

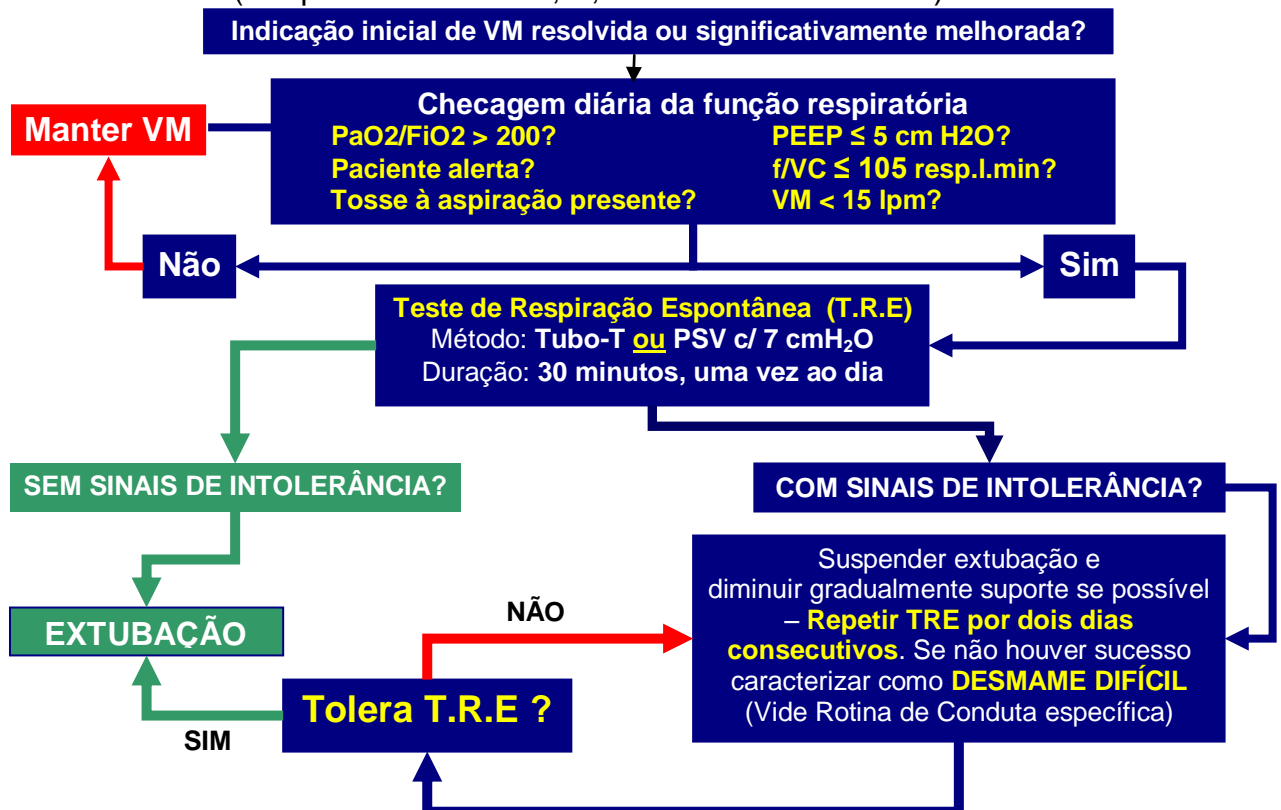


RETIRADA DA VM COM TESTE RÁPIDO DE RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA

I - INTRODUÇÃO: A sobrevivência do paciente sob ventilação mecânica (VM) dependerá da gravidade da doença causadora da insuficiência respiratória, bem como das lesões decorrentes da ventilação com pressão positiva. Atualmente utiliza-se preditores para identificar o melhor momento de retirada da VM e da prótese (extubação). Trata-se de intervenção crucial, pois qualquer deslize poderá propiciar a *falência de desmame* e da *extubação*, com a necessidade de *reintubação*^{1,2,3}. Pacientes que são reintubados por falência de retirada da VM experimentam um aumento na mortalidade de até 50%⁴. A tolerância a um simples teste de respiração espontânea (TRE) uma vez ao dia, com duração de apenas 30 minutos, tem o mesmo benefício que os métodos de avaliação convencionais, com duração de 120 minutos, realizados várias vezes ao dia, em identificar os paciente com maior probabilidade de sucesso de desmame. Além disto, esta metodologia evita a fadiga muscular, e demora no processo de retirada da VM⁵.

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

III - ALGORITMO: (Adaptado de Esteban, A, et al¹ e da SSC 2008⁶)



IV - CONCLUSÃO: A estratégia de desmame influencia na duração da VM. O uso de preditores da condição respiratória e ventilatória do paciente de forma racional, associado a um método simples e rápido (TRE uma vez por dia), aumentam as chances de sucesso de retirada da VM e extubação. No insucesso consecutivo por duas vezes, aplicar rotina de Desmame Difícil.

V - REFERÊNCIAS: (*Leitura Recomendada)

1. *Esteban A, et al. Clinical Managing of Weaning from mechanical ventilation. *Intensive Care Med* 1998; 24:999-1008.
2. Ely EW, et al. Effect on the duration of mechanical ventilation of identifying patients capable of breath spontaneously. *Eng J Med* 1996; 335:1864-1869.
3. Esteban A, et al. Extubation outcome after Spontaneous Breath Trials with T-tube or PSV. *Am J Resp Crit Care Med* 1997; 156:459-465.
4. Epstein SK. Decision to Extubate. *Intensive Care Med* 2002; 28:535-546
5. The Spanish Failure Colaborative Group. Multicenter, prospective comparison of 30 and 120 minute trials of weaning from mechanical ventilation. *Am J Resp Crit Care Med* 1997; 155:A20.
6. Dellinger P; Vincent, JL et al. Surviving Sepsis Campaign 2008. *Intensive Care Med* (2008) 34:17-60