



Análise Comparativa Dos Modos Ventilatórios VCV, PCV e PRVC sobre Mecânica Ventilatória, Tempo de Ventilação Mecânica, Internação em UTI e Sobrevida em Pacientes Neurológicos

Tema: Fisioterapia

LUÍZA GRECO SGARIONI; DANIELE NUNES STECKER; RAFAEL TAMBORENA MALHEIROS; NELSON FRANCISCO SERRÃO JR; DANIELA MARTINS DE FAUSTO; ELIAS FERREIRA PORTO; ANTÔNIO ADOLFO MATTOS DE CASTRO

Universidade Federal do Pampa
Uruguaiana/RS

Introdução e objetivos: O acidente vascular encefálico (AVE) e o traumatismo cranioencefálico (TCE) são as principais causas de morte e incapacidades no Brasil. Na fase aguda destas doenças é necessária internação em unidade de terapia intensiva (UTI) e uso de ventilação mecânica (VM). Entretanto, a VM predispõem complicações pulmonares. Ademais, a estratégia ventilatória visa a proteção do sistema nervoso central e respiratório. Objetivamos comparar os modos ventilatórios VCV, PCV e PRVC em relação a mecânica ventilatória, o tempo de VM, tempo de internação e sobrevida nesses pacientes.

Material e Métodos: Estudo coorte randomizado comparando três modalidades ventilatórias VCV, PCV e PRVC em pacientes com AVE e TCE. O modo ventilatório era sorteado e os parâmetros ventilatórios ajustados para manter volume corrente de 6 a 8 ml/Kg. Foram coletados dados demográficos, parâmetros hemodinâmicos, gasométricos e ventilatórios e as escalas APACHE II, RASS e Glasgow. Ao final do protocolo foram registrados os dados de mortalidade, tempo de internação em UTI e alta da unidade. As comparações das médias das variáveis desfecho em relação aos modos ventilatórios foram realizadas por meio do teste ANOVA RM e do pós-teste de Bonferroni. Kaplan Meier foi utilizado para determinar a proporção de pacientes em VM, internados e com mortalidade pelo tempo. Consideramos estatisticamente significativa um $p < 0,05$.

Resultado e Discussão: Não houve diferença entre os grupos em relação às características clínicas, gasométricas e ventilatórias. O grupo PVC apresentou maior tempo de permanência em ventilação assistida controlada em relação aos grupos VCV e PRVC ($p=0,04$). Não houve diferença entre os grupos no tempo de ventilação mecânica ($p=0,14$), internação em UTI ($p=0,27$) e sobrevida ($p=0,77$).

Conclusão: Não há superioridade entre os modos VCV, PCV e PRVC em relação a mecânica ventilatória e gasométrica, tempo de VM, tempo de internação hospitalar e mortalidade em pacientes neurológicos.