



3 a 5 de julho
Minascentro
Av. Augusto de Lima, 785 - Centro, Belo Horizonte - MG



Trabalhos Científicos

Título: Ventilação Mecânica Em Pediatria: Estratégias E Desfechos

Autores: LOUISE XAVIER MACEDO (UNIRG - GURUPI), VICTOR MARTINS BATISTA (UNIRG - GURUPI), CARLA CAROLINE FIGUEIRA OLIVEIRA (UNIRG - GURUPI), ABDIAS PEREIRA DA SILVA LUSTOSA BUCAR (UNIRG - GURUPI), FERNANDO GOMES FONSECA (UNIRG - GURUPI), FELIPE MACHADO DOURADO (UNIRG - GURUPI), PATRICIA BORGES CARVALHO (UNIRG - GURUPI), MARIANA SENA ALECRIM (UNIRG - GURUPI), HELLEN CASSIA ALVES (UNIRG - GURUPI), MUNYLLA MÔNICA BARATTO DA SILVA (UNIRG - GURUPI), CARLA VITÓRIA CARVALHO (UNIRG), IKLEZIA HENRIQUE PEREIRA MARINHO (UNIRG), ANA LUIZA PEREIRA BEZERRA (UNIRG), MARIANA BENEVIDES (UNIRG), DIOGO REZENDE TEIXEIRA (UNIRG)

Resumo: Introdução: A ventilação mecânica é um suporte essencial para crianças criticamente enfermas na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP). Seu uso é indicado em casos de insuficiência respiratória aguda, síndromes pulmonares graves e falência respiratória associada a doenças sistêmicas. A escolha da estratégia ventilatória é determinante para prevenir complicações como barotrauma, volutrauma e disfunção multiorgânica.
Objetivos: Avaliar as principais estratégias de ventilação mecânica em pediatria, seus impactos nos desfechos clínicos e as abordagens para reduzir riscos e otimizar a recuperação dos pacientes.
Metodologia: Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs, utilizando os descritores 'ventilação mecânica', 'ventilação protetora', 'injúria pulmonar', e 'UTI pediátrica'. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, priorizando estudos com abordagem clínica e experimental.
Resultados: Os estudos analisados mostraram que a ventilação protetora com baixos volumes correntes e pressão controlada reduz significativamente as taxas de lesão pulmonar associada à ventilação. Estratégias como PEEP otimizado, modos assistidos e ventilação de alta frequência são eficazes em casos graves, como Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA). A desmame ventilatório precoce também foi associado a melhores desfechos.
Conclusão: A ventilação mecânica deve ser cuidadosamente individualizada para reduzir complicações e otimizar a recuperação. O uso de estratégias protetoras, aliadas ao monitoramento rigoroso, pode melhorar significativamente a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes pediátricos