

Conclusões: O comprometimento da ventilação voluntária máxima é o mais relacionado com o grau de obesidade dos pacientes avaliados neste estudo.

P-231B FLUXOS EXPIRATÓRIOS, RESISTÊNCIA E VOLUMES PULMONARES EM FIBROSE CÍSTICA: DADOS PRELIMINARES

Fonseca D.L.O, Andrade, E.F., Abreu e Silva, F.A, Menna Barreto, S.S.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA/UFGRS – SERVIÇOS DE PNEUMOLOGIA, UNIDADE DE FISIOLÓGIA PULMONAR E UNIDADE DE PNEUMOLOGIA INFANTIL/HCPA

A Fibrose Cística (FC) é uma doença genética autossômica recessiva e que compromete o funcionamento de praticamente todos os órgãos e sistemas do organismo. As principais repercussões clínicas decorrem do envolvimento pulmonar. O distúrbio ventilatório na FC é essencialmente obstrutivo e somente na fase final surge um componente restritivo. Nosso estudo tem como objetivos determinar volumes e fluxos pulmonares nos pacientes com FC e compará-los com um grupo controle (pacientes asmáticos), além de avaliar a relação entre a gravidade do comprometimento ventilatório com idade e sexo. Desde agosto de 1999, todos os pacientes acima de 5 anos de idade com FC têm realizado exames completos de função pulmonar (espirometria e pletismografia). Quarenta e um pacientes portadores de FC realizaram os exames e foram comparados a 22 pacientes do grupo controle. Todos os pacientes analisados têm idade entre 5 e 25 anos. Os grupos não diferiam entre si com relação a idade e sexo (p=0,99 e 0,59 respectivamente). Os valores percentuais de VEF1, CEF1, FEF50, FEF75, FMEF, VR, relação VR/CPT e Reff apresentavam-se significativamente reduzidos com relação à idade no grupo de pacientes císticos; entretanto, não houve uma correlação forte entre as variáveis e a idade (R:0,33 – 0,59). A CVF e CPT não apresentaram diferenças significativas. No grupo dos pacientes com FC, as meninas apresentaram valores percentuais médios significativamente menores que os meninos em todos os parâmetros ventilatórios (p<0,05) exceto CEF1 e Reff. Com relação ao grupo de asmáticos somente o valor percentual médio do VR mostrou diferença significativa, sendo maior entre os pacientes com FC. Com base nos dados preliminares é possível afirmar que os fluxos ventilatórios, resistência das vias aéreas e volumes pulmonares dos pacientes císticos apresentam comprometimento que piora c/ a idade, principalmente no que se refere aos parâmetros que traduzem alçapamento aéreo progressivo.

Broncoscopia

Data: 9/10/2000

P-232B ESTUDO DAS INDICAÇÕES DE FIBROBRONCOSCOPIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB)

Alvarez TA, Viegas CAA, Puttini SMB, Tossin L.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - SGAN 604/605 - HUB, CEP: 70840-050, BRASÍLIA (DF).

Introdução: A fibrobroncoscopia é uma ferramenta essencial na investigação de inúmeras enfermidades respiratórias com crescente número de suas indicações em nosso meio. **Objetivo:** Estudar as indicações de fibrobroncoscopia do HUB. [Métodos] Estudo descritivo e retrospectivo das fibrobroncoscopias realizadas no período de janeiro de 1997 a novembro de 1999. Exames realizados com fibrobroncoscópio Pentax 18. **Resultados:** Foram realizadas 1084 broncoscopias neste período. A idade média dos pacientes foi de 51 ± 17 anos e 62% eram do sexo masculino. A principal indicação do exame foi a presença de lesão radiológica localizada (24,7%). As indicações por neoplasias correspondiam a 20,3%, sendo 9,9% relacionadas a CA de pulmão. O laudo endoscópico foi normal em 25,6% dos casos. As alterações inflamatórias correspondiam a 25,4%. Foram identificadas 9,6% neoplasias pulmonares e 4,5% casos de lesões suspeitas. **Conclusão:** Antigamente, as indicações de broncoscopia se restringiam à investigação de neoplasias de pulmão ou remoção de corpos estranhos. Atualmente, a broncoscopia vem sendo cada vez mais útil como elemento diagnóstico e terapêutico em inúmeras situações clínicas, com ampliação nas suas indicações.

