

EFEITOS ADVERSOS DO USO DA MÁSCARA DE MERGULHO ADAPTADA E DA MÁSCARA OROFACIAL CONVENCIONAL PARA VENTILAÇÃO NÃO-INVASIVA EM PACIENTES COM COVID-19: ANÁLISE COMPARATIVA

XVI Semana Acadêmica Medicina - Pronto Socorro: Onde a medicina se conecta, 16ª edição, de 18/11/2022 a 19/11/2022
ISBN dos Anais: 978-65-5465-005-2

MELLO; Fabiana Rafaela Santos de¹, SILVA; Jéssica Luiza Pedroso da², DIEHL; Bruna Eduarda³, SEVERO; Ana Carolina⁴, RAMBO; Tiago da Rosa⁵, SILVEIRA; Eduarda Chaves⁶, MORINÉLLI; Alexander Romão Vieira⁷, HAMID; Rafik Ali Juma⁸, MACHADO; Helena Rocha⁹, PAIVA*; Dulciane Nunes¹⁰

RESUMO

INTRODUÇÃO: A maior parte dos indivíduos infectados pelo vírus SARS-CoV-2 apresentaram sintomas leves a moderados e apresentaram bom prognóstico, entretanto, os que desenvolveram a forma grave da Covid-19 foram admitidos nas unidades de urgência e emergência, bem como nas unidades de terapia intensiva (UTI), principalmente devido ao risco de insuficiência respiratória. A ventilação não-invasiva (VNI) desempenhou importante papel para evitar a intubação orotraqueal, tendo sido necessária a criação de interfaces que reduzissem a aerossolização do SARS-Cov-2 ao ambiente, como a máscara de mergulho adaptada para a VNI (Máscara Owner), utilizada como alternativa a máscara orofacial convencional. **OBJETIVO:** Comparar os efeitos adversos de pacientes com Covid-19 submetidos à VNI com a máscara Owner e com a máscara orofacial convencional admitidos na emergência e na UTI. **METODOLOGIA:** Trata-se de ensaio clínico randomizado (CONEP 41316620.1.0000.5343) que alocou a amostra no *Grupo Owner* e no *Grupo Orofacial* e os analisou quanto a gravidade clínica (SAPS III), sociodemográfica e antropometria. Os efeitos adversos do uso das interfaces foram avaliados antes da alta da UTI, por meio de questionário abrangendo a percepção de dor na testa, no nariz, bochechas e queixo, além de vazamento nos olhos, boca, queixo, na cavidade oral e nasal, pressão na face, irritação cutânea e claustrofobia. A VNI foi instituída em modo BiPAP (10 cmH₂O) para manter a SpO₂ ≥ 93%, FiO₂ ≤ 50% e FR < 24 irpm. O teste não-paramétrico U de Mann-Whitney foi utilizado para verificar se os postos médios das respostas em escala Likert diferiram entre os grupos analisados. Dados expressos pela média dos postos de cada grupo (p < 0,05). Medidas de tamanho de efeito (r) foram calculadas para cada comparação (r ≥ 0,10 = diferença pequena; r ≥ 0,30 = diferença média e r ≥ 0,50 = diferença grande). **RESULTADOS:** Amostra composta por 106 indivíduos (Grupo Owner: n = 60; idade de 57,55 ± 14,90 anos e IMC = 25,92 ± 6,06 Kg/m² e Grupo Orofacial: n = 46; idade de 55,33 ± 13,82 anos e IMC = 27,16 ± 6,46 Kg/m²). Foram evidenciadas médias menores no Grupo Owner em relação ao Grupo Orofacial para as variáveis: dor testa (p < 0,001); dor nariz (p < 0,001); dor bochechas (p < 0,001); dor queixo (p < 0,001); vazamento olhos (p = 0,027); vazamento na boca (p = 0,001); ressecamento nasal (p = 0,009); pressão (p < 0,001) e irritação cutânea (p < 0,001), indicando que a sensação de efeitos adversos foi menor no Grupo Owner e que tais diferenças tiveram tamanho de efeito de médio a grande (0,35 ≤ r ≤ 0,52), à exceção da diferença das variáveis *vazamento nos olhos* e *ressecamento nasal* que apresentaram diferenças pequenas (0,22 ≤ r ≤ 0,27). **DISCUSSÃO:** A máscara Owner, por ser em modelo *full face* (facial total), evita o maior contato com as superfícies ósseas da face e facilita a ocorrência menor de efeitos adversos como dores e fuga aérea. Tais resultados comprovam a eficácia desta interface como um novo dispositivo em saúde, que pode ser adaptada tanto a ventiladores mecânicos tradicionais quanto a ventiladores não invasivos portáteis. **CONCLUSÃO:** Houve menor ocorrência da percepção de efeitos adversos nos indivíduos submetidos à VNI com a máscara de mergulho adaptada, garantindo assim qualidade assistencial aos pacientes com Covid-19 em suporte ventilatório hospitalar.

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), fmello@mx2.unisc.br
² Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), jlpedroso@mx2.unisc.br
³ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), brunadiehl1@mx2.unisc.br
⁴ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), acsevero@mx2.unisc.br
⁵ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), rambo@mx2.unisc.br
⁶ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), eduarda.chaves.silveira@gmail.com
⁷ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), alexandervieira2013@hotmail.com
⁸ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), hamid@mx2.unisc.br
⁹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), helenarocham@hotmail.com
¹⁰ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), dulciane@unisc.br

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), fmello@mx2.unisc.br
² Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), jlpedroso@mx2.unisc.br
³ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), brunadiehl1@mx2.unisc.br
⁴ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), acsevero@mx2.unisc.br
⁵ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), rambo@mx2.unisc.br
⁶ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), eduarda.chaves.silveira@gmail.com
⁷ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), alexandervieira2013@hotmail.com
⁸ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), hamid@mx2.unisc.br
⁹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), helenarocham@hotmail.com
¹⁰ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), dulciane@unisc.br