

Bianca Paraiso de Araujo¹; Eduarda Martins de Faria¹; Larissy Machado da Silva²; Luciana Velasco Bizzo³; Gustavo Telles da Silva⁴

¹Acadêmica de Fisioterapia, Centro Universitário IBMR, bianca.paraiso@gmail.com, Rio de Janeiro - RJ - Brasil. ²Fisioterapeuta, Aprimoramento em pesquisa, Instituto Nacional de Câncer, larissy.28f@gmail.com, Rio de Janeiro - RJ - Brasil. ³Fisioterapeuta, Mestre, Instituto Nacional de Câncer, lucianabizzo@terra.com.br, Rio de Janeiro - RJ - Brasil. ⁴Fisioterapeuta, Doutor, Instituto Nacional de Câncer, ggustfisio@gmail.com, Rio de Janeiro - RJ -Brasil.

Autor Correspondente: Gustavo Telles da Silva. Rua do Resende, 128 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Brasil. Telefone.: +55 21 3207 4580

INTRODUÇÃO

Ventilação não invasiva (VNI) apresenta benefícios comprovados em diversas condições clínicas, entretanto, existem poucas evidências científicas no cenário oncológico.

OBJETIVOS

Analisar os fatores preditores para falha da VNI em pacientes oncológicos.

MÉTODOS

Estudo de coorte envolvendo pacientes com câncer submetidos a VNI após IRA entre janeiro de 2012 e dezembro de 2017 em um centro de referência em oncologia. Dados clínicos e sócio-demográficos foram extraídos dos prontuários hospitalares. A avaliação entre os desfechos e as variáveis independentes foi realizada por meio de *Odds ratio* (OR), assumindo-se intervalos de 95% de confiança. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (aprovação número 2842917/2018).

RESULTADOS

Foram incluídos 111 pacientes com média de idade na internação de 65,8 anos ($\pm 15,9$). O tempo médio de VNI na primeira sessão foi de 52,3 minutos ($\pm 30,4$), o número médio de sessões foi de 3,3 ($\pm 6,4$). Os fatores associados a falha de VNI que apresentaram nível de significância $p < 0,20$ foram testados na análise múltipla, nessa análise mostrou que os pacientes com infecção pulmonar (OR 7,52; IC 95%, 2,5-21,8; $p < 0,01$) e cirúrgicos (OR 4,39; IC 95%, 1,4-13,2; $p < 0,01$) apresentaram mais risco de falharem na VNI. O tempo mediano de sobrevida foi de 1 mês (IC 95%, 0,4-1,5) entre aqueles que falharam na VNI e de 1,4 meses (IC 95%, 0,9-1,9) nos pacientes em que não falharam na VNI sendo que essa diferença não foi estatisticamente significativa ($p = 0,92$).

CONCLUSÃO

Pacientes que apresentaram infecção pulmonar e realizaram cirurgia tiveram maior probabilidade em falhar na VNI.

Palavras-chaves: Fatores preditores; Ventilação não invasiva; Câncer.