P-233B BRONCOFIBROSCOPIA DIAGNÓSTICA EM CRIANÇAS – EXPERIÊNCIA EM HOSPITAL GERAL

Melo, JR; Pedreira Jr, WL; Garcia, CFG; Figueiredo, VR; Chiba, EK

SERVIÇO DE BRONCOSCOPIA-HC FMUSP

Introdução: A broncoscopia flexível tem sido importante ferramenta diagnóstica na avaliação das diversas formas de afecções broncopulmonares. É procedimento seguro que capacita ao médico a visualização da árvore traqueobrônquica, bem como, a coleta de material. Persistem

suas indicações na criança. **Objetivo:** Verificar os principais achados, relacionados ao exame, realizados na faixa etária infantil. **Métodos:** Analisaram-se retrospectivamente sessenta casos de crianças entre 0 e 14 anos de idade encaminhadas para realização de traqueobroncoscopia diagnóstica no período de janeiro/98 a abril/2000 avaliando-se faixa etária, indicação do exame, alteração radiológica, achados, material colhido e complicações. A maioria submetida a anestesia geral(exceto 3 submetidas à sedação). **Resultados:** A faixa etária mais comum foi de 0 a 3 anos de idade perfazendo um total de 43% dos casos. A principal indicação foi a suspeita de corpo estranho(30%). Propedêutica de pneumonia de repetição, atelectasia e suspeita de estenose de traquéia também foram relevantes(13, 15 e 16% respectivamente). Das alterações radiológicas, a mais comum foi atelectasia(27%).O achado do exame mais comum foi a presença de corpo estranho(21,3%)Realizou-se coleta de material em 24 pacientes(lavado broncoalveolar ou aspirado brônquico). Destes,a cultura geral foi positiva em 16 casos(12 qualitativas - >10000ufc/ml e 4 quantitativas). A pesquisa e cultura para BK bem como a citologia do BAL foram negativas em todos os casos. A pesquisa e cultura para fungos foram positivas em 2 ocasiões. Realizou-se uma biópsia transbrônquica com positividade para P.carinii. Não houve complicações. **Conclusão:** A broncofibroscopia é procedimento seguro e efetivo no diagnóstico das moléstias mais comuns que ocorrem na infância.

P-234B LIDOCAÍNA EM AEROSSOL: OPÇÃO ANESTÉSICA EM BRONCOFIBROSCOPIA

Melo, S.M.D; Olivá, A.A.S; Barreto, J.N; Ferreira, N.F; Franco, E.F

HOSPITAL SÃO LUCAS, SERVIÇO DE ENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA, ARACAJU-SERGIFE.

Para realização da broncofibroscopia é importante que o paciente sinta-se confortável, seguro, dando condições para o melhor trabalho possível do endoscopista, com boa eficácia e o mínimo possível de complicações. **Objetivo:** Divulgar o uso de lidocaína em aerossol para anestesia em broncofibroscopia em adulto. Feito estudo retrospectivo de 797 broncofibroscopias, das quais 124 (15,55 %) anestésias tóxicas foram realizadas com lidocaína a 2% em aerossol, no período de fevereiro /91 a abril /2000 no nosso hospital. É explicadas a técnica anestésica, posicionamento e coordenação do paciente, como também duração do ato anestésico. A média de idade foi de 43 anos, 74 (59,67%) homens, 50 (40,33%) mulheres, 100% das anestésias com lidocaína em aerossol foram feitas pelo endoscopista, a aceitabilidade foi muito boa pelos pacientes e pelos endoscopistas. **Conclusão:** A lidocaína em Aerossol é de fácil execução, segura, boa aceitabilidade e tolerabilidade pelo paciente, eficaz na anestesia das Vias aéreas superiores e inferiores, tornando-se uma boa opção seu uso na anestesia tóxica em broncofibroscopia associada ou não a sedação.

P-235B DIAGNÓSTICO DE SINUSITE POR FIBRONASOLARINGOSCOPIA

Melo, S.M.D; Todt, J.C.N; Barreto, V.M.P; Carvalho, R.J; Oliva, A.A.S.

