

## O USO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR DE PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E EDEMA AGUDO PULMONAR

Letícia Carvalho Resende<sup>1</sup>, Pedro Ivo Carmo Campos<sup>2</sup>, Maria Luiza Silva Reis<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina, Faculdade de Medicina de Barbacena – FAME, e-mail [resendeleticia.lr@gmail.com](mailto:resendeleticia.lr@gmail.com), [lule\\_reis@yahoo.com.br](mailto:lule_reis@yahoo.com.br); <sup>2</sup>Especialista em Clínica Médica, Professor da FAME, e-mail [pivocampos@gmail.com](mailto:pivocampos@gmail.com).

**Introdução:** A insuficiência cardíaca (ICC) é uma síndrome clínica sistêmica caracterizada pela disfunção cardíaca, que gera um aporte sanguíneo insuficiente para suprir as necessidades metabólicas. A insuficiência das câmaras cardíacas esquerdas pode favorecer o surgimento do edema pulmonar agudo (EAP), que é um acúmulo abrupto de transudato nos pulmões, sendo considerado uma urgência clínica de grande mortalidade. Ambas as condições clínicas podem causar dispneia e, por isso, o uso da ventilação não invasiva (VNI) se torna eficaz no tratamento. A VNI é o conjunto de técnicas que aumentam a ventilação alveolar levando à melhora das trocas gasosas, da redução da frequência respiratória e do trabalho respiratório e cardíaco, sem que seja feita a intubação orotraqueal e, assim, evita complicações como pneumotórax, pneumonia e estenose traqueal. Todavia, a VNI não é descrita como um procedimento padrão no ambiente pré-hospitalar (APH). Neste cenário, preza-se pelo tempo-resposta e a literatura não relata indicação para realizar o transporte de um adulto com VNI, dado que em situações em que o paciente precisa de suporte ventilatório e de transferência para um hospital faz-se a proteção das vias aéreas por meio da intubação.

**Objetivo:** Descrever um relato de caso com êxito no uso da VNI no ambiente pré-hospitalar em adulto com ICC e EAP.

**Delineamento e métodos:** Relato de caso prospectivo observacional.

**Resultados:** Paciente de 73 anos, feminino, hipertensa, com fibrilação atrial basal, tabagista e com necessidade de uso de oxigênio domiciliar devido a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) não diagnosticada, acionou o Sistema de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) com queixa de dispneia progressiva com piora intensa. Encontrou-se, durante o atendimento, pressão arterial elevada, palidez, sudorese, desconforto respiratório importante e crepitações pulmonares difusas, indicando presença de EAP. Tratou-se a ICC com diuréticos, nitratos endovenosos, beta bloqueador venoso e oxigenoterapia, por meio da VNI. Obteve-se boa resposta da paciente, que tolerou o transporte ao hospital, com melhora da frequência respiratória, da pressão arterial e da frequência cardíaca. Após a chegada ao hospital ela foi mantida sob suporte intensivo para a otimização do tratamento de ICC.

**Conclusão:** Evidenciou-se que a VNI pode gerar resultados satisfatórios no tratamento pré-hospitalar da ICC e do EAP, se usada de forma correta e em pacientes selecionados.

**Descritores:** Insuficiência Cardíaca; Edema Pulmonar; Ventilação não Invasiva; Emergency Medical Services.