



MANEJO DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA EM PACIENTES COM DOENÇAS NEUROMUSCULARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LUANA SCHERA; ANA PAULA COELHO; KARLA GABRIELE DOS SANTOS GOMES DE ALCANTARA; GIRLANE CAROLINE CARVALHO

Introdução: A insuficiência respiratória aguda (IRpA) é a causa mais comum de morbidade e mortalidade em pacientes com doenças neuromusculares (DNMs), ocasionada pela fraqueza da musculatura inspiratória, expiratória e disfunção da glote, levando à hipoventilação alveolar e dificuldade no manejo de secreções e proteção das vias aéreas. **Objetivo:** Analisar o manejo inicial adequado da IRpA em pacientes com DNMs. **Métodos:** O presente estudo consiste numa revisão integrativa, com base em buscas realizadas nas bases de dados PubMed, Scielo e Cochrane. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos originais publicados há no máximo 5 anos que abordam o manejo da IRpA em pacientes acima de 18 anos, fora do ambiente de terapia intensiva e sem outras doenças associadas. Foram utilizados os seguintes descritores: insuficiência respiratória aguda, doenças neuromusculares e ventilação não invasiva. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 27 artigos com os descritores selecionados, sendo apenas 5 artigos incluídos após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. **Conclusão:** Devido à hipoventilação alveolar, pacientes com DNMs apresentam hipercapnia, que consequentemente leva à queda da saturação periférica de oxigênio (SpO₂) sem que haja comprometimento no tecido pulmonar. Desta forma, a suplementação de oxigênio (O₂) sem o suporte ventilatório leva à piora da retenção de dióxido de carbono (CO₂), acarretando na redução do drive ventilatório e narcose, podendo levar ao rebaixamento de nível de consciência e à parada respiratória. Desta forma, recomenda-se priorizar o suporte ventilatório por meio de ventilação não invasiva (VNI) ou dispositivo bolsa-válvula-máscara quando não houver a possibilidade de VNI. Se necessário, a suplementação de oxigênio deve ser realizada por meio da ventilação, almejando uma SpO₂ igual ou superior a 95%. O aporte de O₂ por meio de oxigenoterapia simples apresenta grandes riscos de levar estes pacientes a uma maior deterioração. Em casos onde a VNI não apresente resultados, a intubação orotraqueal é recomendada.

Palavras-chave: Doenças neuromusculares, Insuficiência respiratória aguda, Hipercapnia, Ventilação não invasiva, Oxigenoterapia.