



12.º Congresso Brasileiro de
Terapia Intensiva Pediátrica
11.º Congresso da Sociedad LatinoAmericana de
Cuidados Intensivos Pediátricos
13 a 16 de junho de 2012
São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Ventilação Não Invasiva Com Pressão Positiva Em Crianças Com Pneumonia E Insuficiência Ventilatória Aguda Após A Extubação

Autores: ANA PAULA LOPES DE MELO (UNIFESP); WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (USP); CÍNTIA JOHNSTON (UNIFESP); THIAGO LUCIANO RODRIGUES DA SILVA (UNIFESP)

Resumo: OBJETIVO: Descrever a aplicação da VNIPP em crianças com diagnóstico clínico primário de pneumonia e IVA após a extubação. MÉTODO: Estudo transversal prospectivo (junho/2008 a março/2010) realizado em um hospital universitário após aprovação do Comitê de Ética (CEP 0370/09). Análise estatística: variáveis não paramétricas demonstradas em percentual (%) e variáveis paramétricas em mediana (mínimo-máximo). RESULTADOS: incluídas 24 crianças (falha vs sucesso 5:19), características demográficas em Mediana (min-máx): idade 11 (1-204) meses, peso 9 (2,6-23) Kg, PIM2 5 (0,84-32,69), VPM invasiva 5 (1-17) dias, Ramsay 2 (1-4), Glasgow 13 (10-15). Comparando-se as crianças com falha vs sucesso da VNIPP observou-se: idade 59 (4-156) vs 10 (1-204) meses $p=0,629$; peso 11 (4-19) vs 8 (2,6-23) Kg $p=0,629$; PCR 52,71 (17,28-160,6) vs 37,12 (2,79-368,98) $p=0,581$; tempo de VPMI 8 (4-9) vs 5 (1-17) dias $p=0,139$; IPAP 14 (12-16) vs 10 (6-7) cmH₂O $p=0,005$; EPAP 6 (6-7) vs 5 (4-6) cmH₂O $p=0,015$; FiO₂ 50 (50-60) vs 40 (25-50) % $p=0,001$; SpO₂ antes 86 (83-91) vs 90 (87-97) % $p=0,007$; SpO₂ 2h após 92 (87-94) vs 96 (83-98) % $p=0,004$. CONCLUSÃO: O grupo sucesso apresentou uma melhora da SpO₂ 1 hora e 2 horas após utilização da VNIPP e melhora da PaO₂ utilizando baixas FiO₂. A necessidade de altos valores de IPAP, EPAP e FiO₂ esteve relacionada a falha da VNIPP neste estudo