HOSPITAL SÃO LUCAS, SERVIÇO DE ENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA, ARACAJU, SERGIFE.

As rinosinusopatias são freqüentes causas de consultas aos pneumologistas, principalmente em nível ambulatorial, sendo o seu diagnóstico suspeitado pela história clínica do paciente, tendo sua confirmação através de métodos radiográficos (Rx simples e T.C dos seios da face) e endoscopia nasal. Objetivando a divulgação e incentivo da fibronasolaringoscopia no diagnóstico da rinosinusopatia é feito estudo retrospectivo de 809 videofibronasolaringoscopias em período de fevereiro /98 a abril /2000 dos quais foram diagnosticadas 57 sinusites (7.04%), sendo apresentadas suas características endoscópicas. Conclui-se da grande utilidade de videofibronasolaringoscopia não só no diagnóstico das rinosinusopatias como também sua correlação com outras patologias das vias aéreas, sendo um exame prático, de fácil realização, isento de complicações e de custo acessível.

P-236B LINFOMA PRIMÁRIO TRAQEobrônquico NÃO-HODGKIN – DIAGNÓSTICO POR BRONCOSCOPIA

Abe, N.S., Souza, M.M., Volpe, V., Jacomelli, M., Medeiros, D., Pedreira JR, W.L.

SERVIÇO DE BRONCOSCOPIA DO HC-FMUSP.

Introdução: Linfoma não-Hodgkin primário de parênquima pulmonar ou árvore traqueobrônquica é extremamente incomum. Em 50.000 casos de linfoma não-Hodgkin, 15% a 40% apresentavam doença primária extranodal e 3,6% como sítio primário em parênquima pulmonar ou traqueobrônquico (Fidias P. et al. Cancer 1996;77:2332-8). As características broncoscópicas variam de nódulo único a múltiplos ou ainda massa de aspecto carnososo e friável. Os mecanismos de envolvimento traqueobrônquico podem ser: pelo deslocamento de linfonodos adjacentes ou pelo tecido linfóide presente na superfície mucosa. O tratamento é variável, utilizando-se de quimioterapia, radioterapia, cirurgia e broncoscopia, isolados ou combinados. Caso 1 – Uma mulher de 56 anos com pneumonias de repetição. Exame físico em bom estado geral, aparelho respiratório sem anormalidades. Ausência de gânglios periféricos, fígado e baço palpáveis. Radiografia de torax normal. O exame broncoscópico demonstrou lesões traqueobrônquicas elevadas, nodulares, róseas, superfície lisa e de 3 a 4 mm de diâmetro. A biópsia endobrônquica revelou linfoma não-Hodgkin. Caso 2 – Uma mulher de 81 anos com pneumonias de repetição. Exame físico: estado geral regular, dispnéica, com murmúrio vesicular abolido no hemitórax esquerdo. Radiografia de tórax mostrou atelectasia do pulmão esquerdo. O exame broncoscópico demonstrou lesões múltiplas, elevadas, nodulares, róseas, algumas confluentes, e de 4 a 10 mm de diâmetro no brônquio fonte esquerdo, lobar superior e inferior esquerdo. A biópsia endobrônquica demonstrou linfoma não-Hodgkin. **Conclusão:** Linfoma não-Hodgkin pode estar confinado à traquéia e/ou brônquios. Apesar da raridade, deve entrar no diagnóstico diferencial de obstrução das vias aéreas. Ainda que não haja esquema de tratamento definitivo, há possibilidades de se fazer tratamento broncoscópico local.

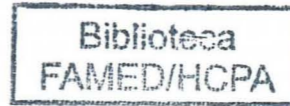
P-237B CORPO ESTRANHO ENDOBRÔNQUICO EM ADULTO – RELATO DE CASO

Ronsani M, Chiesa D, Ferreira MAP, Xavier RG, Henn LA

SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE- RS

Introdução: A aspiração de corpo estranho para a árvore brônquica é mais comum em crianças. Em adultos, geralmente associa-se a alguma condição predisponente como depressão do

