

# 11ª Mostra Científica

Pesquisa, Pós Graduação e Extensão

un  
unescc

## POSIÇÃO PRONA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA SECUNDÁRIA À COVID-19

Luís Augusto Pereira<sup>1</sup>, Júlia de Lima Gama<sup>1</sup>, Juliana Morais Limeira, Gabriela Oliveira<sup>2</sup>, Fernanda Garcia Gabira Miguez<sup>2</sup>, Oscar geovanny Enriquez-Martinez<sup>2</sup>, Fernanda Cristina de Abreu Quintela Castro<sup>1</sup> Centro Universitário do Espírito Santo, Colatina-ES. \*E-mail: [nandaquin@hotmail.com](mailto:nandaquin@hotmail.com) <sup>2</sup> Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES.

### INTRODUÇÃO

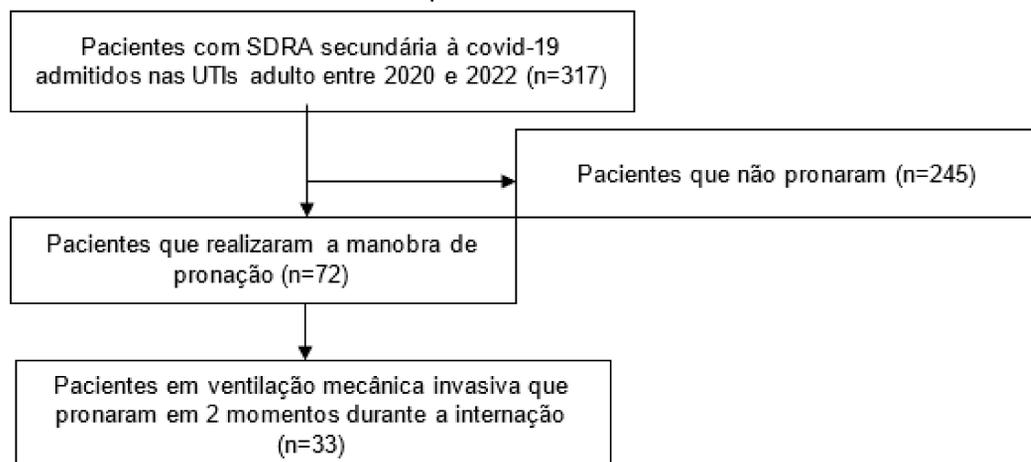
A Posição Prona (PP) é uma técnica relativamente simples, empregada para melhorar a oxigenação dos gases sanguíneos arteriais, sendo indicada para pacientes com Síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA). Vários fatores podem interferir na melhora do paciente ou até mesmo a piora, como dados laboratoriais e aspectos clínicos.

### OBJETIVO

A pesquisa teve como objetivo verificar quais são os efeitos da posição prona em pacientes com SDRA causada por COVID-19, investigando dados epidemiológicos, clínicos e laboratoriais.

### METODOLOGIA/DISCUSÃO

Estudo longitudinal, retrospectivo, em que foram incluídos pacientes com diagnóstico de SDRA secundária à covid-19, que estavam em VMI, sedados e que foram pronados duas vezes durante a internação na UTI. A população era composta por pacientes de ambos os sexos, com no mínimo 18 anos, admitidos no período de junho de 2020 a fevereiro de 2022 nas UTI 's. Foram selecionados ao todo 72 pacientes, e após a aplicação dos critérios de exclusão foi obtida a amostra de 33 elegíveis (Figura abaixo). Todos os pacientes do estudos estavam internados em UTI's em um Hospital da região noroeste do Estado do Espírito Santo



### RESULTADOS

Comparação dos parâmetros laboratoriais e ventilatórios após a primeira e segunda sessão de posicionamento em decúbito ventral:

Variáveis	1ª Pronação (n=33)	IC 90%	2ª Pronação (n=33)	IC 90%	p Valor
pH	-0,03	-0,065 - -0,005	-0,02	-0,047 - 0,007	0,979
PaO <sub>2</sub>	17,03	10,142 - 23,923	13,80	6,119 - 21,474	0,220
PaCO <sub>2</sub>	6,66	0,902 - 12,424	2,10	-4,188 - 8,370	0,460
HCO <sub>3</sub>	0,51	-0,325 - 1,361	-0,34	-1,283 - 0,598	0,243
BE	-0,40	-1,124 - 0,324	-0,52	-1,155 - 0,113	0,538
SatO <sub>2</sub>	4,11	2,410 - 5,825	2,67	1,050 - 4,306	0,162
FiO <sub>2</sub>	-0,14	-0,198 - -0,086	-0,01	-0,057 - 0,024	0,006
PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub>	49,05	32,723 - 65,383	30,77	16,90 - 44,654	0,093
PEEP	-0,30	-1,219 - 0,613	0,12	-0,300 - 0,543	0,434
Lactato	-2,02	-4,174 - 0,126	1,15	-1,409 - 3,724	0,147

Legenda: pH (potencial hidrogeniônico), PaO<sub>2</sub> (pressão parcial de oxigênio), PaCO<sub>2</sub> (pressão parcial de oxigênio), HCO<sub>3</sub> (bicarbonato), BE (base excess), SatO<sub>2</sub> (saturação de oxigênio), FiO<sub>2</sub> (fração inspirada de oxigênio), a relação PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>, PEEP ("expiratory positive airway pressure" pressão expiratória positiva final). Teste Mann-Whitney. Nível de significância estatístico de p-valor<0,05

Fonte: dados provenientes do banco de dados "SoulMV" e "Magma"

### CONCLUSÃO

Durante o enfrentamento da pandemia da Covid-19, os pacientes em ventilação mecânica invasiva com SDRA moderada e grave foram submetidos à manobra de pronação. Nossos resultados não apontaram melhora estatística nas relações da PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>, SatO<sub>2</sub> ou PaO<sub>2</sub>, e sim um aumento no valor de lactato. Observamos também um aumento com nível de significância positivo no valor de FiO<sub>2</sub> após a manobra.

### REFERÊNCIAS

ALFANO G. et al. Distúrbios ácido-básicos em pacientes com COVID-19. Int Urol Nephrol 54, 405–410 (2022).

AULIAWATI D., et al. Relação SpO<sub>2</sub> / FiO<sub>2</sub> como parâmetro de oxigenação na síndrome do desconforto respiratório agudo pediátrico. Bali Med. J. 5 (2), 358–361 (2016)

CAMPOROTA, Luigi MD, et al. Posição Prona na Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo COVID-19 e -COVID-19 : Um Estudo Comparativo Observacional Multicêntrico Internacional\*. Critical Care Medicine 50(4):p 633-643, abril de 2022

Agradeço ao Centro Universitário do Espírito Santo pelo apoio nas pesquisas.

