



14º Congresso Brasileiro de
TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

II Simpósio Internacional de Terapia
Intensiva Cardiológica Pediátrica

Centro de Convenções Ulysses Guimarães
Brasília . DF . 22 a 25 de junho de 2016



Trabalhos Científicos

Título: Ventilação Na Modalidade Prvc Associado À Posição Prona Em Uma Criança Com bronquiolite Obliterante – Relato De Caso.

Autores: RENATA ROMAGOSA (HOSPITAL SAMARITANO); SHEILA CARVALHO (HOSPITAL SAMARITANO); DÉBORA TARRAGO (HOSPITAL SAMARITANO); KATIA JARANDILHA SANTOS (HOSPITAL SAMARITANO); JULIANA FRANCIELLE MARQUES (HOSPITAL SAMARITANO)

Resumo: Relatar os efeitos da modalidade PRVC em conjunto posição prona em uma criança com quadro de bronquiolite obliterante. G.C.O., feminino, 3 anos, com crise de sibilância previa. Dá entrada no Pronto Socorro, com história de há 4 dias: tosse, febre e dispneia, com queda de SpO₂ (80% em ar ambiente), sonolenta, taquipneica (FR=50ipm) com batimento de asa de nariz, tiragem subdiafragmática, intercostal e fúrcula e ausculta pulmonar com expiração prolongada, sibilos e estertores subcreptantes. Iniciado condutas medicamentosas e colhidos exames laboratoriais. Na radiografia torácica apresentou hiperinsuflação com aumento dos infiltrados em hemitórax direito. Foi transferida para a UTI e solicitado avaliação fisioterapêutica. Iniciado ventilação mecânica não invasiva (VMNI) na modalidade Bipap, sem melhora e optado por intubação oro traqueal. Foi intubado e ventilado na modalidade PRVC com parâmetros elevados, apresentando-se com baixa expansibilidade pulmonar, SpO₂= 90% e queda da saturação de oxigênio até 70% quando desconectado do ventilador. Coletado painel viral, sendo positivo para Adenovírus. Devido ao quadro optou-se por pronar paciente. Permaneceu em prona por 5 dias consecutivos, sendo despronado apenas para cuidados. Em posição prona, paciente apresentava SpO₂= 97%, com boa expansibilidade torácica e com menor queda da saturação quando desconectado da ventilação. Após cinco dias, paciente evoluiu com visível melhora clínica, radiológica e gasométrica, com consequente redução dos parâmetros de VMI em PRVC. Conclusão: A posição prona juntamente com a modalidade PRVC mostrou-se como uma estratégia ventilatória eficaz , atuando em conjunto com as outras condutas instauradas, tendo em vista a reversão da hipoxemia e evolução satisfatória.