



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: Uso De Peep Na Ventilação Manual Em Modelo Experimental: Reanimador Manual Em T Comparado Ao Balão Autoinflável

Autores: ROBERTA MARIA DE PAIVA AZEVEDO (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); RENATA SUMAN MASCARETTI (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN - HOSPITAL VILA SANTA CATARINA); JOÃO CESAR LYRA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); LUCIANA BRANCO HADDAD (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); NATÁLIA RODRIGUES DA COSTA (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); DIANA MILENA BAGGIO (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN); JULIANA SERAPHIN PIERA (UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO - CAMPUS BRAGANÇA PAULISTA); ROBERTA MUNHOZ MANZANO (FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU); CELSO MOURA REBELLO (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN)

Resumo: Introdução- Embora o uso da pressão expiratória positiva final (PEEP) tenha vantagens na ventilação manual de prematuros, seu uso ainda não é largamente empregado na reanimação com balão autoinflável. Objetivos- Comparar, em modelo experimental utilizando coelhos adultos, os efeitos da PEEP no balão autoinflável sobre a PaCO₂, o pH e a mecânica respiratória, em relação ao ventilador mecânico manual em T (Peça-T) com PEEP e o balão autoinflável sem PEEP. Métodos- Coelhos adultos (New-Zealand-White, n=21) foram divididos em três grupos: balão autoinflável com PEEP=5cmH₂O (BAI com PEEP; n=7); Peça-T com PEEP=5cmH₂O (Peça-T; n=7) ou balão autoinflável sem PEEP (BAI sem PEEP; n=7). Após sedação, tricotomia e anestesia do pescoço, a carótida foi cateterizada para coleta de gasometrias, seguido de traqueostomia e conexão da cânula a sistema informatizado de aquisição de dados de mecânica respiratória. Sete voluntários com experiência em reanimação neonatal ventilaram três animais cada por 10 minutos, seguido de sacrifício. Amostras de sangue arterial para gasometria foram obtidas antes do início e ao término da ventilação, os dados de mecânica respiratória foram coletados continuamente. Resultados- A PEEP foi 5,3±0,6cmH₂O para Peça-T, 5,8±0,4cmH₂O para BAI com PEEP e 0,0±0,0cmH₂O para BAI sem PEEP. Após 10 minutos de ventilação manual houve elevação de pH (7,48±0,10; 7,55±0,14; 7,60±0,15, respectivamente, p=0,273) e redução de PaCO₂ (36,2±8,4mmHg; 34,0±9,6mmHg; 32,0±9,1mmHg, respectivamente, p=0,690) em todos os grupos. A Peça-T gerou menores valores de volume-corrente (13,4±3,7ml/kg; 15,3±1,2ml/kg; 21,9±6,9ml/kg, respectivamente, p=0,036), volume-minuto (260,4±53,2ml/kg; 580,0±187,2ml/kg; 712,9±147,4ml/kg, respectivamente, p<0,001) e frequência respiratória (p<0,05), com maior tempo inspiratório (p<0,05). A pressão inspiratória foi maior nos equipamentos com PEEP (23,0±3,4cmH₂O; 26,1±3,1cmH₂O; 15,4±2,9cmH₂O; respectivamente, p<0,001) (valores em média±desvio-padrão). Conclusão- O uso da PEEP na Peça-T não modificou a PaCO₂ ou o pH após 10 min de ventilação, porém resultou em menor volume-corrente e menor volume-minuto em relação ao balão autoinflável sem PEEP.