

# TABAGISMO NO CTI IMPLICA EM MAIOR MORBI-MORTALIDADE?

40º CONGRESSO  
SOCERJ2023  
19 A 21  
ABRIL | 2023



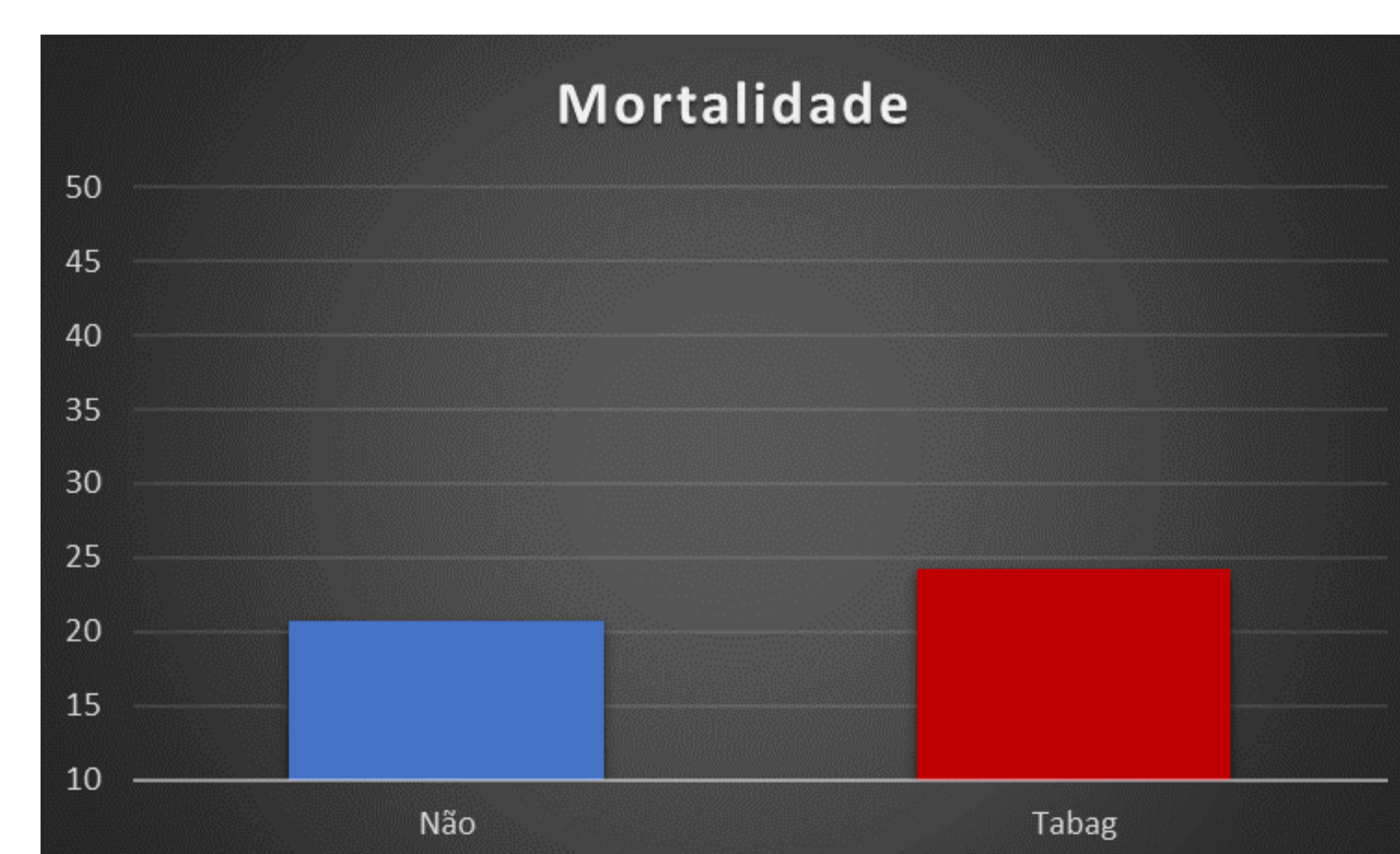
