



14º Congresso Brasileiro de
TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

II Simpósio Internacional de Terapia
Intensiva Cardiológica Pediátrica

Centro de Convenções Ulysses Guimarães
Brasília . DF . 22 a 25 de junho de 2016



Trabalhos Científicos

Título: Qual O Impacto Das Extubações Noturnas/finais De Semana Versus Extubações Diurnas/dias De Semana No Desfecho De Crianças Criticamente Enfermas?

Autores: PAULO SÉRGIO LUCAS DA SILVA (UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS DO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL, SÃO PAULO.); MARIA EUNICE REIS (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA, SÃO PAULO); THAIS SUELOTTO MACHADO FONSECA (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC); MARCELO CUNIO MACHADO FONSECA (NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE, UNIFESP, SÃO PAULO)

Resumo: Objetivo: Comparar os desfechos e complicações de extubações realizadas durante o dia e dia de semana (grupo 1) versus extubações realizadas durante a noite e finais de semana (grupo 2). Metodologia: Estudo retrospectivo de 5 anos de duração em uma unidade de cuidados intensivos pediátricos (UCIP). Foram selecionados todos os pacientes < 16 anos que receberam ventilação mecânica (VM) > 24 horas. O desfecho primário foi o tempo decorrido para a primeira extubação planejada. Resultados: Do total de 480 pacientes, 346 (72%) eram do grupo 1 e 134 (28%) do grupo 2. Pacientes do grupo 1 tiveram uma maior mediana de tempo de intubação até a primeira extubação planejada (6 vs 5 dias, $p = 0.007$), assim como uma maior mediana de tempo total de ventilação mecânica (7 vs 6 dias, $p = 0.01$) e de permanência em UCIP (13 vs 11 dias, $p = 0.02$) comparado aos pacientes do grupo 2. Curva de Kaplan-Meier mostrou que pacientes do grupo 1 tinham uma maior probabilidade de permanecerem mais tempo intubados até a primeira extubação (log-rank test: $p = 0.006$; hazard ratio: 5.05). O efeito do tempo de extubação permaneceu inalterado após ajuste de covariáveis clínicas. Não houve diferenças nas taxas de complicações (reintubação, pneumonia associada à ventilação mecânica e mortalidade). Conclusão: Pacientes do grupo 2 tiveram um desfecho mais favorável comparado aos pacientes do grupo 1. Esses resultados sugerem que não há motivos para se retardar extubações quando preenchido seus critérios. Estudos adicionais são necessários para confirmar esses achados.