

DESFECHO DOS PACIENTES ADMITIDOS EM VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE BELO HORIZONTE

Introdução: O serviço de cuidados paliativos (CP) de um hospital em Belo Horizonte conta com uma unidade de cuidados paliativos (UCP) de 16 leitos, sendo que dois possam ser destinados a pacientes em ventilação mecânica (VM). Os pacientes são avaliados através de interconsultas solicitadas por profissionais da sala emergencial, unidade de terapia intensiva, enfermagem clínica ou cirúrgica. É critério para admissão dos pacientes em VM na UCP um definidor de mau prognóstico e definição de proporcionalidade terapêutica, realizada em reunião entre a equipe de CP e familiares.

Objetivo: Avaliar o desfecho de pacientes admitidos em VM na UCP no período de janeiro a julho de 2019. **Método:** Selecionados, através do prontuário da instituição, pacientes admitidos na unidade de CP em VM. Foram encontrados, 21 pacientes no período proposto.

Resultados: Dentre os 21, 18 são do sexo masculino e 10 do sexo feminino. Destes, 3 com idade entre 30 e 60 anos; nove entre 61 e 70 anos; sete entre 71 e 80 anos; dois entre 81 e 90 anos. Encontramos como principais definidores de mau prognóstico falência orgânica (42,8%), acidente vascular encefálico (33,3%) fragilidade (4,7%), síndrome demencial (9,5%), estado vegetativo persistente (4,7%) e traumatismo crânio encefálico (4,7%). Dos 21 pacientes, 7 foram desconectados da VM, sendo uma extubação e 6 desconexões em pacientes traqueostomizados. Um paciente recebeu alta. Um paciente segue internado com perspectiva de alta breve, e os demais faleceram durante a internação. A média de tempo entre a admissão na unidade e a desconexão foi de 14 dias, sendo mínimo de 1 dia e máximo de 15 dias. A média de tempo entre admissão na UCP e óbito foi de 11 dias, sendo no máximo 34 dias. A média de tempo entre desconexão e óbito foi de 11 dias, variando entre 2 e 16 dias. Os pacientes admitidos em VM foram transferidos dos setores: 9 da emergência clínica, 7 do CTI e 5 da enfermagem.

Conclusão: A desconexão da VM foi realizada em 33,3% dos pacientes. 90,4% dos pacientes desconectados da VM faleceram ainda na internação. A atuação de equipe especializada permitiu rigoroso controle de sintomas, o que foi essencial para que os pacientes que mantinham drive respiratório tolerassem a desconexão após redução progressiva dos parâmetros. Os pacientes admitidos em VM na UCP são pacientes graves, com prognóstico

reservado e é esperado que os índices de mortalidade sejam elevados, independentemente da desconexão. Esses dados reforçam o questionamento sobre extubação paliativa na enfermaria uma vez que o desfecho não parece mudar a despeito da ventilação mecânica.