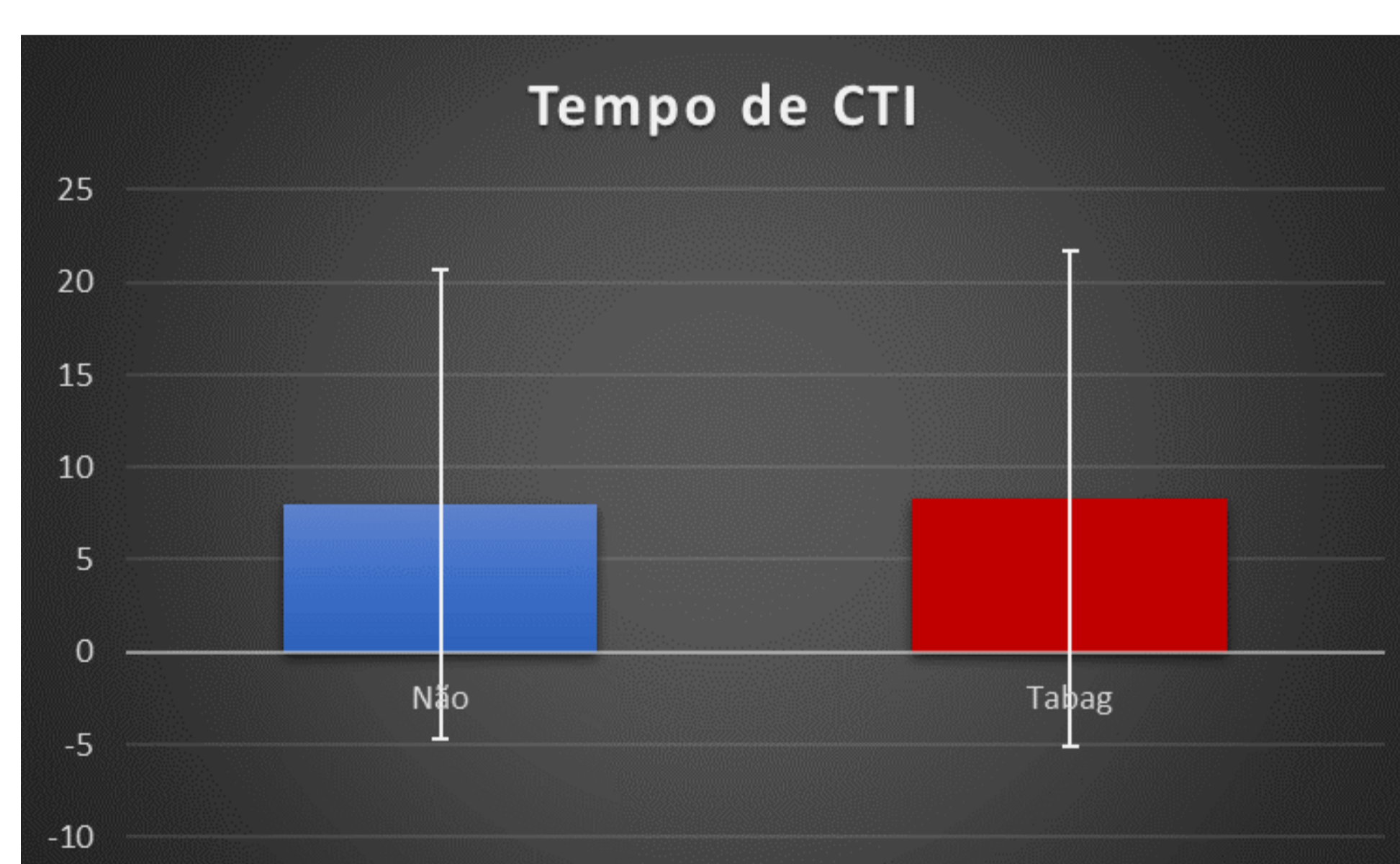
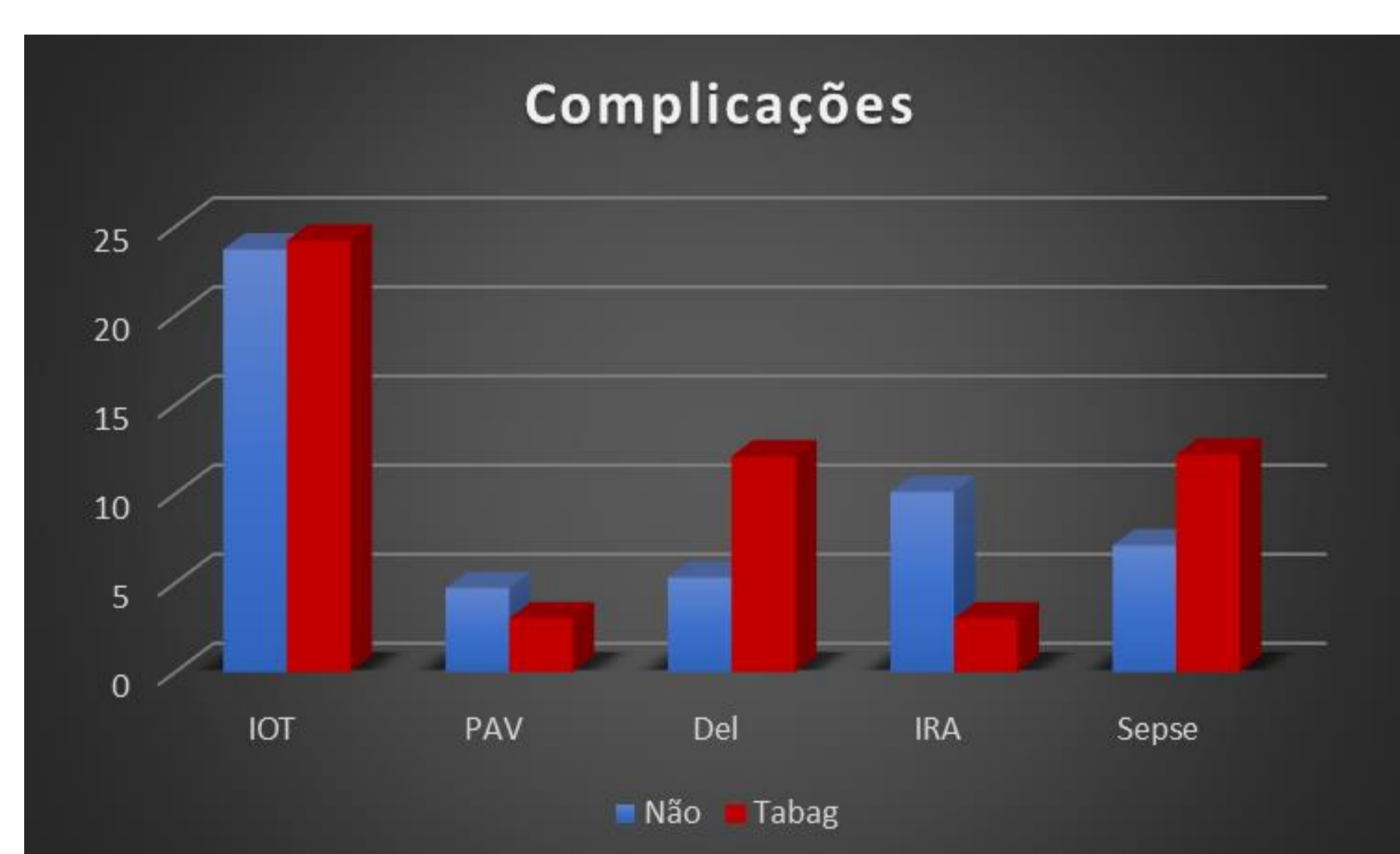
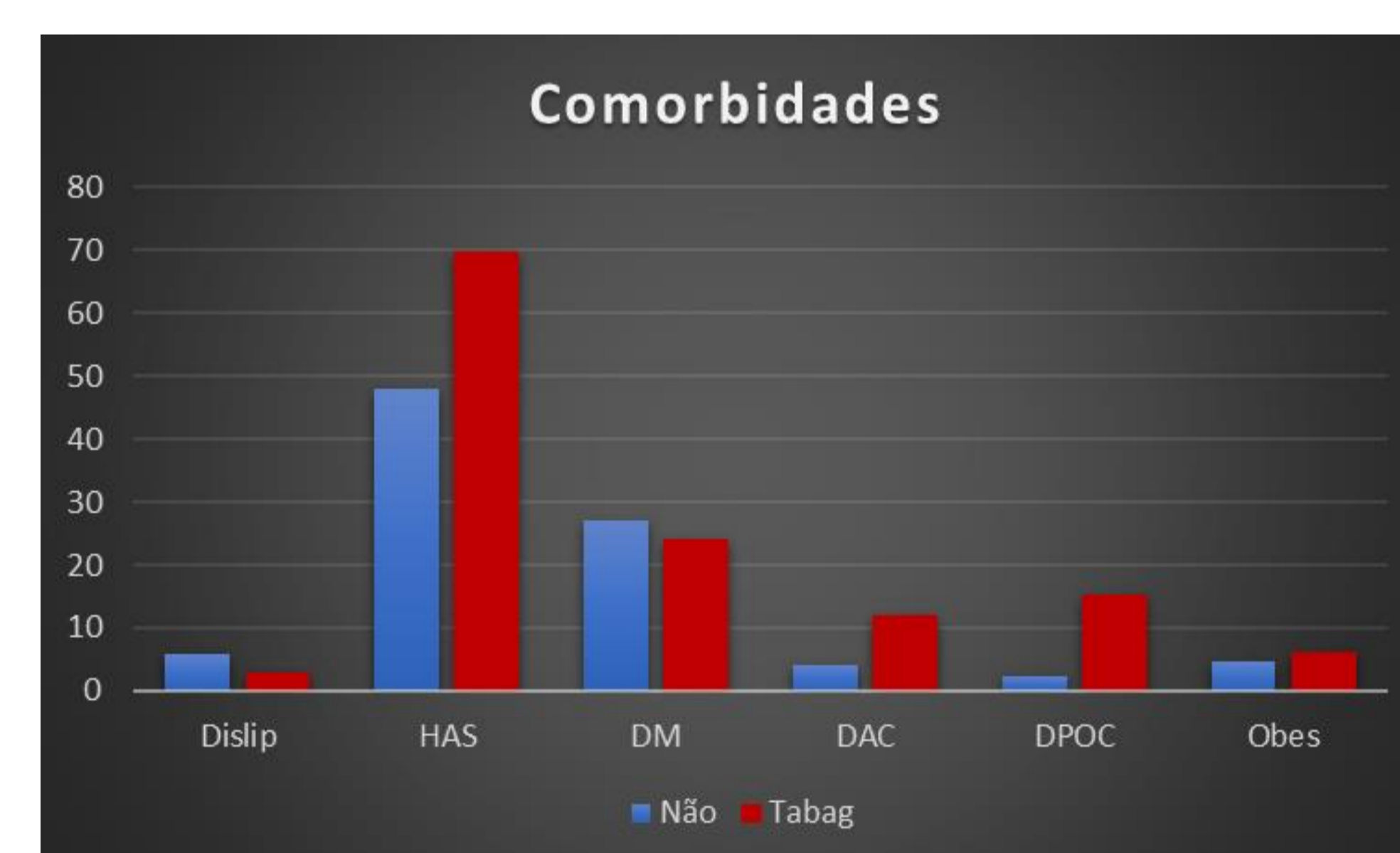
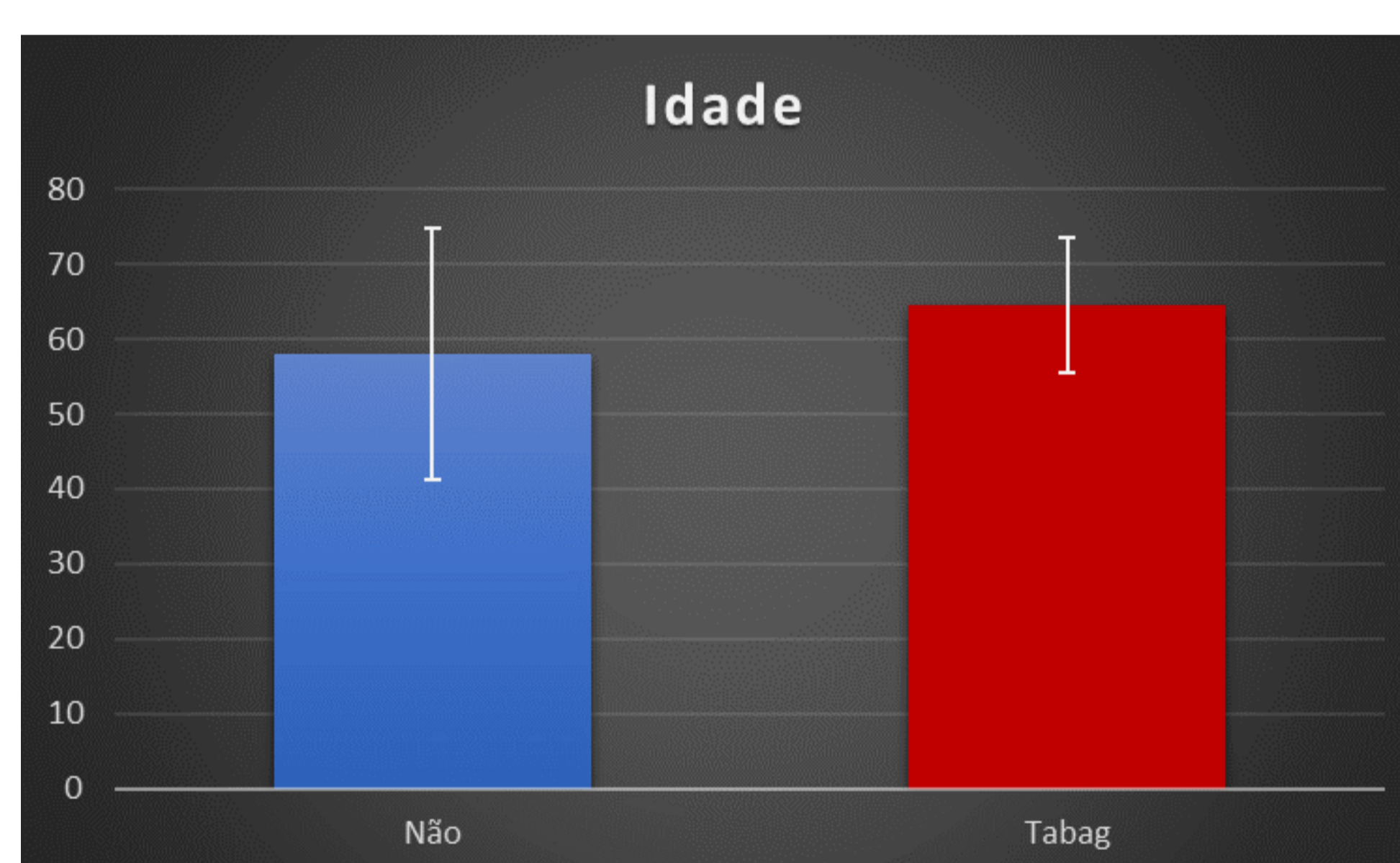
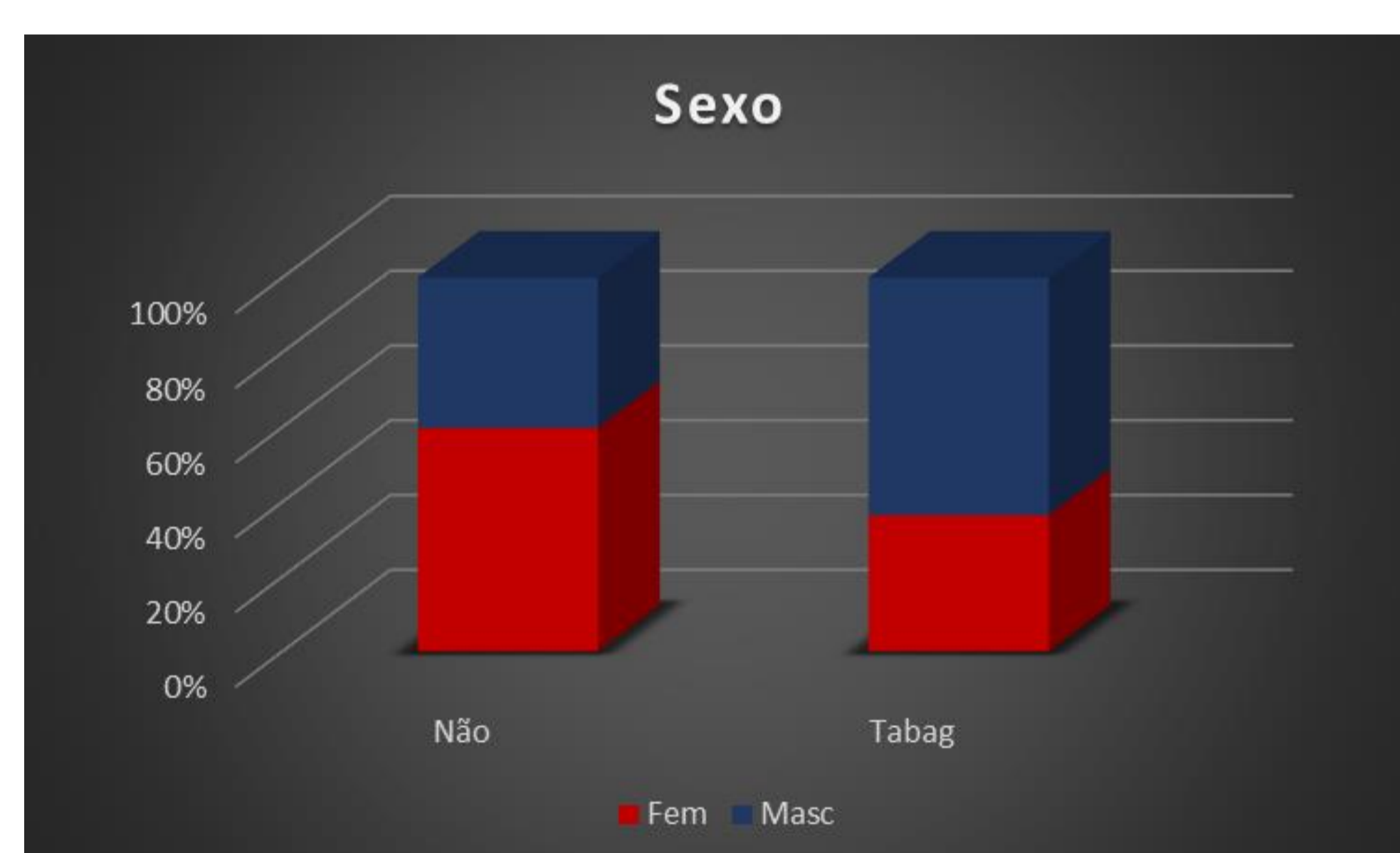
Aureo do Carmo Filho, Manuella Dutra de Assis Santos, João Victor Soutello Ferreira, Luana Salles Costa Jorge, João Osorio de Moraes Géo de Siqueira, Maria Eduarda Magalhães dos Santos Barreiros, Manoella Alves Barbosa, Igor Souza Motta, Alessandra Rodrigues Cecim, Rogerio Gomes Fleury

**Introdução:** Tabagismo é uma das maiores causas de mortes preveníveis mundialmente, aumentando o risco de diversas doenças potencialmente graves. Estudos anteriores mostraram que tabagistas apresentavam maior morbi-mortalidade em terapia intensiva quando comparados a pacientes não-tabagistas; outros mostram o contrário, sugerindo efeito protetor do uso de tabaco.

