

PD-163 AVALIAÇÃO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA NO MANEJO DE PACIENTES EM DESMAME DIFÍCIL DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA

AUTOR(ES): TREVISAN, C.B.E.; VIEIRA, S.R.R.

CO-AUTOR(ES): BLOM, M.B.; ZANCANARO, R.; CASSEL, L.; HAHN, C.E.; PINHEIRO, P.

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL (ULBRA) E UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

Introdução: A Ventilação Mecânica Não Invasiva com Pressão Positiva (VMNI) tem sido investigada intensamente e seus métodos de aplicação são propostos com frequência para pacientes em Insuficiência Respiratória Aguda de diversas etiologias. Porém os estudos recentes deixam dúvidas quanto aos benefícios deste recurso no desmame da Ventilação Mecânica Invasiva (VMI). Ferrer (AJRCCM 2003;168:70-76), em um estudo controlado e randomizado, demonstrou que a VMNI diminuiu o período de VMI em pacientes com falha persistente no desmame, reduzindo índices de infecções nosocomiais, mortalidade, tempo de internação em unidade intensiva e no hospital. **Objetivo:** Avaliar o uso da VMNI, através do modo de duplo nível, nos pacientes em dificuldades de desmame da VMI, caracterizada por falha em ventilação em tubo teste T. **Método:** Este trabalho caracteriza-se por ser um estudo experimental do tipo ensaio clínico randomizado. A amostra foi composta por 43 pacientes internados no Centro de Tratamento Intensivo do HCPA durante o período de Junho de 2003 à Julho de 2004, que receberam VMI por um período maior do que 48 horas e que ao serem submetidos ao tubo teste T, por um período de até 30 minutos, apresentaram falha. Considerou-se excluídos da pesquisa pacientes com trauma facial ou cirurgia cranial, cirurgia gástrica ou esofágica recente, traqueostomia, presença excessiva de secreção respiratória, agitação e não cooperação ao procedimento. O paciente foi considerado membro desta pesquisa, mediante assinatura prévia de familiar ou responsável do termo de consentimento informado. Antecedendo a colocação do paciente em tubo teste T, foi coletado uma gasometria arterial e realizada a mensuração de força muscular inspiratória (Pimax). Durante a ventilação espontânea em tubo teste T, foi medido, no primeiro e trigésimo minuto, o volume corrente (VT), volume minuto (VM), frequência respiratória (FR), índice de respiração superficial (IRS), frequência cardíaca (FC) e saturação periférica de oxigênio (SaO₂). Na presença de falência ao tubo teste T, os pacientes foram divididos aleatoriamente. Um grupo foi extubado e colocado em VMNI e o outro retomou a VMI, caracterizando desta forma o tratamento convencional. **Resultados:** Dos 43 pacientes, 21 receberam VMNI e 23 receberam VMI. A média de idade no grupo VMNI foi de 68 anos versus 59 anos no grupo VMI. A média de ventilação mecânica antecedendo a exposição ao tubo teste T foi de 7 dias para o grupo que utilizou VMNI e 8 dias para o grupo da VMI. Os valores de VM, VT, IRS e Pimax foram semelhantes nos dois grupos, tanto no primeiro quanto no trigésimo minuto de ventilação em tubo teste T. O tempo médio de uso de suporte ventilatório, após falha no tubo teste T, no grupo que utilizou VMNI foi de 2 dias e no grupo VMI foi de 9 dias, apresentando significância estatística ($p < 0,05$). **Conclusão:** Portanto, diante destes dados preliminares, acredita-se que a VMNI possa ser uma forma de tratamento eficaz para pacientes que apresentem dificuldades de desmame da ventilação mecânica.