7 E 8 JUNHO 2023



# Atuação Da Fisioterapia No Desmame Pós Uti '

# Autor(res)

Luiz Henrique Alves Dos Santos Maria Eduarda De Sousa Nunes Thiago Santos Da Silva Pablo Fraga Alexandre Lucas Prestes Victor Martins Aguilar Escobar Diego De Carvalho Maia Leonardo Domingues Ramos

## Categoria do Trabalho

3

## Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE BRASÍLIA

#### Introdução

O fisioterapeuta tem grande importância na área de atuação do desmame ventilatório na UTI é nos pós uti, com métodos e técnicas que fazem com que o paciente venha a ter menos riscos e problemas funcionais e respiratórios.

O desmame é a retirada do aparelho ventilatório mecânico, deve-se estimular o desmame desde o primeiro dia de intubação de cada paciente caso não ocorra agilidade no processo de retirada dos aparelhos pode causar maiores complicações que se dá pelo longo período de repouso em cada leito. A fisioterapia vai está diretamente ligada a todo esse contato com o paciente do momento em que ocorre a intubação como o momento da extubação

A importância que a fisioterapia tem no desmame, ela também vai utilizar de recursos nos pós UTI, que oferece ao paciente o fortalecimento muscular respiratório, redução da dependência do ventilador, redução da sedação diária é muita fisioterapia.

## Objetivo

Relatar a importância da fisioterapia no desmame pós uti com variados pacientes. Identificar e entender como a fisioterapia está ligada diretamente na recuperação no desmame pós uti. A utilização de vários artigos científicos que contém conteúdo específicos e importante para que toda a proposta seja descrita através de evidencias corretas.

## Material e Métodos

Este trabalho está sendo elaborado por meio de uma pesquisa de revisão bibliográfica, onde foram utilizados artigos e sites publicados nos últimos 10 anos, contendo conteúdos específicos e importantes para o tema e relatou a importância da fisioterapia no desmame pós uti com variados pacientes. As palavras chaves utilizadas na busca foram "desmame", "paciente", "efeitos " " pós UTI", "fisioterapia". Está revisão não utiliza hipóteses e não

7 E 8 Junho 2023



contêm proposição de intervenção.

### Resultados e Discussão

O desmame ventilatório é parte de um processo que começa na entrada do paciente até a hora que ele consegue ter autonomia para respirar sozinho novamente, os seguimentos feitos na extubação é de grande importância para o futuro do indivíduo que precisa sair da VMI.

O processo de desmame funciona como a descontinuidade da ventilação mecânica invasiva - VMI e retirada da prótese endotraqueal, quando o paciente está apto a retornar à ventilação espontânea. Este pode ocupar até 40% do tempo da ventilação mecânica espontânea invasiva é considerado sucesso quando o indivíduo se mantém em ventilação espontânea por tempo superior a 48 horas (BEZERRA, FERREIRA 2018).

A avaliação do paciente que entra na área de terapia intensiva vai está ligada a idade, a patologia, a causa que fez o indivíduo está na UTI. Para que a extubação aconteça com sucesso o paciente tem que está com ventilação espontânea funcionando de que ele já se torne independente.

#### Conclusão

Desse modo, tendo em vista que todos os objetivos abordados neste artigo foram analisados é identificados meios de recuperação , efeitos e com isso o processo de desmame pós uti , com resultados positivos dentro do ambiente em que o paciente se encontra em buscar de reabilitação

## Referências

BEZERRA, Clara Helen Oliveira; PEREIRAB, Daniel Martins. Taxa de Sucesso do Desmame Ventilatório de Pacientes Mecanicamente Ventilados: Estudo de Demanda para Indicador de Qualidade de uma UTI de Hospital Público de Campo Grande, MS. Ensaios e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde, v. 22, n. 2, p. 97-103, 2018.

UZELOTO, Juliana Souza et al. Avaliação de parâmetros preditivos de desmame ventilatório e a sua relação com o desfecho pós-extubação. In: Colloquium Vitae. ISSN: 1984-6436. 2013. p. 101-109.

Abelha, J. F., Castro, M. A., Landeiro, N. M., Neves, A. M. & Santos, C. C. (2006). Mortalidade e o tempo de internação em uma unidade de terapia intensiva cirúrgica. Rev. Bras. Anestesiol., 56(1):34-45.