



EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA FUNCIONAL SOBRE O FLUXO ARTERIAL PERIFÉRICO, ESPESSURA DO QUADRÍCEPS E GRAU DE MOBILIDADE NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

FRANCINE XAVIER GUTERRES CRUVINEL; THAIS ERMELINDA SCHULZ BENELLI;
ANA CAROLINA SEVERO; JÉSSICA LUIZA PEDROSO DA SILVA; DULCIANE NUNES
PAIVA

Introdução: A ventilação não-invasiva (VNI) consiste em um método que incrementa os volumes pulmonares sem a utilização de prótese traqueal, tendo comprovada eficácia em combater a hipoxemia, sendo amplamente utilizada na insuficiência respiratória aguda (IRA) para evitar a intubação orotraqueal (IOT). Com o advento da pandemia da Covid-19, foi necessária a criação de novas interfaces que reduzissem a aerossolização e mitigassem a propagação do vírus SARS-CoV-2, tendo o grupo *Mergulhadores do Bem* da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) adaptado a máscara de mergulho para instituição da VNI. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de IOT e a mortalidade intra-hospitalar em pacientes com Covid-19 submetidos a VNI com diferentes interfaces. **Materiais e Métodos:** Ensaio clínico randomizado (CAEE 30783720.7.0000.5343) que avaliou dados antropométricos e sócio demográficos, taxa de falência da VNI por meio do número de IOT e a taxa de mortalidade intra-hospitalar de pacientes com IRA submetidos à VNI por meio da máscara orofacial convencional (Grupo Orofacial) e máscara *Owner* (Grupo Owner). Dados expressos em mediana e intervalo interquartil e em média e desvio padrão (SPSS versão 25.0). Normalidade dos dados avaliada pelo Teste de Shapiro Wilk. As diferenças entre grupos foi avaliada pelo teste U de Mann Whitney para amostras independentes (variáveis numéricas) e Qui Quadrado de Pearson (variáveis categóricas) ($p < 0,05$). **Resultados:** Amostra ($n = 146$; 63% do sexo masculino) em que 101 indivíduos (69,2%) apresentaram diagnóstico de Covid-19 e 45 (30,8%), outras causas de IRA. Não houve diferença no sexo e no índice de massa corporal (IMC) entre os grupos. Não foi evidenciada diferença entre o Grupo Owner (mediana 40; IQ: 36-48) e o Grupo Orofacial Convencional (mediana 40; IQ: 36-48) quanto à gravidade clínica ($p = 0,826$) e a prevalência de IOT no Grupo Owner (48,1%; $n = 13$) e no Grupo Orofacial (51,9%; $n = 14$) ($p = 0,396$). **Conclusão:** A máscara de mergulho apresentou semelhança quanto às suas repercussões clínicas em relação à máscara orofacial convencional, visto não ter sido evidenciada diferença entre os indivíduos em insuficiência respiratória quanto à prevalência de IOT e a mortalidade intra-hospitalar.

Palavras-chave: Estimulação elétrica, Doenças cardiovasculares, índice tornozelo braquial, Cirurgia cardíaca, Mobilidade ativa.