**Objetivos:** Avaliar possíveis diferenças epidemiológicas e de morbi-mortalidade entre tabagistas e não-tabagistas internados no Centro de Terapia Intensiva (CTI) de um hospital universitário federal no município do Rio de Janeiro.

**Materiais e métodos:** Estudo prospectivo, quantitativo, analítico, com pacientes consecutivamente internados em nosso CTI de março a dezembro de 2022. Utilizou-se o Teste Exato de Fisher na comparação de variáveis categóricas e o Teste de Mann-Whitney para comparação de variáveis numéricas entre os grupos (G.I = não-tabagistas e G.II = tabagistas).

**Resultados:** Nossa amostra foi composta por 202 pacientes, sendo 33 tabagistas (16,3%). Houve distribuição desigual nos grupos em relação ao sexo (mulheres = 59,8 x 36,4%  $p = 0,02$ ). A idade foi significativamente maior no grupo de tabagistas ( $58,0 \pm 16,9$  x  $64,5 \pm 9,0$  anos  $p = 0,002$ ). Em relação a comorbidades, observamos que somente doença pulmonar obstrutiva crônica mostrava diferença significativa entre os grupos ( $2,4$  x  $15,2\%$   $p = 0,007$ ). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos na ocorrência de sepse, insuficiência renal aguda, insuficiência respiratória aguda, pneumonia associada a ventilação mecânica, delirium, tempo de internação em UTI ( $8,0 \pm 12,7$  x  $8,3 \pm 13,4$  dias  $p = 0,905$ ) e mortalidade ( $20,7$  x  $24,2\%$   $p = 0,646$ ), assim como no saps3 ( $50,9 \pm 20,0$  x  $51,9 \pm 16,2$   $p = 0,756$ ).



**Conclusões:** Observamos somente diferenças epidemiológicas em relação a frequência de doença pulmonar obstrutiva crônica. Não houve diferença relacionada a morbi-mortalidade entre os grupos.

## Referências bibliográficas:

Alroumi, F., Abdul Azim, A., Kergo, R. et al. The impact of smoking on patient outcomes in severe sepsis and septic shock. *J intensive care* 6, 42 (2018). <https://doi.org/10.1186/s40560-018-0312-x>

Grigorian, Areg<sup>1</sup>; Kuza, Catherine<sup>2</sup>; Delaplain, Patrick<sup>1</sup>; Singh, Mandeep<sup>3</sup>; Vu, Trung<sup>4</sup>; Kim, Michael<sup>2</sup>; Nahmias, Jeffrey<sup>5</sup>. 1746: SMOKING IS ASSOCIATED WITH DECREASED MORTALITY IN CRITICALLY ILL TRAUMA PATIENTS. *Critical Care Medicine* 47(1):p 846, January 2019. | DOI: 10.1097/01.ccm.0000552484.65310.0c