sensório, trauma maxilofacial ou distúrbios da deglutição. **Objetivo:** Relatar um caso de aspiração de corpo estranho para a árvore brônquica em paciente adulta. **Material e método:** Relato de caso e revisão de literatura. **Resultados:** Paciente feminina, 55 anos, branca, casada, do lar. Há dois meses vinha apresentando febre, tosse produtiva, expectoração purulenta e dor pleurítica à direita, sem melhora após dois cursos de antibioticoterapia oral. Emagrecimento de 10kg de peso em seis meses. Relatava hiperglicemia sem tratamento medicamentoso e sinusopatia crônica. Não era tabagista. Ao RX de tórax apresentava consolidação e atelectasia parcial do lobo inferior D, além de opacidade próximo ao hilo do pulmão D. Com a suspeita de neoplasia pulmonar e pneumonia pós-obstrutiva, a paciente foi submetida à fibrobroncoscopia que demonstrou granuloma ocupando quase toda a luz do brônquio do LID, com secreção purulenta e corpo estranho endobrônquico. O granuloma foi ressecado e o corpo estranho retirado através de broncoscopia rígida. O exame anatomopatológico revelou estrutura vegetal recoberta por colônias de bactérias. O citopatológico foi negativo para células malignas. A paciente recebeu antibioticoterapia endovenosa e realizou fisioterapia respiratória com melhora do quadro infeccioso e reexpansão do lobo inferior D. **Conclusão:** Trata-se de um caso incomum de aspiração de corpo estranho, visto que a paciente era adulta e não apresentava fatores predisponentes. A remoção precoce através de broncoscopia rígida é o tratamento de escolha para evitar a infecção e o surgimento de bronquiectasias nestes pacientes.



Sono

Data: 9/10/2000

P-238B CORRELAÇÃO ENTRE A ESCALA DE SONOLÊNCIA DE EPWORTH(ESE) E VARIÁVEIS DA POLISSONOGRAMIA(PSG)

Reis FI, Rodrigues RN, Viegas C.

LAB. DE SONO, HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA,SGAN 604/605,CEP 70846-110, BRASÍLIA(DF).

Introdução: A ESE é um método subjetivo de medida da hipersonolência diurna, validado internacionalmente, de fácil auto-aplicação e baixo custo. **Objetivo:** Verificar a correlação entre o grau de hipersonolência avaliado pela ESE e os resultados da PSG, em pacientes que procuraram o Lab. de Sono - HUB. **Métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo de PSG noturnas realizadas entre 1997 e 1999, juntamente com o questionário referente à ESE. As variáveis da PSG analisadas foram o índice de apnéia/hipopnéia (IAH), saturação mínima de O2 durante o sono (SpO2m), índice de dessaturação de 4% abaixo do basal (ID4%) e percentual do tempo de sono com saturação abaixo de 90% (%SpO2<90%). Esses parâmetros foram correlacionados com valores obtidos pela ESE, utilizando o programa Epistat 5.3, com p<0,05 para significância estatística. **Resultados:** 188 PSG foram realizadas, em 119 homens (63%), com idade média de 47 ± 3 anos. A análise estatística evidenciou que houve correlação significativa e positiva entre os valores da ESE e os valores de IAH, ID4% e %SatO2<90% (r=0,24 com p<0,001, r=0,19 com p<0,01 e r=0,30 com p<0,001, respectivamente); e houve correlação significativa e negativa entre a os valores da ESE e os valores de SpO2m (r=-0,27 com p<0,001). **Conclusões:** Para o grupo de pacientes estudado, concluímos que a ESE se correlaciona com todas as variáveis da PSG estudadas.

P-239B CARACTERÍSTICAS DO ESTUDO POLISSONOGRÁFICO EM PORTADORES DE SÍNDROME DE APNÉIA DO SONO OBSTRUTIVA

Barros, J.A.; Piana, E.R.; Bittencourt, P.R.; Tamanini, A.; Trippia, A.C.; Takata, S.; Gondim, C. M.

