 e características demográficas e clínicas dos pacientes admitidos durante a pandemia em Curitiba-Paraná

Categoria: Epidemiologia

Autores: Karoleen Oswald Scharan; Marcelo José Martins Júnior; Rafaella Stradiotto Bernardelli; Bruna Martins Dzivielevski Da Camara; Luisa Da Silva André Salgado; Fernanda Baeumle Reese; Mirella Cristine De Oliveira; Álvaro Réa-Neto

RESUMO:

Objetivo: Descrever a adaptação no número de leitos de UTIs às demandas dos suspeitos de COVID-19 e apresentar as características demográficas e clínicas dos admitidos.

Métodos: Estudo ecológico e observacional de pacientes adultos admitidos em UTIs de 6 hospitais para atendimento público e privado em Curitiba entre março e agosto de 2020.

Dados levantados do acompanhamento histórico do número de leitos e do banco de dados do CEPETI que presta serviços às UTIs. **Resultados:** Em 11 de março foram admitidos

os primeiros casos suspeitos e tinham disponíveis 20 leitos exclusivos para COVID-19 em dois hospitais públicos. Nas semanas subsequentes pacientes suspeitos foram

admitidos em outros 121 leitos distribuídos pelos 6 hospitais e outros 60 leitos do hospital de campanha. Em meados de agosto havia um total de 275 leitos. A mediana de

internados/dia foi de 156(61-205), com o máximo em 06 de agosto. Foram admitidos 1942 pacientes, sendo 1182(60,9%) pelo SUS. 1104(58,7%) testaram positivo para o

SARS-Cov-19 e ficaram internados com mediana de 5 dias (1- 98), APACHE e SOFA com mediana de 11(0-59) e 4(0-18), respectivamente. A mortalidade foi de 32%(n=361).

Dos positivos, 633(58,3%) eram homens, com média de idade de 61,6±21,09.

Conclusão: Os leitos cresceram continuamente para suprir a demanda atingindo o máximo no início de agosto com 275 leitos e 205 internados. Os admitidos foram

majoritariamente homens idosos que ficaram internados 8,4 dias e tinham poucas disfunções orgânicas.

Comparação das características clínicas e demográficas de pacientes internados por IRAG com RT-PCR positiva e negativa durante a pandemia da COVID-19 na cidade de Curitiba

Categoria: Epidemiologia

Autores: Álvaro Réa-Neto; Mirella Cristine de Oliveira; Karoleen Oswald Scharan; Marcelo José Martins Júnior; Bruna Isadora Thomé; Rafaella Stradiotto Bernardelli; Bruna Martins Dzivielevski da Câmara

RESUMO

Objetivos: Comparar características clínicas e demográficas dos internados por IRAG com resultado positivo ou negativo para RT-PCR. **Método:** Coorte histórica com adultos admitidos em UTIs de 7 hospitais que prestavam atendimento entre março e setembro de 2020 em Curitiba. Levantamento a partir do banco de dados do CEPETI. **Resultados:** Admitidos 2176 pacientes dos quais 59% (n=1283) testaram positivo para COVID-19. Houve significância estatística (<0.001) para os internamentos positivos e negativos em relação ao: sexo masculino (58,9%, n=756; 51,8%, n=463), média de idade (60,2±16,8 e 67,8±37,5) e mediana do APACHE (9[0-59] e 12[0-59]). O SOFA não apresentou significância (3[0-18] e 3[0-17]; p=0.113). O tempo de permanência foi maior nos casos positivos, sendo para alta 6,1±7 dias e para óbito 10,2±8,9, enquanto para os negativos foi de 4,7±6,1 e 5,7±7,6 dias. A mortalidade foi significativamente maior para os positivos (30,2%, n=387), comparada a 19,4% (n=173) para os negativos. Considerando a amostra geral, para positivos e negativos, 97%, (n=715) dos desfechos de alta e 45% (n=231) dos de óbito foram sem limitação de suporte avançado de vida. **Conclusão:** Os admitidos por SRAG testaram majoritariamente positivo para COVID-19, grande parte homens idosos, com maior tempo de permanência na UTI para desfecho óbito, sendo a maioria com limitação de suporte.

Comparação da evolução e desfechos entre pacientes com e sem doença de Parkinson internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) na cidade de Curitiba/PR

Categoria: Epidemiologia

Autores: Aline Mayumi Kametani; Rafaella Stradiotto Bernardelli; Karen Fernandes de Moura; Marcelo José Martins Junior; Bruna Martins Dzivielevski da Camara; Helio Afonso Ghizoni Teive; Mirella Cristine De Oliveira; Álvaro Réa-Neto

RESUMO:

OBJETIVO: Comparar evolução e desfechos entre pacientes com e sem Parkinson internados em UTI. **MÉTODOS:** Coorte histórica de análise de prontuário de pacientes de UTI de 7 hospitais em Curitiba/PR entre janeiro/2001 e agosto/2019. Os pacientes com Parkinson foram incluídos consecutivamente e os sem Parkinson foram extraídos aleatoriamente pareados numa relação 2:1 em relação às variáveis idade, sexo, dias e local de internamento. **RESULTADOS:** Dentre os 79385 internamentos foram encontrados 231 pacientes com Parkinson (alocados no grupo PK) e comparados com 462 pares (NãoPK). A idade média para ambos os grupos foi de 78 ± 10 com 50% de homens. Os pacientes do PK internaram mais por sepse, trauma e condições neurológicas do que os do NãoPK, o qual teve predomínio de pós-operatórios eletivos ($p < 0,001$). Na admissão, não houve diferença nas condições hemodinâmicas, ventilatórias, estando a maioria dos pacientes estáveis, porém o PK tinha mais pacientes confusos (PK:73%; NãoPK:44%; $p < 0,001$) e menor APACHE II (PK: 18 ± 8 ; NãoPK: 16 ± 9 , $p = 0,007$). O PK teve maior mediana de dias de internamento (PK:7; NãoPK:6; $p = 0,027$). Não houve diferença na mortalidade entre os grupos (PK:18%; NãoPK: 21%; $p = 0,027$), porém mais pacientes do PK foram de alta em cuidados paliativos (PK:15%; NãoPK: 9%; $p = 0,048$). **CONCLUSÃO:** Pacientes com Parkinson internam predominantemente por sepse e permanecem mais tempo em UTI. Embora a taxa de mortalidade não seja superior, recebem mais alta em cuidados paliativos.