

ANEXO II – RESUMO SIMPLES

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA INTENSIVISTA EM PACIENTES COM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO: REVISÃO INTEGRATIVA

Sara Severiano Lopes dos Santos - lopessar4@gmail.com Laryssa Mara Sena Matos - mslarry@hotmail.com

Marjorie Griffith de Sousa - marjoriegriffith08@gmail.co

Patrícia Oliveira de Sousa - Podesousa@gmail.com

Sara Silva de Oliveira - saraoliveira.grh@gmail.com

Rogleson Albuquerque Brito rogleson@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) é caracterizada por cianose insensível, diminuição da complacência pulmonar e alta morbidade em unidade de terapia intensiva (UTI), podendo se desenvolver em indivíduos em condições críticas a partir de danos agudos aos pulmões. Nesse contexto, a fisioterapia é de suma importância para a melhora da condição respiratória. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão integrativa sobre a atuação do fisioterapeuta intensivista em pacientes com SDRA. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo exploratório e descritivo do tipo revisão integrativa. Foi realizada uma busca eletrônica de artigos em português e inglês, dos últimos 5 anos. As bases de dados incluídas nesta pesquisa foram: Pubmed, e BVS. A busca foi realizada em novembro de 2024, a partir dos descritores: Síndrome do Desconforto Respiratório (respiratory distress syndrome), Fisioterapia (physiotherapy), Unidades de terapia intensiva (intensive care units). Foram excluídos os artigos com: falta de acesso ao texto completo, artigos de revisão, guias e manuais. Uma lista inicial foi obtida após análise dos títulos e dos resumos. Realizou-se a extração de dados para um quadro no programa Microsoft Office Word. Posteriormente, foi realizada uma discussão com autores que trabalharam essa temática, a fim de que possa melhor embasar o resultado do estudo. Por se tratar de uma revisão de literatura não foi necessária a submissão do comitê de ética e pesquisa. **RESULTADOS:** Dentre os achados destacamos alguns métodos que estão fortemente associados a melhores resultados em pacientes com SDRA. O manejo ventilatório com volume corrente e pressões mais baixas. A proteção pulmonar com volume corrente (VC) ≤ 6 mL/kg de peso predito, pressão de platô ≤ 30 cmH₂O, *driving pressure* < 15 cmH₂O. A posição prona, o tratamento diferenciado para *baby lung*, que se trata de um pulmão muito menor do que o volume pulmonar previsto, dessa forma, uma mesma PEEP não deve ser aplicada a todos os pacientes com SDRA. **CONCLUSÃO:** As medidas usadas pelos fisioterapeutas na UTI abordadas nesse resumo são benéficas para a condição respiratória dos pacientes que evoluem com esse quadro. No entanto, barreiras como discordância profissional dificultam a execução dessas estratégias.

REFERÊNCIAS

FERNANDES, E. DOS S. et al. Ventilação protetora na síndrome do desconforto respiratório agudo causada pela COVID-19: o manejo do fisioterapeuta. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 11, n. 1, p. 1–7, 4 abr. 2023.