
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



^a
Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

FATORES PREDITORES DE SUCESSO NO DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO MULTICÊNTRICO

SILVIA REGINA RIOS VIEIRA; LA NASI; C TREVISAN; C TEIXEIRA; RP OLIVEIRA; MB BLOM; R ZANCANARO; L CASSEL; A GUNTZEL E GRUPO DE PESQUISA EM DESMAME

INTRODUÇÃO: Falha no desmame da ventilação mecânica (VM) ocorre em 25 a 30% dos pacientes, apresentando alta mortalidade. Índices preditores de sucesso são úteis clinicamente, mas existem controvérsias quanto ao seu uso. **OBJETIVO:** Avaliar índices preditores durante desmame da VM. **MÉTODOS:** Foram incluídos 201 pacientes em VM por pelo menos 48 horas que foram extubados após passar por teste de ventilação espontânea (VE) por 30 minutos, sendo então acompanhados por 48 horas. Foram avaliados: idade, sexo, APACHE, escore de Glasgow, causas de admissão na UTI e de VM, tempo de permanência na UTI, no hospital e na VM, características clínicas, gases arteriais, frequência respiratória (FR), volume corrente (VC), índice de respiração superficial rápida (f/V_T), pressões máximas inspiratória (PI_{max}) e expiratória (PE_{max}). Foram comparados os pacientes com sucesso e aqueles com falha no desmame (retorno à VM nas primeiras 48 horas após extubação). **RESULTADOS:** A mortalidade geral foi 16%. Retorno à VM ocorreu em 32%. As diferenças mais importantes comparando os grupos com sucesso ou falha no desmame foram: menor taxa de mortalidade (12% versus 27%, $p < 0,01$), menor tempo de permanência no hospital e UTI (27 ± 21 versus 35 ± 21 , $p < 0,001$ e 13 ± 12 versus 19 ± 14 dias, $p < 0,001$); menor incidência de dispnéia (37% versus 58%, $p < 0,001$); maior PaO₂ aos 30 min (100 ± 30 versus 88 ± 25 mmHg, $p < 0,001$), menor FR ao primeiro e 30 min (24 ± 6 versus 28 ± 7 mrm, $p < 0,001$, e 24 ± 6 versus 30 ± 8 mrm, $p < 0,001$), menor f/V_T ao primeiro e 30 minutos (58 ± 31 versus 78 ± 45 , $p < 0,01$ e 56 ± 38 versus 98 ± 74 , $p < 0,001$) e maior PI max aos 30 min (42 ± 15 versus 36 ± 14 cmH₂O, $p < 0,05$). **CONCLUSÕES:** A falha de desmame foi elevada, acompanhada de maior mortalidade. Os parâmetros relacionados à falha foram: maior permanência na UTI e no hospital, maior incidência de dispnéia, maior FR e índice f/V_T no início e no final da VE e menor nível de oxigenação e PI max no final da VE. (Grupo de Pesquisa em Desmame: A Savi; R Wickert; R Cremonesi; CE Hahn, ES Oliveira, FC Alves, F Callefe, JB Hervé, KB Pinto, K Hartmann, LG Borges, P Pinheiro, SFM Brodt, TF Tonietto, J Horer, NB Silva)