

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UMULTI.FT.017 - Página 1/4	
Título do Documento	TESTE DE RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA	Emissão: 05/10/2025 Versão: 4.0	Próxima revisão: 05/10/2027

1. OBJETIVO(S)

Padronizar a realização do Teste de Respiração Espontânea (TRE) pela equipe de fisioterapia do Hospital Universitário Lauro Wanderley – Universidade Federal da Paraíba/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HULW – UFPB/EBSERH), objetivando fornecer informações sobre a capacidade de respirar espontaneamente sem assistência ventilatória, definindo-se se o paciente está ou não apto para a extubação.

2. MATERIAL

- Computador com acesso a internet;
- Prontuário dos pacientes no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHUx);
- Caneta esferográfica;
- Equipamentos de proteção individual (EPIs): luvas de procedimentos, touca descartável, capote descartável, máscara cirúrgica descartável;
- Estetoscópio adulto;
- Tubo T;
- Ventilador Mecânico (VM);
- Monitor multiparamétrico;
- Sistema de arrastamento de ar (oxigenioterapia).

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Confirmar identificação do paciente conforme [PRT.UGQSP.001 – IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE](#);
- Lavar as mãos conforme [PRT.SCIRAS.001 – HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS](#);
- Colocar EPIs;
- Realizar avaliação e identificação das condições do paciente para realizar o procedimento;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UMULTI.FT.017 - Página 2/4	
Título do Documento	TESTE DE RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA	Emissão: 05/10/2025	Próxima revisão: 05/10/2027
		Versão: 4.0	

- Prestar assistência fisioterapêutica respiratória prévia;
- Posicionar o paciente confortavelmente e com cabeceira em aproximadamente 45° a 90°;
- Ajustar o VM no modo PSV, com um delta entre 5 e 7 cm de H₂O e PEEP entre 0 e 5 **OU** instalar tubo T acoplado ao sistema de arrastamento de ar;
- Monitorar de forma contínua o paciente por no mínimo 30 minutos e no máximo 2 horas, quanto à variáveis clínicas, gasométricas e hemodinâmicas;
- Interromper a conduta e manter o paciente no modo PSV, com nível de pressão suficiente para seu conforto respiratório caso o mesmo apresente: frequência respiratória (FR) superior a 35 incursões respiratórias por minuto (IRPM), Saturação periférica de Oxigênio (SpO₂) inferior a 90% com Fração Inspirada de Oxigênio (FiO₂) pelo menos de 40%, frequência cardíaca (FC) superior a 140 batimentos por minuto (bpm) ou elevação em mais de 20%, pressão arterial sistólica maior que 180 mmHg ou menor que 90 mmHg, VC menor que 5ml/kg, sinais e sintomas (agitação, sudorese, alteração do nível de consciência);
- Retornar o paciente que falha no TRE para um modo ventilatório que o mantenha confortável, sem assincronias e com sedo-analgesia, caso necessário, por 24 horas. Deve-se buscar causas para falha no TRE e corrigi-las, quando possível. Novo TRE pode ser realizado após 24 horas, desde que os critérios de estabilidade sejam atingidos;
- Remover EPIs;
- Realizar nova lavagem das mãos conforme [PRT.SCIRAS.001 – HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS](#);
- Registrar todos os procedimentos realizados no AGHUX e no Prontuário físico.

Observações:

- Se o paciente tolerar o TRE sem sinais de falha, considera-se sucesso na extubação. Porém, a decisão final deve-se levar em conta a avaliação clínica global do paciente. A observação contínua após a extubação é de extrema importância para garantir que o paciente não desenvolva complicações respiratórias subsequentes;
 - Resultado esperado: o paciente apresentar totais condições clínicas e fisiológicas para prosseguir o processo de descontinuação da ventilação mecânica com posterior extubação. E assim reduzir os riscos de complicações associadas à ventilação prolongada.
 - Uma extubação bem-sucedida, baseada nos resultados do TRE, pode reduzir a permanência na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e, conseqüentemente, os custos hospitalares.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UMULTI.FT.017 - Página 3/4	
Título do Documento	TESTE DE RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA	Emissão: 05/10/2025	Próxima revisão: 05/10/2027
		Versão: 4.0	

Cuidados especiais:

Realização de avaliação criteriosa e monitorização contínua no momento do teste, para que o procedimento seja realizado com a maior segurança possível.

A importância do TRE reside em sua capacidade de reduzir complicações associadas à Ventilação Mecânica prolongada, como pneumonia associada à ventilação, lesões pulmonares induzidas por ventilador e fraqueza muscular adquirida na UTI.

4. REFERÊNCIAS

AMIB E SBPT. **Orientações práticas em ventilação mecânica.** [s/d]. Disponível em: <https://sbpt.org.br/portal/amib-sbpt-lancam-edicao-atualizada-orientacoes-praticas-em-ventilacao-mecanica/>. Acessado em: 03 de Out. 2025.

AZEVEDO, N.C. NO.SGQVS.001 **Elaboração e Controle de Documentos Institucionais.** Hospital Universitário Lauro Wanderley-HULW-EBSERH. João Pessoa, 2020.

DAMASCENA, L.C.L.; *et al.* PRT.UGQSP.001. **Identificação do Paciente.** Hospital Universitário Lauro Wanderley-HULW-EBSERH. João Pessoa, 2023.

DANTAS, V.P.C.; MEDEIROS, M.J.L. PRT.SCIRAS.001. **Protocolo Higienização das Mãos.** EBSERH/HULW, 2024.

PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto: Ciclo 6. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2016. p.149-154. (Sistema de educação continuada à distância, v. 3).

PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto: Ciclo 8. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2017. p.45-81. (Sistema de educação continuada à distância, v. 2).

TANIGUCHI, C. Atualidades no desmame da ventilação mecânica – protocolos, índices preditivos e evidências. In: Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva; Martins J.A., Reis L.F.F, Andrade F.M.D, organizadores.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UMULTI.FT.017 - Página 4/4	
Título do Documento	TESTE DE RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA	Emissão: 05/10/2025 Versão: 4.0	Próxima revisão: 05/10/2027

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1.0	13/03/2017	Elaboração do Procedimento Operacional Padrão.
2.0	06/11/2019	Revisão do Procedimento Operacional Padrão.
3.0	22/06/2022	Revisão do Procedimento Operacional Padrão.
4.0	05/10/2025	Revisão do Procedimento Operacional Padrão.

Elaboração Anderson Ferreira Rodrigues Natale de Oliveira Carneiro Barros Clébya Candeia de Oliveira Marques	Data: 05/10/2025
Revisão Anderson Ferreira Rodrigues Danyelle Maria de Brito Medeiros Giulyanna Karlla Arruda Bezerra Natale de Oliveira Carneiro Barros	Data: 10/10/2025
Validação Virginia de Araújo Pôrto – Enfermeira Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente	Data: 21/11/2025
Aprovação Wellington Cavalcante Araújo Chefe da Unidade Multi- profissional.	Data: 05/12/2025