

# A VIABILIDADE E EFEITOS DO POSICIONAMENTO PRONO PARA INTUBAÇÃO DE PACIENTES COM COVID-19

III Congresso Nacional Online de Clínica Médica, 1ª edição, de 20/03/2023 a 22/03/2023

ISBN dos Anais: 978-65-5465-024-3

DOI: 10.54265/AOIH4066

LOPES; Ana Karla aguiar de Oliveira<sup>1</sup>, SILVA; Bárbara Reis<sup>2</sup>, MARIANO; Hadassa Motta de Paula<sup>3</sup>, CRUZ; Lara Mendonça da<sup>4</sup>, RIZZATTI; Maria Eduarda Carneiro Rizzatti<sup>5</sup>, MORAES; Victor Hugo Oliveira<sup>6</sup>

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A infecção por COVID-19 possui alto risco para desenvolvimento de um quadro de síndrome agudo respiratória grave (SRAG), tendo alto índices de internação com necessidade de suporte ventilatório não invasivo e índices elevados de evolução para SRGA, a qual necessita de intubação orotraqueal. Para a redução desse quadro a adoção do posicionamento do paciente em posição prona, ou seja, em decúbito ventral em busca do aumento da eficiência das trocas gasosas de unidades alveolares das áreas dorsais que deixaram de ser comprimidas pelo peso da cavidade abdominal, consequentemente diminuindo o esforço respiratório.

**OBJETIVOS:** Avaliar a viabilidade e os efeitos do posicionamento prono para a intubação de pacientes com COVID-19.

**METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura especializada, na base de dados da PubMed, com os descritores: "intubation" AND "covid-19" AND "prone position", nos últimos 10 anos. Foram selecionados 05 artigos científicos. Foram incluídos apenas artigos em inglês e realizados em humanos.

**RESULTADOS:** O posicionamento prono em pacientes com COVID-19 mostrou ser uma forma viável e segura capaz de melhorar a saturação de oxigênio, auxiliar na distribuição uniforme da pressão pleural e melhorar a relação ventilação-perfusão, facilitando as trocas gasosas. Em um dos estudos randomizados revisados, cuja amostra era de 60 pacientes adultos não intubados com insuficiência respiratória hipoxêmica aguda secundária a COVID-19, quando comparadas as capacidades de "auto-pronação", os grupos "prono" e "supino" não apresentaram diferença significativa (respectivamente 43% e 47%) em seus desfechos secundários e não houveram eventos adversos. Além disso, em outro ensaio clínico randomizado revisado, de uma amostra bem selecionada de 141 pacientes, dentro de 30 dias, 13 pacientes foram do grupo controle foram intubados, enquanto 12 pacientes do grupo prono também foram intubados; mas nove pacientes do grupo controle desenvolveram lesões por pressão (LPP), enquanto apenas dois pacientes do grupo prono desenvolveram LPP. Em outro estudo, em 9 pacientes o posicionamento foi inviável devido ao desconforto, tosse, falta de cooperação do paciente e piora da dinâmica respiratória. No entanto, esse procedimento de pronação pode revelar alguns riscos, como a transitoriedade das melhorias na oxigenação ao retornar à posição supina.

**CONCLUSÃO:** Através dos resultados obtidos e analisados pelo estudo, o posicionamento em decúbito ventral em pacientes acordados e não intubados com insuficiência respiratória hipóxica aguda mostrou-se viável e seguro em condições de ensaio clínico. Além disso, concluiu-se a eficácia de melhora rápida à oxigenação do sangue em pacientes acordados com pneumonia relacionada a COVID-19 que requerem suplementação de oxigênio. No entanto, vale ressaltar que mais estudos são necessários para determinar o benefício potencial desta técnica na melhoria dos resultados respiratórios finais e globais.

**PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19, Intubação, Modalidades de Posição

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , natan.augusto.santana@gmail.com

<sup>2</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , masternatan200@gmail.com

<sup>3</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , mastermatusa@gmail.com

<sup>4</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , dricasantana3@gmail.com

<sup>5</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , ladi.pugc@gmail.com

<sup>6</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás , masterxandao@gmail.com