

Artigo Original

Cuidados de enfermagem na prevenção de extubação acidental em unidade de terapia intensiva pediátrica

Nursing care in the prevention of accidental extubation in a pediatric intensive care unit

Cuidados de enfermería en la prevención de la extubación accidental en una unidad de cuidados intensivos pediátricos

Ana Flavia da Silva Izepato


Anaf88836@gmail.com

 <https://orcid.org/0009-0000-1281-8393>

Ivi Ribeiro Back

 <https://orcid.org/0000-0002-7867-8343>

Eloysa De Melo Teixeira

 <https://orcid.org/0000-0002-6607-362X>


Vinícius Barbosa Rico

 <https://orcid.org/0009-0003-3508-4881>

Sonia Silva Marcon

 <https://orcid.org/0009-0007-5341-5807>

Roberta Tognollo Borotta Uema

 <https://orcid.org/0000-0002-8755-334X>

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online vol. 18 14591 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Brasil

Recepción: 29 Diciembre 2025
Aprobación: 03 Marzo 2026

Resumo: Objetivo: analisar os efeitos de uma capacitação sobre prevenção de extubação acidental para a equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva pediátrica. **Método:** estudo quase-experimental, com avaliação pré e pós-intervenção em um único grupo, realizado entre agosto e novembro de 2024. A coleta de dados ocorreu em três momentos: pré-teste, pós-teste imediato e pós-teste tardio, dois meses após a capacitação. Os dados foram tabulados em planilhas do *software* Microsoft Excel e analisados de forma descritiva. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa. **Resultados:** participaram 27 enfermeiros de um hospital universitário do noroeste do Paraná. Os resultados mostraram melhora no desempenho dos participantes no pós-teste imediato em comparação ao pré-teste, indicando resultado positivo. O pós-teste tardio teve baixa adesão, com apenas três respondentes. **Conclusão:** a capacitação contribuiu para o aumento do conhecimento da equipe, reforçando a importância da educação continuada em unidades de terapia intensiva pediátrica.

Palavras-chave: Extubação, Cuidados de enfermagem, Unidades de terapia intensiva pediátrica.

Abstract: Objective: to analyze the effects of training on accidental extubation prevention for the nursing team in the pediatric intensive care unit. **Method:** quasi-experimental study, with pre- and post-intervention evaluation in a single group, conducted between August and November 2024. Data collection occurred at three time points: pre-test, immediate post-test, and late post-test, two months after the training. Data were tabulated in Microsoft Excel spreadsheets and analyzed descriptively. The study was approved by the research ethics committee. **Results:**

twenty-seven nurses from a university hospital in northwestern Paraná participated. The results showed improved participant performance in the immediate post-test compared to the pre-test, indicating a positive result. The late post-test had low participation, with only three respondents. **Conclusion:** the training contributed to increased team knowledge, reinforcing the importance of continuing education in pediatric intensive care units.

Keywords: Airway extubation, Nursing care, Intensive care units pediatric.

Resumen: **Objetivo:** analizar los efectos de la capacitación en la prevención de la extubación accidental del equipo de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos. **Método:** estudio cuasiexperimental, con evaluación pre y posintervención en un solo grupo, realizado entre agosto y noviembre de 2024. La recolección de datos se realizó en tres momentos: preprueba, posprueba inmediata y posprueba tardía, dos meses después de la capacitación. Los datos se tabularon en hojas de cálculo de Microsoft Excel y se analizaron descriptivamente. El estudio fue aprobado por el comité de ética de la investigación. **Resultados:** participaron veintisiete enfermeras de un hospital universitario del noroeste de Paraná. Los resultados mostraron una mejoría en el desempeño de los participantes en la posprueba inmediata en comparación con la preprueba, lo que indica un resultado positivo. La posprueba tardía tuvo baja participación, con solo tres participantes. **Conclusión:** la capacitación contribuyó a un mayor conocimiento del equipo, reforzando la importancia de la educación continua en las unidades de cuidados intensivos pediátricos.

Palabras clave: Extubación traqueal, Atención de enfermería, Unidades de cuidado intensivo pediátrico.

INTRODUÇÃO

Na unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIPed) algumas crianças precisam de ventilação mecânica, justificando a utilização de dispositivos característicos utilizados no procedimento de intubação endotraqueal. Conforme a função pulmonar é recuperada, programa-se o momento da extubação, visto que apesar de auxiliar em momentos oportunos, o uso do respirador artificial está relacionado ao aumento da morbidade e mortalidade, causando infecções pulmonares e problemas cardiovasculares.¹

A retirada do ventilador, momento conhecido como extubação, é um evento que deve ocorrer de forma programada, normalmente através de uma avaliação clínica, considerando os aspectos neurológicos, respiratórios e hemodinâmicos do paciente, logo, pode-se identificar que a extubação prematura gera danos, como a necessidade precoce de reintubação, comprometimento neurológico e cardiorespiratórios, se configurando como um evento adverso.¹

