

Bianca Paraiso de Araujo<sup>1</sup>; Eduarda Martins de Faria<sup>1</sup>; Larissy Machado da Silva<sup>2</sup>; Luciana Velasco Bizzo<sup>3</sup>; Gustavo Telles da Silva<sup>4</sup>

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

O aumento da sobrevida dos pacientes com câncer, proporcionou aumento no número de casos de toxicidade e complicações que podem levar a insuficiência respiratória aguda (IRA). Uma das formas comum de tratamento da IRA é a ventilação não invasiva (VNI).

## OBJETIVO

Analisar a mortalidade após falha da VNI.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de coorte envolvendo pacientes com tumores sólidos submetidos a VNI nas enfermarias de um centro de referência oncológica entre janeiro de 2012 e dezembro de 2017. Dados clínicos e sócio-demográficos foram extraídos dos prontuários hospitalares. Para as variáveis contínuas foi utilizado mediana e distribuição de frequência para as categóricas. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Número 2842917/2018).

## RESULTADOS

Durante o período do estudo, 67 pacientes com tumores sólidos realizaram VNI. Vinte (29,8%) pacientes tinham câncer de pulmão, 9 (13,43%) câncer estômago e 5 pacientes câncer no reto (7,46%). A maioria dos pacientes eram homens (56,7%), com comorbidades (65,7%) e o tratamento mais utilizado para controle da neoplasia foi a cirurgia (61,9%). O tempo mediano da primeira sessão de VNI foi de 70 minutos ( $\pm 15,25$ ), o número mediano de sessões de VNI foram de 2 ( $\pm 6,13$ ) e o tempo total mediano de realização de VNI foi de 80 minutos ( $\pm 281,11$ ). No total, 17 pacientes (25,4%) apresentaram falha imediata da VNI e necessitaram de intubação orotraqueal. A mortalidade dos pacientes que falharam foi de 72,2%.

Tabela 1. Características sócio-demográficas e clínicas (n=67)

Características	n (%)
<b>Sexo</b>	
Masculino	38 (56,7)
Feminino	29 (43,3)
<b>Doença de base</b>	
-	20 (29,8)
Estômago	9 (13,43)
Reto	5 (7,46)
<b>Motivo da internação</b>	
Cirúrgico	41 (61,9)
Clínico	26 (16,7)
<b>Comorbidades</b>	
Sim	44 (65,7)
Não	23 (21,2)

Tabela 2. Características sócio-demográficas e clínicas (n=67)

Características	Mediana $\pm$ DP
Tempo da 1ª VNI	70 $\pm$ 15,25
Número de sessões	2 $\pm$ 6,13
Tempo total de realização da VNI	80 $\pm$ 281,11
Falha na VNI	17 (25,4%)
Mortalidade dos pacientes que falharam na VNI	48 (72,2)

**Palavras-chaves:** Mortalidade; Ventilação não invasiva; Tumores sólidos.

## CONCLUSÃO

Pacientes que falham na VNI apresentam uma alta mortalidade.