SERVIÇOS DE PNEUMOLOGIA E NEUROLOGIA, HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS CURITIBA – ESTADO DO PARANÁ

A Síndrome de Apnéia do Sono Obstrutiva apresenta incidência na população em torno de 5%, porém o seu diagnóstico geralmente é tardio ou não é realizado. A polissonografia é o exame áureo para a confirmação diagnóstica, sendo que a doença pode ter uma apresentação variável neste procedimento. **Objetivo:** Demonstrar algumas variáveis da polissonografia diagnóstica em portadores de apnéia do sono obstrutiva. **Materiais e Métodos:** Foram selecionados 35 pacientes que fizeram exame de polissonografia no 2º semestre de 1999 e tiveram o diagnóstico de apnéia do sono obstrutiva. Foram obtidos os dados referentes a sexo, idade, presença de roncos, número de apnéias obstrutivas, apnéias centrais, apnéias mistas, eventos respiratórios, dessaturações e a saturação mínima e média. **Resultados:** Entre os 35 pacientes, 25 eram homens (71,4%) e 30 apresentaram roncos no exame (85,7%). A apnéia obstrutiva foi classificada de leve em 10 casos (28,6%), moderada em 9 casos (25,7%) e grave em 16 casos (45,7%). Em relação à idade, a média foi 50 ± 15 anos (24 a 76 anos), entre os homens (47 ± 13 anos) e as mulheres (57 ± 16 anos).

	Ap. Obstr.	Hipopnéia	Ap. Centr.	Ap. Mista	TOTAL
Média	159	154	20	66	420
D. Padrão	162	124	62	111	220
Máximo	693	499	288	396	900
Mínimo	0	0	0	0	68
Mediana	97	118	0	11	416

A saturação de oxigênio mínima foi 77±9% (56 a 88%) e a saturação média foi 91±5% (71 a 98%). A média de dessaturações foi de 173±252 por caso (variação de 0 a 860 episódios por paciente). **Conclusão:** A polissonografia é fundamental no diagnóstico da síndrome da apnéia do sono obstrutiva e os eventos respiratórios podem apresentar-se de forma variável. A doença tem maior prevalência entre os homens e as mulheres acometidas geralmente são mais idosas.

P-240B RELAÇÃO ENTRE RONCOS DURANTE O SONO E O DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Barros, J.A.; Trippia, A.C.; Takata, S.; Gondim, C. M.

DISCIPLINA DE PNEUMOLOGIA, HOSPITAL DE CLÍNICAS – UFPR. CURITIBA – ESTADO DO PARANÁ

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) tem sido relacionada à apnéia do sono obstrutiva (ASO), caracterizada por episódios repetitivos de obstrução das vias aéreas superiores durante o sono com consequente interrupção do fluxo aéreo e gerando roncos, apnéias e sonolência diurna. **Objetivo:** Observar a relação entre HAS e a queixa de roncos durante o sono em pacientes hipertensos ambulatoriais com grupo controle. **Materiais e Métodos:** Entre novembro de 1998 e março de 2000 foram avaliados prospectivamente 200 pacientes divididos em Grupo I (GI) com 100 pacientes hipertensos dos Ambulatórios de Hipertensão das Disciplinas de Cardiologia e Nefrologia e Grupo II (GII) com 100 pacientes não hipertensos de outros Ambulatórios do Hospital de Clínicas - UFPR. Foram obtidos dados de peso, altura, índice de massa corporal (IMC), circunferência cervical (CC) e questionário específico com 38 perguntas relacionadas ao sono e à doença HAS. **Resultados:** Avaliaram-se 43 homens no GI e 44 homens no GII. A idade média foi de 57,3 anos (GI) e 47,5 anos (GII) e o IMC de 28,6 kg/m2 (GI) e 25,6 kg/m2(GII). A CC foi de 38,5 cm (GI) e 36,3 cm (GII) e a PAM de 109,1 mmHg (GI) e 91,5 mmHg (GII). Entre os pacientes hipertensos (GI) 61% apresentavam história de roncos e nos não hipertensos (GII) 49% tinham este sintoma. A presença de sonolência diurna foi referida por 35,3% dos pacientes do GI e 33,7% dos pacientes do GII. **Conclusão:** Observa-se uma relação significativa entre roncos durante o sono e a presença da doença hipertensão arterial sistêmica.

Neurointensivismo

Data: 9/10/2000

P-241B PERFIL MICROBIOLÓGICO DO LAVADO BRONCOALVEOLAR (LBA) EM PACIENTES COM PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA

Vianna A., Kalichzstein M., Werneck P., Gomes M. V.

