

Caraguatatuba, 29 de Agosto de 2021.

Uso de Ventilação não invasiva (VNI) interface Helmet: experiência em um hospital público referência COVID-19 do litoral norte de São Paulo.

Jaqueline Faile Mancuso, Nicolas Miranda Carvalho, Hellen Saldanha Leocata, Lais Giunta Poncheli, Wanessa Aparecida Magalhães, Ana Catarina Parra Egea, Bruno César Bueno, Ana Paula Pinheiro, Sandra Helena Macedo Marcondes, Bárbara Fialho Carvalho Sampaio, Viviani Lara Suassuna, Rosana Claudia Posseti, Antonio Carlos Magalhães Duarte, Marcelo Moock, Rosa Goldstein Alheira Rocha, André Guanaes.

Objetivo: Descrever a experiência com uso do Helmet em pacientes suspeitos e/ou confirmados com COVID-19, através de desfechos como mortalidade, intubação e uso de ventilação mecânica invasiva (VMI) em uma Unidade de Terapia Intensiva.

Métodos: Foi realizado um estudo observacional retrospectivo em um hospital de referência COVID-19 no litoral norte de São Paulo, no período de Agosto de 2020 a Agosto de 2021. Foram incluídos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19 na Unidade de Terapia Intensiva adulto através de análise de prontuários. O critério de exclusão foram pacientes que permaneciam internados após o período de agosto de 2021 e os pacientes sem benefício de VMI.

Resultados: Foram incluídos no estudo 679 pacientes internados na Unidade de Terapia intensiva, sendo 194 (28,57%) já admitidos sob ventilação mecânica invasiva (VMI). Dos 485 (71,42%) pacientes admitidos em ventilação espontânea, 220 (45,36%) necessitaram de ventilação mecânica invasiva ou não invasiva (VMI/NI). Das admissões em ventilação espontânea, 134 utilizaram Helmet (27,63%), dos quais 68 (50,75%) tiveram sucesso em sua utilização não necessitando de ventilação mecânica invasiva. A médias de dias livres de VMI nos pacientes que utilizaram Helmet e não utilizaram Helmet previamente a intubação foram 11,37 dias e 8,31 dias, respectivamente. A taxa de mortalidade entre os pacientes que utilizaram VMI/NI, VMI sem uso prévio de Helmet e VMI com uso prévio de Helmet foram respectivamente 46,82%, 67,44% e 68,18%. A média de dias em uso de Helmet nos pacientes que evoluíram para intubação foi 3,26 dias nos pacientes que foram a óbito e 2,84 dias nos pacientes que sobreviveram.

Conclusão: Como demonstrado em nossos estudo, a utilização do Helmet na Unidade de Terapia Intensiva adulto pode ser uma ferramenta importante no manejo de pacientes com insuficiência respiratória aguda secundária à COVID-19, podendo impactar em mortalidade e dias livres de ventilação mecânica invasiva. Porém sua utilização deve ser feita com cautela baseada em adequada indicação e monitorização durante a terapia, uma vez que, a falha neste dispositivo, pode trazer piores desfechos.