

30309

EFICÁCIA DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA E INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA HIPERCÁPNICA EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

Franciele Plachi, Elisa da Luz Adorna, Fernanda Machado Balzan, Fernando Nataniel Vieira, Alexandre Simões Dias.

Orientador: Luiz Antonio Nasi**Unidade/Serviço:** Serviço de Emergência

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é um problema de saúde pública mundial, estando entre as principais causas de morbimortalidade no mundo¹. O uso de ventilação não invasiva (VNI) em DPOC exacerbado apresenta um alto grau de recomendação, no entanto não há consenso quanto ao uso da VNI em DPOC exacerbado com $\text{PaCO}_2 > 60 \text{ mmHg}$ ². **Objetivos:** avaliar a eficácia da VNI na alteração de parâmetros clínicos e gasométricos em pacientes com insuficiência respiratória aguda (IRpA) por exacerbação da DPOC ($\text{PaCO}_2 > 60 \text{ mmHg}$) na emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (E-HCPA). **Metodologia:** estudo retrospectivo aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do HCPA sob o número 06-625 em pacientes que fizeram parte do acompanhamento assistencial da equipe de fisioterapeutas da E-HCPA no período de maio a agosto de 2012 por DPOC exacerbada e IRpA. Para aplicação da VNI foi utilizado o ventilador BiPAP® Vision® no modo ventilatório bilevel, a interface utilizada foi escolhida de acordo com a adaptação do paciente e as pressões foram ajustadas de acordo com a tolerância, a sincronia, a melhora da hipoxemia. Durante a aplicação da VNI foram monitorizados a frequência respiratória (FR), a saturação periférica de oxigênio (SpO_2), a frequência cardíaca (FC), a tolerância do paciente antes e após 1 hora de uso. O desfecho da VNI foi avaliado conforme o sucesso (não necessidade de intubação orotraqueal (IOT)). Para análise dos dados foi utilizado o teste T para amostras pareadas por meio de Statistical Package for Social Sciences (SPSS). Os dados foram apresentados como média \pm desvio padrão e porcentagem. **Resultados:** vinte e quatro pacientes com DPOC exacerbada foram analisados neste período. Dentre eles, 12 homens e 12 mulheres, sendo classificados conforme o desfecho. O grupo sucesso (GS; $n=20$), idade média de $65,74 \pm 6,32$, apresentou redução significativa da FR (pré: $29,5 \pm 9,88$; pós: $20,14 \pm 3,18$; $p=0,048$) e da PaCO_2 (pré: $86,95 \pm 23,10$; pós: $65,52 \pm 9,22$; $p=0,011$). A FC e a SpO_2 não apresentaram diferenças significativas. No grupo falha (GF; $n=4$), idade média de $62,5 \pm 7,72$, não houve diferença estatística para FC, FR, SpO_2 e PaCO_2 . A média das pressões utilizadas na VNI no GS foi de $18,33 \pm 3,88$ de pressão positiva inspiratória (IPAP) e $7,93 \pm 2,86$ de pressão positiva expiratória (EPAP). No grupo GF a IPAP foi de $21,25 \pm 2,98$ e a EPAP foi de $8,75 \pm 1,89$. Dos 24 pacientes que utilizaram VNI, 20% apresentaram necessidade de IOT por não melhora do quadro clínico. Este fato pode estar relacionado a tolerância ao uso da VNI e à adequabilidade da interface utilizada. Dos 4 pacientes do GF, 50% apresentaram interface não adequada e 75% intolerância à VNI. O Restante dos pacientes apresentou 100% de tolerância à VNI e adequabilidade da interface utilizada. **Conclusão:** a VNI mostrou-se eficaz na redução da FR e da PaCO_2 evitando a IOT mesmo em pacientes normalmente considerados não indicados ao uso da VNI.