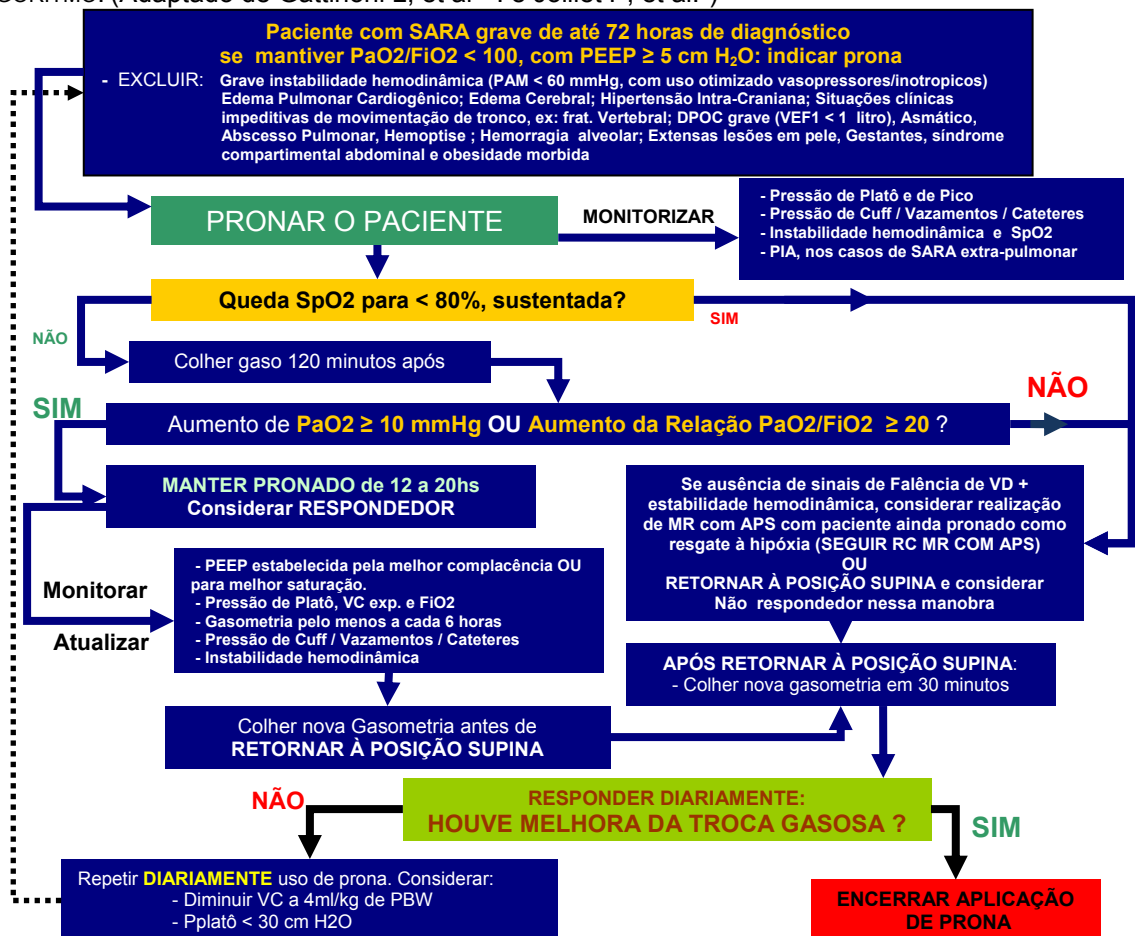


UTILIZAÇÃO DA POSIÇÃO PRONA EM PACIENTES COM SARA

I - INTRODUÇÃO: A posição prona diminui as áreas de shunt, melhorando a relação V/Q e otimizando a oxigenação¹. Pacientes com SARA grave com relação PaO₂/FIO₂ < 100 e PEEP ≥ 5 cmH₂O, com SARA desenvolvida precocemente (até 72hs de evolução) devem ser pronados, se não houver contra-indicação formal.^{2,3,4}. O paciente deve ser avaliado continuamente e caso se beneficie, realizar de 12-20 horas de pronação por dia. Na vigência de piora da PaO₂, piora da PaCO₂ ou dessaturação, o paciente deverá retornar à posição supina (não-respondedores **naquele momento**), e deve vir a ser testado novamente, no dia seguinte, se ainda grave.³. Melhora na PaCO₂ após prona é considerado marcador de mortalidade na SARA.⁵

II - GRAU DE RECOMENDAÇÃO: **Grau 1B**

III - ALGORITMO: (Adaptado de Gattinoni L, et al^{2,4}. e Joliet P, et al.³)



IV - CONCLUSÃO: O USO DA POSIÇÃO PRONA É UMA MANOBRA DE RECRUTAMENTO QUE PROMOVE MELHORA DA OXIGENAÇÃO, PODENDO MELHORAR A MORTALIDADE APENAS EM PACIENTES COM SARA GRAVE (PAO₂/FIO₂ < 100). MELHORA NA PACO₂ EM PACIENTES PRONADOS CORRELACIONA-SE COM MELHOR SOBREVIVÊNCIA NA SARA.

V - REFERÊNCIAS: (*Leitura recomendada)

1. * Gattinoni L, et al. Effect of prone positioning on the survival of patients with acute respiratory failure, *N Engl J Med* 2001; 345:568-573.
2. Marini, J; Gattinoni, L; Ventilatory management of acute respiratory distress syndrome: A consensus of two. *Crit Care Med* 2004; 32:250-255
3. Gattinoni, L et al; Decrease in PaCO₂ with prone position is predictive of improved outcome in acute respiratory distress syndrome; *Crit Care Med*; 2003; 31:2727-2733
4. * Sud, S., J. O. Friedrich, et al. "Prone ventilation reduces mortality in patients with acute respiratory failure and severe hypoxemia: systematic review and meta-analysis." *Intensive Care Med* 36(4): 585-99, 2010.
5. Mancebo, J. A Multicenter Trial of Prolonged Prone Ventilation in Severe Acute Respiratory Distress Syndrome. *Am. J. Respir. Crit. Care Med.* 173: 1233-1239, 2006