

Ventilação com frequência elevada em recém-nascido pré-termo com hipertensão pulmonar persistente neonatal: estudo de caso

HIGH FREQUENCY VENTILATION IN PRETERM NEWBORN WITH NEONATAL PERSISTENT PULMONARY HYPERTENSION: CASE STUDY

FERREIRA, Maria da Glória Ribeiro de Freitas², SILVA, Ellidynaary Matias³, LIRA, Rafaella Pereira Nascimento⁴, PAIVA, Giselle Souza⁵, ALBUQUERQUE, Cláudio Gonçalves⁶

1 Projeto de pesquisa vinculado ao Programa de Iniciação científica (PIC-FPS)

2 Graduanda do 8º período de fisioterapia da Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, Bolsista do programa de iniciação científica, gloriafreitasf@hotmail.com

3 Graduanda do 8º período de fisioterapia da Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, ellidynaary@outlook.com

4 Graduanda do 8º período de fisioterapia da Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, nascimento.rafa@hotmail.com

5 Doutoranda em Saúde da Criança e do Adolescente- UFPE, Fisioterapeuta da UTIN do Hospital das Clínicas da UFPE, Professora da Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, giselle.spaiva@yahoo.com.br

6 Mestre em Ciências da Saúde, Fisioterapeuta da UTI neonatal do Hospital das Clínicas da UFPE, Tutor da Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, ftclaudioalbuquerque@gmail.com

Endereço para correspondência: Av. Prof. Moraes Rego, 1235 - Cidade Universitária, Recife - PE, unidade de terapia intensiva neonatal (HC - UFPE)

RESUMO

Introdução: Recém-nascidos pré-termo (RNPT) que cursam com hipertensão pulmonar persistente neonatal (HPPN) são normalmente acometidos por hipoxemia sistêmica grave. Na estratégia ventilatória de ventilação com frequência elevada (VFE) com ventiladores convencionais, os pulmões são ventilados com pequenos volumes e altas frequências. **Descrição:** RNPT, do sexo masculino, com idade gestacional de 36 semanas e 5 dias, colocado no CPAP sem sucesso, apresentando necessidade de intubação orotraqueal, sendo utilizado o ventilador mecânico no modo Ventilação Mandatória Intermitente (IMV), não tendo melhora do quadro, foi colocado na VFE, o que permitiu a redução gradual dos parâmetros ventilatórios e melhora do padrão ventilatório desse RN, houve também melhora na oxigenação, a saturação periférica de oxigênio. **Discussão:** O resultado desta análise suporta a hipótese de que a utilização de VFE pode ser uma estratégia ventilatória de resgate em RNPT com HPPN que não responde a VMC, melhorando a oxigenação do paciente, sem causar outras complicações decorrentes dos parâmetros ajustados. Em nosso estudo, foi possível verificar que a VFE

apresenta vantagens na neonatologia como método de proteção e resgate em relação à melhora da oxigenação, diminuição da mortalidade e lesões pulmonares decorrente da VMC.

Palavras-Chave: Hipertensão pulmonar, recém-nascido, nascimento prematuro, respiração artificial, unidade de terapia intensiva neonatal