



26º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
Florianópolis-SC

#NeoJuntos
11 A 14
DE OUTUBRO
CentroSul Florianópolis
Av. Gov. Gustavo Richard, 850 - Centro, Florianópolis - SC



Trabalhos Científicos

Título: Incidência E Fatores De Risco De Extubação Não-Planejada Em Uma Unidade De Terapia Intensiva Neonatal Na Cidade De Brasília

Autores: LUDMYLLA CRISTINA DE FARIA PONTES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), JAQUELINE THAÍS DE LIMA FRANCO (RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA. SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL), MONIKE BARROS CAMARGOS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), ANA CAROLINA PEREIRA DE OLIVEIRA ZILLER (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), ANA CAROLINE TEIXEIRA RODRIGUES DA COSTA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), MARCELA SOARES SILVA FERREIRA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), NATANNY CAMPOS DE ALMEIDA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), ANDRÉ SANTOS SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), BÁRBARA CARMARGO DE CARVALHO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), BRUNO MIRANDA DE SOUZA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), CAMILA BRITO DE OLIVEIRA AGUIAR (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), CAMILA ROSA LINHARES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), CRISTIANE DIAS FERNANDES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), DAIANE PALHANO DE SOUZA GALLO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), DANIELLE CRISTINE DA SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), AMANDA TORREZAN GALIGALI PEREIRA DA LUZ (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - Extubação não- planejada (ENP) é o deslocamento do tubo endotraqueal de forma não intencional. A literatura aponta ENP como o quarto evento adverso mais comum dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). [OBJETIVOS] - Determinar a incidência de ENP e identificar os principais fatores que contribuíram para sua ocorrência em uma UTIN. [METODOLOGIA] - Trata-se de um estudo observacional descritivo prospectivo, realizado entre agosto e dezembro de 2022. Os eventos de ENP foram relatados pelos fisioterapeutas da unidade por meio do preenchimento de uma ficha de registro contendo dados referentes ao paciente e ao momento da ENP. A análise foi de forma descritiva utilizando porcentagens e medidas de tendência e dispersão (média e desvio-padrão). [RESULTADOS] - Foram contabilizadas 28 ENP, sendo a incidência de 0,93 ENP para cada 100 dias de ventilação mecânica (VM). A maior parte da amostra foi composta por RNs com peso < 1000g e IG ? 28. O diagnóstico clínico mais presente foi o de prematuridade e sepse precoce. No momento da ENP, 53% dos sujeitos tinham peso entre 1000 e 2500g e Idade Gestacional Corrigida entre 29 e 36 semanas. 60% deles estavam em uso de sedação, sendo o Fentanil o mais utilizado. O tempo médio que permaneceram em VM antes da ENP foi de 10,68 dias. Cerca de 78% das ENP, ocorreram com o paciente sozinho no leito. Deslocamento do tubo orotraqueal foi o sinal clínico mais utilizado para identificar a ENP. A maior parte dos eventos ocorreram entre segundas e sextas-feiras, principalmente no período noturno. Aproximadamente, 57,1% dos RN's foram reintubados imediatamente. [CONCLUSÃO] - A incidência de ENP na UTIN em questão apresentou um valor menor do que o descrito na literatura em artigos do mesmo tema. Fatores como pequena área para fixação do tubo e grande quantidade de manipulação podem ser responsáveis pela ENP. Deste modo, é necessário que a equipe assistencial esteja sempre se atualizando sobre o assunto, visando reduzir ainda mais os números de ENP. Uma vez identificados, os facilitadores de ENP poderão ser utilizados na tentativa de prevenção da mesma.