



SimTec

SIMPÓSIO DOS  
PROFISSIONAIS DA  
UNICAMP

2024 – 9ª edição



# QUAIS FATORES PODEM INFLUENCIAR A EXTUBAÇÃO DE PACIENTES COM TRAUMATISMO CRANIENCEFÁLICO GRAVE?

\*Daniela C. S Faez, Melissa Sibinelli, Juliana T. N. Bernardi, Ligia, R. Ratti, Rodrigo M. Tonella, Vânia G. Pinto, Evelainy A. Carvalho, Daniela F. Orsi, João L. M. Guimarães, Antonio L. E. Falcão  
Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) – Hospital de Clínicas

[danifaez@gmail.com](mailto:danifaez@gmail.com)\*

## Introdução

Eixo 2

Traumatismo craniencefálico (TCE) é uma preocupação de saúde pública e, em casos graves, a ventilação mecânica (VM) é necessária. O processo de extubação de pacientes com TCE é desafiador e há necessidade de mais estudos sobre o assunto.

## Objetivo

Analisar quais fatores influenciam a extubação do paciente com TCE grave.

## Metodologia

Estudo aprovado pelo CEP/FCM/Unicamp - CAAE:83211018.8.0000.5404. Estudo retrospectivo de dados do banco de dados anonimizado de registro contínuo da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital Universitário. Coletados dados clínicos, tomográficos e ventilatórios.

## Resultados

- Incluídos 188 pacientes com média de idade:  $37,3 \pm 14,7$  anos. 85,1% da população era do sexo masculino.
- Destes, 28,72% foram extubados com sucesso, 1,59% extubados, reintubados e traqueostomizados, 48,40% traqueostomizados direto e 21,27% evoluíram a óbito sem tentativa de desmame.

Tabela 1. Análises de comparações entre classificação tomográfica de Marshall (CTM) e variáveis ventilatórias e tempo de internação na UTI:

| Categoria                  | Extubação (sim) | Sucesso da extubação (sim) | TQT (sim) | Tempo total de VM (dias) | Tempo de internação na UTI (dias) |
|----------------------------|-----------------|----------------------------|-----------|--------------------------|-----------------------------------|
| CTM tipo I e II (n = 98)   | 47              | 42                         | 46        | $13,4 \pm 14,8$          | $20,3 \pm 20,2$                   |
| CTM tipo III e IV (n = 89) | 10              | 10                         | 47        | $14 \pm 12,3$            | $18,4 \pm 16,2$                   |
| p                          | 0,0001          | 0,7041                     | 0,4227    | 0,0144                   | 0,7706                            |

- Na análise de regressão logística obteve-se o modelo preditor para extubação composto por CTM ( $p < 0,0001$ ) e escore APACHE II ( $p < 0,0001$ ), e, o modelo preditor para sucesso do desmame ventilatório, composto por idade ( $p = 0,0001$ ), CTM ( $p < 0,0001$ ), escore SOFA ( $p < 0,0001$ ) e realização de neurocirurgia ( $p = 0,0013$ ).

## Conclusão

A CTM, em conjunto com o escore APACHE II, resultou em modelo preditor para avaliação da viabilidade de extubação eletiva de pacientes com TCE grave, e, a combinação da CTM com a idade, escore SOFA e realização de neurocirurgia resultou em um modelo preditor para sucesso do desmame ventilatório.

## Referências

