



SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
XXVIII SIC

paz no plural



Evento	Salão UFRGS 2016: SIC - XXVIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2016
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	EFEITOS DA INSUFLAÇÃO-DESINSUFLAÇÃO MECÂNICA NA OXIGENAÇÃO, MECÂNICA VENTILATÓRIA E HEMODINÂMICA EM PACIENTES VENTILADOS INVASIVAMENTE
Autor	RÚBIA ANELISE TRABACH GODINHO
Orientador	FABIO CANGERI DI NASO

EFEITOS DA INSUFLAÇÃO-DESINSUFLAÇÃO MECÂNICA NA OXIGENAÇÃO, MECÂNICA VENTILATÓRIA E HEMODINÂMICA EM PACIENTES VENTILADOS INVASIVAMENTE

Rúbia Anelise Trabach Godinho¹ Reisi Weber Zambiasi¹, Augusto Savi², Fernanda Machado Balzan² Fábio Cangeri Di Naso¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul

²Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS

Introdução: Até o momento, os efeitos da técnica de insuflação-desinsuflação mecânica (ID-M) na oxigenação, mecânica ventilatória e hemodinâmica não são bem conhecidos quando utilizada em pacientes críticos ventilados invasivamente. **Objetivo:** Avaliar a tolerância à aplicação de ID-M de indivíduos críticos ventilados invasivamente com tubo orotraqueal internados em um serviço de emergência e em uma unidade de terapia intensiva, a partir dos efeitos da técnica na oxigenação, mecânica ventilatória e hemodinâmica. **Materiais e Métodos:** O protocolo do estudo consiste em três séries de dez ciclos com pressões de 40cmH₂O para insuflação e -40cmH₂O para desinsuflação, aplicados através de tubo orotraqueal com equipamento específico (CoughAssist, Philips Respironics, USA). Valores hemodinâmicos, de mecânica ventilatória e de oxigenação foram adquiridos antes e após o protocolo. **Análise estatística:** Para comparação entre os desfechos foi utilizado Teste t de student, analisado com software SPSS 20.0 considerando valor p significativo <0.05. **Resultados:** Participaram do estudo 7 pacientes com SAPS médio de 71±11,58, sendo 57,14% do sexo feminino com idade média de 58,57±14,75. A principal causa da IRpA foi choque séptico (42,85%), seguido de DPOC exacerbado (28,57%). Comparando as variáveis antes e após a aplicação do protocolo não foram observadas diferenças estatisticamente significantes de FC (pré 83,09±14,89, pós 80,81±14,79), PAM (pré 84,77±13,57, pós 84,77±15,94), SpO₂ (pré 97,69±1,67, pós 97,33±1,97) e resistência de vias aéreas (pré 14,04,±5,06, pós 14,48±3,65). Porém, observou-se melhora estatisticamente significativa da complacência pulmonar dinâmica (pré 43,59±11,93, pós 49,31±15,96, p=0,03). Ainda, não ocorreram intercorrências durante a aplicação do protocolo. **Conclusão:** A ID-M pode ser utilizada de forma segura em pacientes críticos ventilados de modo invasivo, podendo, ainda, contribuir com melhora da complacência pulmonar dinâmica.

Descritores: Fisioterapia; Terapia Intensiva; Respiração Artificial.