

**TABELA 4** – Parâmetros para situações clínicas específicas

| Situação clínica   | Volume-corrente   | Pressão inspiratória        | PEEP   | Tinsp   | Texp      | Ri:e          | FR   | FiO <sub>2</sub>  |
|--|---|-----------------------------|--|---|-----------|---------------|--|---|
| Asma, bronquiolite (resistência aumentada)   | 8 a 10 ml/kg para manter Volume-minuto pela necessidade de utilizar FR baixas | 30 a 35 cm H <sub>2</sub> O | 3-5 cmH <sub>2</sub> O<br>Monitorizar auto PEEP e se necessário aumentar até 80% do valor do auto-PEEP | Normal ou aumentado<br>Lactentes e crianças - 0,7 a 1 seg<br>Adolescentes - 1 a 1,5 seg | Aumentado | 1:3, 1:4, 1:5 | Baixa<br>Lactentes e crianças < 20 resp/min.<br>Adolescentes < 10 resp/min | < 60%<br>A menor possível, suficiente para manter Sat > 90% |
| Pneumonia grave, síndrome de desconforto respiratório agudo (complacência diminuída) | 4 a 6 ml/kg   | Até 30 cm H <sub>2</sub> O  | > 8 cm H <sub>2</sub> O  | Normal ou aumentado   | Normal    | 1:1, 1:2      | Normal ou aumentada para manter pCO <sub>2</sub> que mantenha pH > 7,20    | < 60%, suficiente para manter Sat > 88%                     |
| Doença neuromuscular   | 8 a 10 ml/kg pela ocorrência freqüente de atelectasias                        | Até 30 cm H <sub>2</sub> O  | 5 a 10 cm H <sub>2</sub> O   | Normal  | Normal    | 1:2           | Normal para a idade  | < 60%, suficiente para manter Sat > 90%                     |

Obs.: Para o cálculo do volume-corrente, deve-se observar em que local é realizada a sua medida. Caso seja no ventilador, deve-se descontar o volume de compressão do circuito e umidificador.