

CAPÍTULO 41

Insuficiência respiratória aguda - Neonatologia

Gustavo Oliveira Mendes | Eduardo Juan Troster

RESPOSTAS

1. Deve-se identificar inicialmente os sinais de desconforto respiratório que o paciente possui, o que permite identificar a IRpA. No caso clínico apresentado, o RN apresentou taquipneia, tiragem subdiafragmática e tiragem intercostal inicialmente, evoluindo posteriormente com gemidos respiratórios. Estes sinais evidenciam o esforço respiratório do paciente.
2. O suporte respiratório deve ser realizado de forma individual para cada caso de acordo com a gravidade de cada paciente. No caso citado, uma boa escolha de suporte ventilatório seria o CPAP, sendo um método não invasivo a ser utilizado em primeira instância, visto que permitiria um fluxo contínuo nas vias aéreas do neonato e impediria o fechamento dos seus alvéolos, que são mais imaturos e em menor quantidade devido a sua prematuridade.
3. A principal hipótese diagnóstica a ser pensada ao se identificar o desconforto respiratório, neste caso, seria uma síndrome do desconforto respiratório, devido a sua maior prevalência em pacientes prematuros por conta da sua imaturidade pulmonar. A sintomatologia presente nesta síndrome também condiz com a apresentada pelo paciente.
4. A abordagem terapêutica é realizada a partir do suporte ventilatório adequado e imediato, a fim de estabilizar o paciente o quanto antes. Deve-se então investigar a causa adjacente desta insuficiência respiratória a partir de exames complementares para tratá-la. Além disso, deve-se também sempre monitorizar o paciente quanto a possíveis complicações e ajustar o seu suporte ventilatório se necessário, garantindo um cuidado completo e integrado.