

P 3964

Aspiração traqueal em sistema fechado associado à pausa expiratória: ensaio clínico randomizado cruzado

Amanda Soares Skueresky, Wagner da Silva Naue, Luciane de Fraga Martins, Tanara Bianchi, Alexandre Simões Dias, Luiz Alberto Forgiarini Júnior
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

INTRODUÇÃO: A ventilação mecânica é uma importante ferramenta de suporte à vida utilizada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), entretanto, doentes críticos frequentemente apresentam retenção de secreção nas vias aéreas, sendo a intubação traqueal um dos fatores mais importantes associado ao acúmulo de secreção. **OBJETIVOS:** Comparar a aspiração em sistema fechado (grupo controle) com a aspiração em sistema fechado associado a pausa expiratória do ventilador mecânico (grupo intervenção) em relação a quantidade de secreção aspirada, mecânica respiratória e hemodinâmica. **MÉTODOS:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado cruzado incluindo 31 pacientes em ventilação mecânica com sistema de aspiração fechado, por período superior a 24 horas até 72h, internados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS. Os pacientes foram randomizados para receber aspiração em sistema fechado e aspiração em sistema fechado associado a pausa expiratória durante 10 segundos do ventilador mecânico. As variáveis avaliadas foram: frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial média, saturação arterial periférica de oxigênio, pressão inspiratória de pico, pressão do circuito do ventilador mecânico durante a aspiração, o volume corrente expirado, complacência dinâmica, resistência e o peso da secreção aspirada. O nível de significância adotado foi de 5%. **RESULTADOS:** Foram incluídos 31 pacientes. A idade média foi de $61,1 \pm 18,2$ anos. Na comparação com o grupo controle, o grupo intervenção apresentou valores significativamente maiores na quantidade de secreção aspirada (0,45g vs. 1,6g; $p = 0,0001$) e no aumento da pressão negativa durante a aspiração. Quando avaliado a hemodinâmica e a mecânica respiratória, observamos que não houve alterações significantes. **CONCLUSÃO:** Na aspiração em sistema fechado associada à pausa expiratória no ventilador mecânico o volume de secreção aspirado é maior e, ainda assim, não altera a hemodinâmica e a mecânica respiratória. **Palavras-chaves:** Ventilação mecânica, sistema fechado de aspiração, pausa expiratória. Projeto 140444