

**FINALIDADE:**

- Padronizar condutas a serem realizadas pelos Fisioterapeutas;
- Proporcionar atendimento assistencial efetivo, sistematizado, qualificado e seguro aos pacientes.

**JUSTIFICATIVA:**

- Definir TRE e Desmame;
- Descrever os fatores para avaliar fatores importantes do desmame;
- Compreender os tipos de testes de respiração espontânea (TRE);
- Entender os critérios de sucesso / falha do TRE;
- Definir parâmetros de desmame usados para prever o sucesso do desmame e extubação.

**DEFINIÇÕES E SIGLAS:**

TRE – Teste de respiração espontânea;

VM – Ventilação mecânica.

**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:**

Fisioterapeuta

**MATERIAL NECESSÁRIO:**

- Cufometro;
- Ficha de controle;
- Placa institucional para sinalização de desmame do suporte ventilatório.

**DEFINIÇÕES:**

- Desmame: O processo utilizado para descrever a diminuição gradual do suporte ventilatório.
- Teste de Respiração Espontânea (TRE): O mecanismo usado para avaliar a capacidade do paciente em respirar com suporte ventilatório mínimo ou sem qualquer suporte.

**PROCEDIMENTO:**

Avaliando a prontidão para o Desmame

**Fatores para avaliar a prontidão para desmame**

1. Reversão da indicação de suporte ventilatório;
2. Troca gasosa adequada;
3.  $\text{PaO}_2 > 60\text{mmHg}$ ;
4.  $\text{FiO}_2 \leq 40\%$ ;
5.  $\text{PEEP} \leq 8\text{ cmH}_2\text{O}$ ;

6. pH > 7,25;
7. Capacidade de iniciar respiração espontânea;
8. Estabilidade hemodinâmica;
9. Suporte cardiovascular mínimo;
10. Sem sedação.

#### **Teste de respiração espontânea**

1. Lavar as mãos;
2. Utilizar Equipamentos de proteção individual (luvas, máscara, avental, óculos);
3. Explicar o procedimento ao paciente;
4. Posicionar o paciente confortavelmente e com cabeceira elevada 45º ou mais;
5. Ajustar parâmetros da ventilação no modo PSV (Ps: 7, Peep: 5, Trigg: 2, Fio2: 30%);
6. Sinalizar com a placa institucional o processo de desmame da VM;
7. Monitorar de forma contínua o paciente por no mínimo 30 minutos, e no máximo 120 minutos quanto às variáveis clínicas, hemodinâmicas, volumes e capacidades pulmonares e padrão respiratório.

#### **Critérios de Sucesso e falha do TRE:**

Sucesso	Falha
<ul style="list-style-type: none"> <li>• FR &lt; 35;</li> <li>• FC &lt; 140;</li> <li>• SpO2 &gt; 90% ou PaO2 &gt; 60mmHg;</li> <li>• Sem sinais de aumento do trabalho respiratório ou sinais de desconforto;</li> <li>• Boa tolerância ao TRE.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FR &gt; 35</li> <li>• Uso da musculatura acessória;</li> <li>• Dispneia;</li> <li>• Movimento assincrônico do abdome e caixa torácica;</li> <li>• SpO2 &lt; 90%</li> <li>• FC &gt; 140 ou aumento sustentado de 20% na FC;</li> <li>• Pressão arterial sistólica &gt; 180 mmHg e diastólica &gt; 90 mmHg;</li> <li>• Ansiedade;</li> <li>• Sudorese intensa.</li> </ul>

#### **NOTA:**

1. Caso o paciente apresente algum dos parâmetros descritos no quadro (falha) acima deve-se interromper o TRE e retornar os parâmetros ventilatórios que ofereçam diminuição do trabalho muscular respiratório;
2. Retomar o teste após 24 horas;
3. Caso o paciente passe no TRE deve-se proceder a extubação (conforme POP Fisioterapia UTI 011).

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Zein H, Baratloo A, Negida A, Safari S. Ventilator Weaning and Spontaneous Breathing Trials; an Educational Review. *Emerg (Tehran)*. 2016;4(2):65–71.
2. Hess DR, Kacmarek RM. Ventilator Liberation. In: *Essentials of Mechanical Ventilation*. Fourth Edition. McGraw-Hill Education; 2019:167-175.

**HISTÓRICO DE REVISÕES:**

02/07/2024 – Revisado e atualizado