

## Pronação em pacientes acordados com insuficiência respiratória aguda: revisão das evidências e perspectivas futuras.

Tema: Medicina

Gabriela Albanio Padoin; Amanda Braga; Íris Zuliani Rodrigues;

Universidade Franciscana  
Santa Maria/RS

a) Introdução e Objetivos: Insuficiência respiratória aguda (IRA) hipoxêmica é importante causa de morbimortalidade em UTI. A pronação, padrão-ouro para SDRA grave sob ventilação mecânica invasiva, foi estendida na pandemia de COVID-19 para pacientes acordados (PA) não-intubados. Mecanismos incluem melhora da relação ventilação-perfusão, redistribuição ventilatória homogênea e redução do trabalho respiratório. Apesar da ampla utilização, os resultados são controversos. Esta revisão objetiva reunir evidências recentes sobre PA em IRA (COVID-19 e não-COVID-19), analisar benefícios e discutir perspectivas futuras. b) Material e Métodos: Revisão narrativa da literatura, com base em PubMed, Embase e Cochrane (2020-2026), incluindo ensaios clínicos randomizados, metanálises e diretrizes sobre PA em adultos com IRA, priorizando desfechos como intubação, mortalidade e eventos adversos. c) Resultado: Metanálise com dados individuais de 14 ECR (3.019 pacientes COVID-19) mostrou que a PA melhorou sobrevida sem intubação (OR 1,42, IC95% 1,20-1,68), reduziu intubação (OR 0,70, IC95% 0,59-0,84) e mortalidade hospitalar (OR 0,77, IC95% 0,63-0,95). A duração prolongada (maior ou igual a 10 horas/dia) associou-se à melhores desfechos, sugerindo relação dose-resposta. Pacientes em alto fluxo, CPAP ou VNI apresentaram maior benefício (RR 0,83, IC95% 0,71-0,97) comparados à oxigenoterapia convencional. Eventos adversos graves foram raros. Evidências são limitadas à IRA não-COVID-19, apesar de possível aplicabilidade. d) Conclusão: PA é uma intervenção segura e eficaz na IRA hipoxêmica, particularmente em COVID-19 com suporte respiratório avançado, reduzindo intubação e mortalidade quando aplicada por 10 horas/dia ou mais. Persistem lacunas em populações não COVID-19 e na identificação de preditores de resposta. Estudos futuros devem focar em outras etiologias de IRA, otimização de protocolos e estratégias de implementação para maximizar este recurso de baixo custo.