CTI- CLÍNICA SÃO VICENTE – RIO DE JANEIRO. RUA JOÃO BORGES 204 GÁVEA – RIO DE JANEIRO CEP: 22451-100

Introdução: O LBA tem sido utilizado como importante recurso na investigação de pneumonia nosocomial em pacientes críticos. O reconhecimento do agente etiológico tem importante implicação na abordagem terapêutica e prognóstico. **Objetivo:** Analisar o perfil microbiológico em serviço de terapia intensiva privado terciário. **Material e Métodos:** Foram realizados no período de julho de 1997 a dezembro de 1999 326 LBAs em pacientes internados no CTI da Clínica São Vicente, com quadro clínico sugestivo de pneumonia associada a ventilação mecânica. A coleta do material foi realizada por broncofibroscopia com paciente sedado e sob bloqueio neuromuscular. Após impactação do aparelho no segmento escolhido, eram injetados 120 ml de solução salina em alíquotas de 20 ml. A primeira alíquota aspirada era desprezada e o restante era coletado em tubo estéril e enviado para cultura quantitativa. O crescimento superior a 10⁴ Unidades Formadoras de colônia (UFC) era considerada diagnóstica. **Resultados:** Do material analisado observou-se que a *Pseudomonas aeruginosa* é o agente etiológico mais freqüente, correspondendo a 21,2% das amostras analisadas. A seguir observamos o crescimento de *Staphylococcus aureus* (6.1%), *Klebsiella pneumoniae* (5.5%), *Acinetobacter calcoaceticus* (4.6%) e *Candida albicans* (4.3%). Dentre as amostras analisadas, não foi observado crescimento bacteriano em 37.7% (123). Em 8.28% (27) das amostras foi observado crescimento de mais de um agente etiológico. **Conclusão:** Os resultados observados neste estudo mostram correlação com a literatura internacional e apontam para a importância cada vez maior do *Staphylococcus aureus* como agente etiológico da pneumonia associada a ventilação mecânica.

P-242B O PAPEL DOS NEUTRÓFILOS NA LESÃO PULMONAR INDUZIDA PELA VENTILAÇÃO MECÂNICA

Bueno, C.E.; Bueno P.C.S.; Beppu O.S., Santos M.L,

UNIFESP-EPM-RUA BOTUCATU 740, CEP 04023-063, SÃO PAULO-SP

O principal objetivo do trabalho foi verificar o papel dos neutrófilos na lesão pulmonar induzida pela ventilação mecânica. O estudo foi realizado em 20 ratos machos Wistar que foram divididos em dois grupos: 10 ratos considerados controle(C) que foram submetidos a administração de solução salina a 0,9% por via intraperitoneal e 10 ratos que se tornaram leucopênicos(L) após a administração de ciclofosfamida (1º dia 100mg por via intraperitoneal e no 5º dia 50mg, apesar do peso do animal). No 8º dia os ratos foram ventilados com FIO2 de 1, com VC = 42 ml/kg, f = 8 rpm e PEEP = 2 cmH2O, durante 4 horas. Foram verificadas a PaCO2 e PaO2 com 2 e 4 horas de experimento. Após o sacrifício do animal realizamos: lavado pulmonar para o estudo da celularidade, de TNFα e IL1β e de proteínas totais, a curva P×V e a pesagem do pulmão direito para pesos úmido e seco. Os resultados com p ≤ 0,05 foram: PaO2 (mmHg) C = 207,81 e L = 564,98, peso úmido(g) C=2,88 e L=2,01, celularidade(cel/mm³) C =165,2 e L=24,0; proteínas totais(mg) C= 36,46 e L= 28,77. Com estes resultados pôde-se concluir que os neutrófilos desempenham um papel importante na gênese da lesão pulmonar induzida pela ventilação mecânica.

P-243B EFEITOS HEMODINÂMICOS DA HIPERCAPNIA PERMISSIVA E DA PEEP NA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO

Demarzo, S.E., Borges, J.B., Okamoto, V.N., Carvalho, C.R.R., Amato, M.B.P. UTI Respiratória

DIVISÃO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS – INCOR – HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

A abordagem ventilatória da Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) tem evoluído substancialmente; o uso de baixos volumes correntes (VT) com valores elevados de