

# **EMERGÊNCIAS CLÍNICAS**

## MANEJO DE VIA AÉREA- IOT E VENTILAÇÃO

*Data de aceite: 02/10/2023*

**Alexssandra Carla Girardi**

<https://orcid.org/0009-0008-9238-9047>

### INTRODUÇÃO

A intubação orotraqueal mais conhecida como IOT, é um procedimento pelo qual o médico e profissionais de saúde experientes insere um tubo pela cavidade oral do paciente, que irá se estender até a traquéia, com o objetivo de manter a via aérea aberta até o pulmão. O tubo por fim, é ligado a um aparelho chamado respirador, que tem por objetivo realizar a função dos músculos respiratórios (diafragma e intercostais), empurrando o ar para os pulmões.

É considerado um procedimento potencialmente salvador da vida em pacientes críticos, sendo sua principal indicação nas situações em que ocorra prejuízo em manter a via aérea acessível.

Palavras-chave: Intubação;  
Sequência rápida; Manejo ventilatório.

### Epidemiologia

A IOT é utilizada quando é necessário controlar completamente a via aérea, em situações como: anestesia geral para cirurgia, tratamento intensivo em pessoas que estão em estado grave, parada cardiorrespiratória, obstrução de via aérea.

De acordo com o SUS, no ano de 2020 ocorreu 757.178 internações por doenças respiratórias e 92.529 mortes, o que corresponde a uma taxa de mortalidade de 12,22%. Observando tais números, houve um aumento do número de intubações, que é utilizada para reverter tais quadros clínicos, evitando a morte.

### Diagnóstico

O diagnóstico é realizado por meio de observação clínica e manifestação de sinais que indiquem ao médico um alerta, como: Impossibilidade de manter via aérea pérvia, insuficiência respiratória aguda grave e refratária, hipóxia e/ou hipercapnia, escala de Coma de Glasgow

≤ 8, instabilidade hemodinâmica grave ou parada cardiorrespiratória, antecipação de piora em pacientes queimados ou em pacientes com visível desconforto respiratório que poderão entrar em fadiga da musculatura respiratória.

## Tratamento

Materiais utilizados para o procedimento de IOT:

- Bolsa válvula-máscara: utilizada para ventilar o paciente;
- Cânula-Endotraqueal: inserida na traquéia, por onde irá passar o fluxo de ar que irá até os pulmões;
- Laringoscópio: Aparelho utilizado para visualizar as estruturas anatômicas e o local correto por onde o tubo irá passar.

Na prática hospitalar da medicina de emergência, dispõe de uma técnica chamada intubação de sequência rápida, dividida em 7 etapas:

1-PREPARAÇÃO: check-list de materiais, monitorização do paciente, realizar acesso venoso e preparar medicações que serão utilizadas para induzir a paralisia;

2-PRÉ-OXIGENAÇÃO: com a bolsa válvula-máscara para garantir que tenha uma reserva de oxigênio adequada até a realização da intubação e conexão ao ventilador mecânico;

3-PRÉ-TRATAMENTO: administração de drogas como o fentanil e a lidocaína, com o objetivo de amenizar estímulos dolorosos;

4-INDUÇÃO E PARALISIA: induzir a hipnose (estado semelhante ao sono) e utilização de bloqueadores neuromusculares para facilitar o procedimento da IOT, essas medidas são realizadas para manter o conforto do paciente durante o processo.

5-POSICIONAMENTO DO PACIENTE: em decúbito dorsal (barriga para cima) e em posição do cheirador, para alinhar os eixos entre a boca, a faringe e a laringe e assim ajudar o profissional que está executando a técnica, conseguir visualizar melhor;

6-POSICIONAMENTO DO TUBO E CONFIRMAÇÃO: momento de passar o tubo endotraqueal e confirmar que ele está no local correto.

7- PÓS-INTUBAÇÃO: fixação do tubo, para que não seja deslocado durante o manejo e colocação do paciente no ventilador mecânico com o ajuste de parâmetros individualizado para cada caso.

## O que leva o paciente ao pronto socorro

O fator precipitante para levar o paciente a procurar o PS são os sintomas provenientes de desconforto respiratório, como dispneia (falta de ar), aumento da frequência respiratória, tontura, palpitação e queda do nível de consciência, podendo levar à óbito, por isso a necessidade da avaliação dos profissionais de saúde quanto a possibilidade de internação para tratamento em ambiente hospitalar com ventilação mecânica invasiva (VMI), que é a IOT.

## Orientações ao paciente do pronto socorro

Orientar o paciente ou o familiar responsável quanto à importância da realização do procedimento para garantir e assegurar uma via aérea de qualidade, e assim evitar um desfecho desfavorável do quadro.

## REFERÊNCIAS

1. SOUZA, Luiz Gustavo; TELES, Lucca; SILVA, Andressa; et al. Intubação Orotraqueal e suas complicações: uma revisão de literatura. Publicado em Brazilian Journal of Health Review. Curitiba, v.4, n.4, p.15458-15470. Julho/agosto de 2021.
2. Protocolo de intubação de vias aéreas. Material elaborado pela Dra. Flávia Castano Hubert da equipe de terapia intensiva do Hospital do Trabalhador, e pelo CEPETI (Centro de Estudos e Pesquisas em Terapia Intensiva).
3. Diretrizes brasileiras de ventilação mecânica do ano de 2013. ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA (AMIB) – comitê de ventilação mecânica SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA (SBPT) – comissão de terapia intensiva da SBPT.
4. JUNIOR, Carlos; CARVALHO, Carlos Roberto. Ventiladores mecânicos. Publicado no jornal brasileiro de pneumologia. 33 (suppl 2). Julho de 2007.