

RESUMO - FISIOTERAPIA

VENTILADOR MECANICO: FUNDAMENTOS DO VENTILADOR MECANICO NA PRÁTICA CLÍNICA

Otavio Pereira Santos (otavio@udf.edu.br)

Fabício Vieira Cavalcante (cleverson.fernandes@udf.edu.br)

Karina Magalhães Alves Da Mata (karinamata59@yahoo.com.br)

Cleverson Rodrigues Fernandes (cleversonfernandes@univ.Edu.br)

Introdução

A ventilação mecânica (VM) é muito usada na UTI em pacientes graves ou com insuficiência respiratória aguda ou crônica. Para usar esse aparelho o profissional precisa ser capacitado e entender indicações, contraindicações e manejo, pois o uso errado gera complicações. Para garantir ventilação protetora e evitar riscos como volutrauma barotrauma ou atelectrauma é preciso conhecimento técnico e monitorização, já que cada ajuste depende da fisiologia e da resposta do paciente. Os parâmetros como volume corrente pressão inspiratória PEEP Fio2 e frequência servem para adaptar o suporte a cada caso.

Objetivos

Garantir ventilação adequada quando o paciente não consegue respirar sozinho

e fazer ajustes corretos para evitar agravos, prevenindo complicações da insuficiência respiratória. Também busca estabilizar o estado clínico e dar condições para a equipe tratar melhor essa disfunção pulmonar.

Materiais e Métodos

É aplicado em várias situações em que o paciente tem insuficiência respiratória e não mantém valores adequados de O_2 e CO_2 , alterando o gradiente alvéoloarterial e a eficiência das trocas gasosas. O suporte ventilatório contrabalança

esses defeitos, melhora perfusão (PaO_2), aumenta ventilação alveolar (pH e $PaCO_2$), previne atelectasias, otimiza CRF, reduz trabalho respiratório, diminui consumo de O_2 e estabiliza a parede torácica e pressão intracraniana.

Resultados

O uso do aparelho resultou em melhorias na estabilidade respiratória e nas trocas gasosas, bem como na redução do esforço respiratório. A boa oxigenação

(SpO_2), a normalização da gasometria e a redução do desconforto foram possibilitadas pelos modos ventilatórios e ajustes. Houve progresso gradual até modos espontâneos, tornando o desmame seguro.

Conclusão

Para estabilizar pacientes graves com insuficiência respiratória, o ventilador mecânico foi fundamental. Os modos e ajustes adequados contribuíram para a melhoria gradual. A relevância da ventilação protetora e do desmame para prevenir danos e promover a respiração espontânea ficou evidente. Dessa forma,

o ventilador é essencial na UTI, e o manejo apropriado assegura segurança,

estabilidade e melhora do quadro, fortalecendo o trabalho do fisioterapeuta e da

equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: fisioterapia; insuficiência respiratória e ventilador mecânico.