

COMPARAÇÃO DA MENSURAÇÃO DA PRESSÃO INSPIRATÓRIA MÁXIMA AVALIADA ATRAVÉS DO VENTILADOR MECÂNICO VERSUS MANOVACUÔMETRO ANALÓGICO

CÁREN BARBOSA¹; RAYSSA BRUNA HOLANDA LIMA²; FLÁVIA MANHANI MUZETTE³; GUSTAVO CHRISTOFOLETTI⁴; KARLA LUCIANA MAGNANI SEKI⁵

¹ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), caren.barbosa2@hotmail.com; ² Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), rayssa.lima_@hotmail.com; ³ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), flavia.muzette@gmail.com; ⁴ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), g.christofoletti@ufms.br; ⁵ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), klmagnani@gmail.com

Introdução: Pacientes críticos submetidos à ventilação mecânica invasiva (VMI) por tempo igual ou superior a 48 horas podem desenvolver fraqueza muscular respiratória e ter falha no desmame ventilatório. Um dos instrumentos avaliativos com maior acurácia para predição do desfecho desmame da VMI é a pressão inspiratória máxima (P_{Imáx}). A literatura descreve diferentes formas e aparelhos utilizados para a sua mensuração, porém ainda são escassos estudos relacionados à comparação do valor da P_{Imáx} mensurada nos ventiladores em relação aos aparelhos portáteis.

Objetivo: Comparar o valor de P_{Imáx} mensurada por dois métodos (ventilador mecânico versus aparelho portátil).

Metodologia: Estudo comparativo, do tipo prospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFMS (parecer n° 3.030.863), realizado na UTI de um hospital em Campo Grande (MS), de março a julho de 2019. Foram incluídos indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos, sob VMI com prótese ventilatória orotraqueal, em modalidade ventilatória espontânea, sem sedação e hemodinamicamente estáveis. Foram excluídos aqueles admitidos na UTI em ventilação espontânea, traqueostomizados, sem drive ventilatório eficaz e que evoluíram a óbito antes da avaliação. A mensuração da P_{Imáx} ocorreu 24 a 48 horas após a suspensão da sedação, de forma randomizada, por meio do manovacuômetro analógico da marca INDUMED[®], conectado a uma válvula unidirecional e através do ventilador mecânico Puritan Bennett 840[®]. Em ambas as técnicas o tempo de oclusão foi de 30 segundos. Para as comparações das mensurações de P_{Imáx} utilizou-se o teste t Student pareado. O nível de significância considerado foi de 5%.

Resultados: Concluíram a pesquisa 22 pacientes com média de idade de 55 anos (±13), 16 do sexo masculino e 6 do sexo feminino. Houve diferença estatística significativa entre os valores mensurados da P_{Imáx}: 57 cmH₂O (±10) no manovacuômetro analógico e 30 cmH₂O (±26) no ventilador mecânico (p<0,001).

Conclusão: Os valores da P_{Imáx} mensurados no ventilador mecânico foram inferiores aos mensurados pelo manovacuômetro analógico.

Palavras chaves: Respiração artificial; Pressões respiratórias máximas; Unidades de terapia intensiva.



III CONGRESSO SUL-MATO-GROSSENSE DE TERAPIA INTENSIVA

III COSMATI

15 a 17 • Agosto • 2019

ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE MATO GROSSO DO SUL
CAMPO GRANDE • MS