

P 4401

Avaliação do pico de fluxo da tosse reflexa no desmame da ventilação mecânica e extubação

Luiz Fernando Costa Pereira, Douglas Neves, Fernando Nataniel Vieira, Fernanda Machado Kutchak
Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: A tosse é um mecanismo fisiológico relevante na remoção de secreções respiratórias, constituindo um dos mecanismos de defesa pulmonar. No entanto, existem poucos dados acerca do ponto limite da efetividade da tosse e a eficácia do fluxo produzido na fase expiratória (fator determinante). **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo avaliar o Pico de Fluxo da Tosse Reflexa (PFTR) como possível parâmetro capaz de prever falha na extubação. **Materiais e métodos:** A pesquisa constituiu-se de um estudo de coorte prospectivo. Este trabalho foi realizado em um hospital público de Porto Alegre, a amostra foi composta por pacientes da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que estivessem em ventilação mecânica (VM) por período igual ou superior a 48 horas; estar em processo de desmame da VM. O fluxo da tosse reflexa foi coletado imediatamente antes a extubação. Os dados preliminares foram analisados no pacote estatístico SPSS 18.0. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de GHC sob o nº:1.042.850. **Resultados:** Foram coletados dados preliminares de 25 pacientes com idade média 60 ± 14 anos, com predomínio do sexo masculino 56% (14). As causas mais frequentes de internação na UTI foram sepse (24%) e exacerbação da DPOC (20%). Não houve correlação do PFTR com idade, sexo, dias de VM e força de preensão palmar. O PFTR como preditor de falha na extubação apresentou Área de 0,7 sobre a Curva ROC, com sensibilidade de 70% e especificidade de 60% compara o ponto de corte de 67L/min. Não houve diferença significativa no PFTR no sucesso 86 ± 28 L/min e na falha 67 ± 13 L/min ($p=0,23$). **Conclusão:** Apesar do PFTR apresentar maiores valores no sucesso do que na falha, porém, a diferença não foi significativa. Além disso, a análise preliminar ainda não foi suficiente para apontar o PFTR como preditor de falha na extubação. Há necessidade de continuar esse estudo, e que novos sejam realizados. **Palavras-chaves:** Tosse, extubação, desmame.