

COMPORTAMENTO DOS SINAIS VITAIS PRÉ E PÓS-INSTITUIÇÃO DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA APÓS CIRURGIA CARDÍACA

Tema: Fisioterapia

Náthalie Da Costa; Eduarda Chaves Silveira; Patrik Nepomuceno; Dulciana Nunes Paiva

Hospital Santa Cruz
Santa Cruz do Sul/RS

Introdução: As cirurgias cardíacas (CC) têm aumentado a sobrevivência da população com doenças cardiovasculares. A ventilação não invasiva (VNI) é elemento fundamental no pós-operatório (PO), sendo a máscara orofacial convencional uma opção para a VNI nestes pacientes. Entretanto, com a pandemia da Covid-19 foi necessária a implementação de interfaces alternativas, como a máscara de mergulho adaptada (Máscara Owner). **Objetivo:** Avaliar o comportamento dos sinais vitais pré e pós-instituição de VNI por máscara Owner e por máscara orofacial convencional em pacientes submetidos à CC. **Materiais e Métodos:** Ensaio clínico randomizado que avaliou a saturação periférica de oxigênio (SpO₂), pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), frequência cardíaca (FC) e frequência respiratória (FR) de indivíduos no PO de cirurgia de revascularização do miocárdio e/ou troca valvar admitidos na unidade de terapia intensiva de hospital de ensino do Sul do Brasil (maio de 2021 a maio de 2022). Amostra alocada no Grupo Orofacial [GOF] (VNI com máscara orofacial convencional) ou Grupo Owner [GOW] (VNI com máscara de mergulho adaptada). A interrupção da VNI utilizou os critérios da Associação de Medicina Intensiva Brasileira, sendo considerado sucesso uma Relação PaO₂/FiO₂=200, FR=30irpm e SpO₂=93%. Dados expressos em média e desvio padrão. Normalidade avaliada por meio do teste Shapiro-Wilk. Teste t de Student comparou pré e pós-intervenção. **Resultados:** Amostra (n= 47; 29 do sexo masculino) (GOF: n= 25 e GOW: n= 22) não evidenciou diferença da SpO₂ (p=pré: 0,876; pós: 0,147), PAS (p=pré: 0,555; pós: 0,155), PAD (p=pré: 0,303; pós: 0,973), FC (p=pré: 0,073; pós: 0,053) e da FR (p=pré: 0,288; pós: 0,491) entre os momentos antes e após VNI, ainda não houve diferença entre grupos (p> 0,050). **Conclusão:** Os sinais vitais se mantiveram estáveis em ambos os grupos e, não houve diferença estatística entre o uso da interface orofacial convencional e a máscara de mergulho adaptada.