



IMPLEMENTAÇÃO E APLICAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE EXTUBAÇÃO PALIATIVA EM UMA SALA DE EMERGÊNCIA.

Carolina Carvalho Veloso Rodrigues¹; Sumaia Mustafa²; Amanda Priscila Dias Scopigno³

¹²³ Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (CEJAM), Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha, São Paulo, Brasil

Eixo Temático: Cuidados Paliativos

Introdução

Sala de Emergência exige decisões rápidas, muitas vezes antes do conhecimento completo da trajetória clínica e dos objetivos de cuidado. Em pacientes com doença grave, irreversível e sem possibilidade de recuperação compatível com seus objetivos, torna-se necessária a reavaliação das intervenções.

A extubação orotraqueal paliativa representa uma mudança nos objetivos terapêuticos, priorizando conforto, controle de sintomas e dignidade. Nesse contexto, um fluxo institucional pode organizar a assistência e orientar a equipe, favorecendo a continuidade do cuidado no fim da vida.

Diante desses desafios, foi implantado um fluxo institucional de extubação orotraqueal paliativa na Sala de Emergência do Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha.

Objetivo

Descrever a experiência de implementação e aplicação de um fluxo institucional de extubação paliativa em uma Sala de Emergência, apresentando sua aplicação, as estratégias de manejo dos sintomas e os desfechos observados após sua implementação.

Métodos

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, baseado na experiência inicial de implementação e aplicação de um fluxo institucional de extubação orotraqueal paliativa.

O estudo foi realizado na Sala de Emergência Adulto do Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha (HMFMPR), hospital público municipal de São Paulo, em parceria com o Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (CEJAM).

O fluxo institucional foi incorporado ao Protocolo Institucional de Cuidados Paliativos para Pacientes Adultos e implantado em 30 de março de 2026.

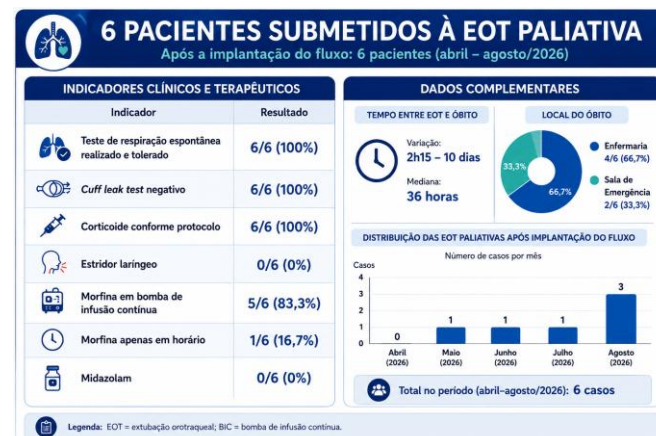
Foram analisados os pacientes submetidos à extubação orotraqueal paliativa entre abril e agosto de 2026, totalizando seis pacientes. Os dados foram obtidos por meio da planilha institucional, dos indicadores da Fisioterapia e das informações compartilhadas na passagem de plantão.

Foram analisadas características clínicas, tempo de ventilação mecânica invasiva, realização e tolerância do teste de respiração espontânea, cuff leak test, uso de corticoide, manejo com opioides e sedativos, ocorrência de estridor, intervalo entre extubação e óbito e local do óbito. Foi realizada análise descritiva.

Conclusão

A implementação do fluxo institucional possibilitou organizar e padronizar a condução da extubação orotraqueal paliativa na Sala de Emergência, proporcionando maior clareza às etapas assistenciais e ao manejo dos sintomas. Nos seis pacientes avaliados, o fluxo foi aplicado de forma estruturada, com controle dos sintomas e continuidade do cuidado após a extubação. A variação de 2 horas e 15 minutos a 10 dias entre a extubação e o óbito reforça que a retirada da ventilação mecânica não determina morte imediata, enquanto a transferência de quatro pacientes para a enfermaria evidencia a continuidade do cuidado no processo de fim de vida.

Resultados



Acesse o trabalho
na íntegra!

