

**SINAIS CLÍNICOS E VENTILATÓRIOS COMO INDICADORES DE EXTUBAÇÃO**Sabrina Silvério Camilo<sup>1</sup>, Kelsner de Souza Kock<sup>2</sup>1. Estudante do curso de Fisioterapia da Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL; \*[sabrinasilverio-lg@hotmail.com](mailto:sabrinasilverio-lg@hotmail.com)

2. Professor dos cursos de Fisioterapia e Medicina, UNISUL, Tubarão/SC - Orientador

**Introdução**

A instituição da respiração artificial em pacientes de terapia intensiva é primordial para o processo de recuperação nos quadros graves, onde há incapacidade de manter a ventilação ou necessidade de economizar energia. Após a melhora clínica, estes pacientes passam pela retirada da ventilação mecânica (VM) e tubo orotraqueal, denominadas desmame e extubação. No entanto, em alguns casos, esta situação falha e há necessidade de reintubação e nova reconexão à VM (Kulkarni & Agarwal, 2008).

A taxa de insucesso na extubação pode variar de 6% a 47% e está associada ao aumento no tempo de permanência e mortalidade hospitalar. Alguns parâmetros observados durante a execução deste teste estão associados ao sucesso ou insucesso da extubação como sinais vitais e índices ventilatórios (Rothaar & Epstein, 2003) (III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica, 2007).

Nesse contexto, a proposta deste trabalho consiste em avaliar sinais clínicos e ventilatórios relacionado à extubação em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) em Tubarão – SC.

**Resultados e Discussão**

Foi realizada uma coorte retrospectiva na UTI adulto do HNSC, localizado em Tubarão – SC. Foram acompanhados os indivíduos aptos para extubação conforme protocolo do serviço entre março e julho de 2016. Foi definido insucesso quando estes necessitaram de reintubação até 48 horas após a extubação.

Neste período, ocorreram 61 extubações, sendo 20 excluídos por falta de dados na análise dos prontuários. Entre os 41 indivíduos avaliados, 17 eram mulheres (41,5%) e 24 homens (58,5%). A causa de internação mais prevalente foi por doenças do aparelho circulatório (34,1%), a maior parte dos casos era cirúrgico (70,7%), o óbito aconteceu em 7,3% dos casos e a taxa de insucesso na extubação foi de 29,3%. A tabela 1 apresenta a comparação dos sinais clínicos e ventilatórios pré-extubação nos grupos insucesso e sucesso.

Tabela 1 – Comparação dos sinais clínicos e ventilatórios pré-extubação nos grupos insucesso e sucesso

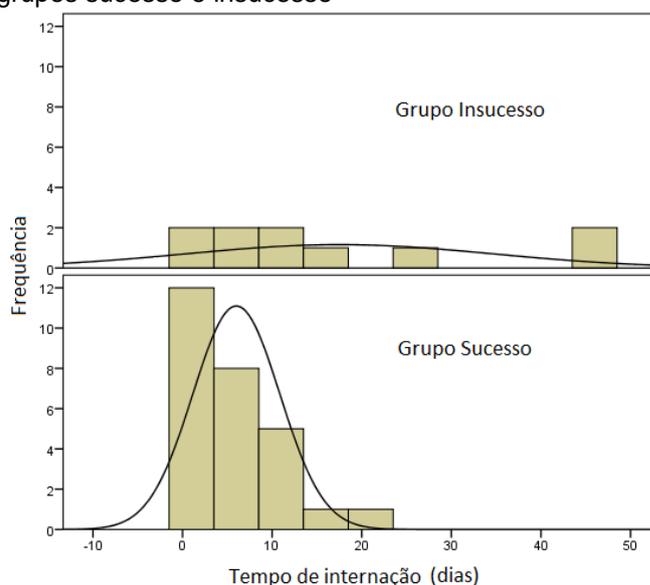
Variável	Grupo Insucesso	Grupo Sucesso	P
Idade	62±10	67±13	0,205
PAS	129±28	142±23	0,176
PAD	66±22	77±13	0,218
PAS-PAD	60±32	66±20	0,185
FC	88±24	85±19	0,106
FR	22±5	19±6	0,094
FR/VC	42±13	50±46	0,537

VC	527±146	528±199	0,942
pH	7,39±0,14	7,40±0,07	0,581
PaCO <sub>2</sub>	41±15	37±9	0,488
Pao <sub>2</sub> /Fio <sub>2</sub>	305±151	276±124	0,581
Tempo internação (dias)	17±17	6±5	0,048
Tempo VM (dias)	5±5	3±3	0,134

\* Teste de Mann-Whitney

O gráfico 1 apresenta o histograma do tempo de internação nos grupos sucesso e insucesso.

Gráfico 1 – Histograma do tempo de internação nos grupos sucesso e insucesso

**Conclusões**

Como conclusão, foi observado que a apenas o tempo de internação prolongado esteve associado ao insucesso na extubação nesta amostra. As demais variáveis não demonstraram diferença em relação ao desfecho.

**Palavras-chave**

Extubação, respiração artificial, indicador de risco.

**Autorização legal**

Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da UNISUL sob o CAAE 50473915.8.0000.5369.

**Instituição de apoio**

Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL

**Referências**

. Kulkarni AP, Agarwal V. Extubation failure in intensive care unit: Predictors and management. Indian J Crit Care Med. 2008 Jan-Mar; 12(1): 1–9.

- . Rothaar RC, Epstein SK. Extubation failure: magnitude of the problem, impact on outcomes, and prevention. *Curr Opin Crit Care*. 2003 Feb;9(1):59-66.
- . Carvalho CRR, Toufen Junior C, Franca AS. III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica:: princípios, análise gráfica e modalidades ventilatórias. *J Bras Pneumol*. 2007;33(Supl 2):S 54-S 70.