

## **ANÁLISE EVOLUTIVA DE GESTANTES ACOMETIDAS COVID-19 - DO CTI AO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PULMONAR**

Catia Maria Coimbra, Rhayane Cabelli, Giselle Coutinho, Thamiris Mattos, Valdenia Pereira de Souza, Bruno Souza, Iasmin Linda, Vilma Freire, Thais Nobrega.

**Hospital Universitário Antônio Pedro / Fisioterapia Respiratória Aqua Fish, Niterói, RJ, Brasil**

**Objetivo:** análise funcional da evolução do período de internação na UTI ao PRP em pacientes gestantes acometidas COVID-19 internadas no CTI-HUAP.

**Método:** análise longitudinal, de gestantes com COVID-19, que necessitaram de internação CTI e a evolução das pacientes num PRP. Foram analisados dados do período de internação na UTI (dias / tempo VM / estratégias protetoras) até o PRP. Para início do PRP as pacientes passaram por uma análise clínica. Na fase de reabilitação foram analisados em fases pré e pós intervenção os seguintes dados: Pimax, TC6m, Escala PCFS e grau de força muscular. Análise funcional de FC, PA e SpO<sub>2</sub> (antes, durante e pós sessão).

**Resultados:** a amostra foi composta de 02 gestantes, que evoluíram para fase puerperal internadas no CTI na 32 e 38 semanas gestacionais, tendo ambos os partos cirúrgicos realizados com as pacientes já em VM. O tempo médio de internação UTI foi 26 dias (DP ± 1,41) e 22,5 dias (DP ± 4,75). O tempo médio de VM foi de 22,5 dias (DP ± 4,75). A PEEP média foi de 9,68 (DP ± 1,68). O período de uso sedação foi de 20 dias (DP ± 2,2) e de BNM 1,5 dias (DP ± 0,5). Foram ventiladas com estratégia protetora, não necessitando de recrutamento alveolar e posição prona. O modo ventilatório de ajuste foi PCV com média VC alvo de 342ml (DP ± 30ml), evoluindo para PSV após suspensão sedação e início desmame. Uma paciente apresentou falha em duas extubações. Ambas evoluíram para traqueostomia. A estratégia de desmame de sucesso foi PSV X macronebulização (peça T). Tempo médio de desmame foi de 1,7 dias (DP ± 0,9). Ambas realizaram mobilização precoce na UTI. Na avaliação médica pós alta, não foi evidenciada alterações cardiológicas. Na fase da reabilitação apresentaram: número sessões = 36 (DP ± 10); TC6M média de 330,2ml (DP ± 20,8) e 375,3 (DP ± 83,96) pré e pós; Pimax pré -50mmH<sub>2</sub>O e pós de -100 mmH<sub>2</sub>O na P1 e -40mmH<sub>2</sub>O pré e pós de -50 mmH<sub>2</sub>O na P2; A pontuação média PCFS pré e pós treinamento foi de 4,0 a 2,3, com diferença estatística (p = 0,025); grau de Força muscular 3,5 pré 4,5 pós. Houve diferença para variáveis no TC6M e análise funcional pela Escala PCFS.

**Conclusão:** O adequado manuseio da VM e mobilização precoce nas pacientes foram decisivas para o processo de desmame e alta do CTI. As adaptações aos protocolos, permitiram que as mesmas concluíssem a gestação, mesmo em uso de VM. Os resultados do PRP, demonstram os benefícios da continuidade do tratamento fisioterapêutico na fase pós alta. Sendo necessário novos estudos para criação de protocolos.