

# **VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA NO MANEJO DO EDEMA AGUDO DE PULMÃO EM HOSPITAL PÚBLICO DA AMAZÔNIA OCIDENTAL**

Sandra Machado de Almeida

Acadêmica de Medicina – Faculdade Metropolitana de Porto Velho – UNNESA

E-mail para correspondência: ardenas24@gmail.com

## **RESUMO**

O edema agudo de pulmão cardiogênico constitui emergência médica com elevada morbimortalidade, caracterizada por rápida deterioração da função respiratória. A ventilação não invasiva (VNI) tem sido amplamente utilizada como estratégia inicial para melhora da oxigenação e redução da necessidade de intubação orotraqueal. O objetivo deste estudo é analisar a aplicação da VNI no manejo inicial do edema agudo de pulmão em serviço de emergência de hospital público da Amazônia Ocidental. Trata-se de estudo descritivo baseado em atendimento clínico de paciente idoso com insuficiência respiratória aguda, acompanhado durante a estabilização inicial em sala vermelha. Observou-se melhora significativa dos parâmetros clínicos e gasométricos após início precoce da ventilação com pressão positiva. A utilização adequada da VNI associada ao tratamento medicamentoso contribuiu para reversão do quadro respiratório sem necessidade de ventilação invasiva. Conclui-se que a ventilação não invasiva constitui ferramenta eficaz e segura no atendimento inicial do edema agudo de pulmão, principalmente em serviços de emergência com alta demanda assistencial.

**Palavras-chave:** Edema pulmonar. Ventilação não invasiva. Insuficiência respiratória.

**Área temática:** Emergências respiratórias.

## **INTRODUÇÃO**

O edema agudo de pulmão cardiogênico é condição caracterizada pelo aumento súbito da pressão hidrostática capilar pulmonar, levando ao extravasamento de líquido para o interstício e alvéolos. O paciente evolui rapidamente com dispneia intensa, hipoxemia e risco iminente de insuficiência respiratória grave. O tratamento inicial visa melhorar a oxigenação, reduzir o trabalho respiratório e corrigir a sobrecarga cardíaca. A ventilação não invasiva tornou-se importante estratégia terapêutica no atendimento inicial, pois promove recrutamento alveolar e redução da pré e pós-carga cardíaca.

## **OBJETIVOS**

Descrever a utilização da ventilação não invasiva no manejo inicial de paciente com edema agudo de pulmão atendido em serviço público de emergência na Amazônia Ocidental, destacando seus efeitos clínicos imediatos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de estudo descritivo observacional baseado em acompanhamento de atendimento realizado em sala de emergência de hospital público de alta complexidade. Foram avaliadas as condutas instituídas durante o atendimento inicial, incluindo suporte ventilatório, monitorização clínica e terapêutica medicamentosa.

## **RELATO DE CASO**

Paciente masculino, 72 anos, hipertenso e portador de insuficiência cardíaca, admitido com dispneia súbita intensa iniciada há aproximadamente duas horas. Apresentava ortopneia, sudorese fria e ansiedade importante. Ao exame físico: frequência respiratória 36 irpm, saturação de oxigênio 78% em ar ambiente, pressão arterial 210x120 mmHg e estertores crepitantes difusos bilateralmente. Iniciado imediatamente oxigênio suplementar e monitorização cardíaca contínua. Devido à persistência de hipoxemia e esforço respiratório importante, foi instituída ventilação não invasiva em modo CPAP com pressão positiva contínua. Associou-se nitrato venoso e diurético de alça. Após aproximadamente 40 minutos observou-se melhora progressiva da dispneia, redução da frequência respiratória para 22 irpm e saturação de oxigênio para 95%. O paciente não necessitou intubação orotraqueal.

## **DISCUSSÃO**

A ventilação não invasiva promove recrutamento alveolar e aumento da pressão intratorácica, reduzindo o retorno venoso e a pós-carga cardíaca, o que melhora o desempenho ventricular esquerdo. Sua aplicação precoce no edema agudo de pulmão reduz a necessidade de ventilação invasiva e complicações associadas. Em serviços com alta demanda, a rápida identificação da insuficiência respiratória e início imediato da VNI são determinantes para estabilização clínica.

## **RESULTADOS**

Observou-se melhora clínica precoce, redução do esforço respiratório e estabilização hemodinâmica após início da ventilação não invasiva associada à terapêutica medicamentosa. O paciente apresentou reversão do quadro respiratório agudo e foi transferido para unidade de internação sem necessidade de suporte ventilatório invasivo.

## CONCLUSÃO

A ventilação não invasiva mostrou-se eficaz no manejo inicial do edema agudo de pulmão, permitindo estabilização rápida e evitando intubação orotraqueal. A adoção precoce dessa estratégia terapêutica em serviços de emergência pode reduzir complicações e melhorar o prognóstico do paciente.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRAUNWALD, E. **Heart disease: a textbook of cardiovascular medicine**. 11. ed. Philadelphia: Elsevier, 2019.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. 2020 Guidelines for the management of heart failure. **Circulation**, 2020.

MASIP, J. et al. Noninvasive ventilation in acute cardiogenic pulmonary edema. **JAMA**, 2005.

SOCIETY OF CRITICAL CARE MEDICINE. Guidelines for ventilatory support in acute respiratory failure. 2017.