A extubação não programada ou acidental se dá quando ocorre um deslocamento ou remoção do tubo, antes do momento planejado e se configura como um evento adverso evitável.² No contexto da UTI pediátrica, a ocorrência de extubação não planejada está relacionada a diversos fatores de risco, incluindo a inserção e a fixação inadequadas do tubo endotraqueal, uso insuficiente ou inadequado de sedação e analgesia, agitação psicomotora intensa da criança e falhas nos procedimentos adotados pela equipe multiprofissional. Além disso, em ambientes assistenciais de alta complexidade, como as unidades de terapia intensiva, a baixa adesão aos protocolos institucionais configura-se como uma das principais causas de eventos adversos.³

A literatura aponta diversos fatores de risco associados à ocorrência da extubação não planejada, entre os principais destacam-se: idade inferior a um ano, sedação e analgesia inadequadas, fixação incorreta do tubo traqueal, ausência de contenções físicas em pacientes com maior risco, mobilização inadequada durante procedimentos como banho, transporte, mudança de decúbito e realização de exames, além do período de 24 horas que antecede a extubação programada.⁴

Por se tratar de um evento adverso potencialmente evitável, existem algumas observações a serem feitas relacionadas a ações preventivas para que uma extubação acidental não venha ocorrer. A identificação do risco, o uso de protocolos de sedação, estratégias de educação continuada para equipe de saúde, realização de controle radiológico após intubação, transporte adequado do paciente, fixação correta do tubo, posição ideal da traqueia, checagem dos adesivos e conexões antes da manipulação, posicionamento adequado no leito e

recomendação mínima de profissionais trabalhando na unidade, são considerados como fatores protetores ao aparecimento do evento.⁵

Devido às inúmeras complicações que uma extubação prematura/não planejada pode acarretar, e por ser uma complicação presente dentro da terapia intensiva, é necessário discutir o assunto e capacitar os profissionais, de forma a mantê-los mais atentos e capacitados sobre o tema, visando a prevenção de eventos mais graves e uma população tão vulnerável como a pediátrica. Soma-se a isso o fato de que muitos profissionais que atuam na área infantil, o fazem sem ainda terem recebido informações adequadas sobre eventos graves, justificando a necessidade de estratégias voltadas à educação permanente, visando diminuir a lacuna entre teoria e prática.

Considerando o aumento das internações na UTIPed após a pandemia de COVID-19 e aumento do uso de respiradores artificiais com necessidade de intubação orotraqueal e ao mesmo tempo, o déficit de profissionais qualificados que muitas unidades acabam enfrentando, levantou-se o seguinte questionamento: Qual o conhecimento da equipe de enfermagem que atua na UTIP sobre as medidas preventivas de extubação orotraqueal e quais os efeitos de uma capacitação sobre o tema? Para tanto, estabeleceu-se como objetivo deste estudo, analisar os efeitos de uma capacitação sobre prevenção de extubação acidental para a equipe de enfermagem que atua na unidade de terapia intensiva pediátrica.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de intervenção com avaliação pré e pós intervenção de um único grupo.⁶ Realizado na unidade de terapia intensiva de um Hospital Universitário Regional do Noroeste do Paraná.

De caráter público, atende exclusivamente o Sistema Único de Saúde (SUS) e atualmente possui 123 leitos de enfermaria e mais 44 leitos de terapia intensiva divididos para pacientes adultos, neonatais e pediátricos. Possui aproximadamente 1500 colaboradores, sendo que, no âmbito da enfermagem, encontram-se cerca de 60 enfermeiros e 128 técnicos de enfermagem que atuam em regime estatutário, e o restante, em torno de 405 profissionais de enfermagem, contratados em regime de credenciamento.

O hospital possui duas UTI's pediátricas, sendo que a mais recente, chamada de UTIPed II, local de realização do presente estudo, surgiu em maio de 2023 devido ao aumento da incidência de doenças respiratórias na infância e necessidade de leitos intensivos. A unidade conta com oito leitos individuais, que comportam tanto a criança como seu acompanhante e possuem estrutura para isolamento respiratório.

A equipe é composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, e fisioterapeutas, além de receber apoio dos serviços de psicologia, social e Banco de Leite Humano. A escolha dessa unidade se justificou por ser um setor novo e que contou com a introdução de muitos colaboradores que até então não tinham experiência na terapia intensiva pediátrica.

Foi utilizada uma amostragem intencional, de forma que todos a equipe de enfermagem presente na unidade foi convidada a participar do estudo, salvo nos casos de férias, atestados ou afastamentos. Estabeleceram-se como critérios de inclusão: ser técnico de enfermagem ou enfermeiro da UTIPed II e voluntariamente aceitar participar do estudo. Na fase inicial, os colaboradores foram convidados a participar do estudo e responderam um pré-teste (Fase I), que consistia em um instrumento formulado pelas pesquisadoras e embasado nas orientações do Ministério da Saúde, e demais recomendações oficiais.

O convite aos participantes ocorreu de maneira presencial, nas dependências da unidade e durante a própria jornada de trabalho, nos períodos da manhã, tarde, e nas duas escalas da noite. A coleta de dados ocorreu entre os meses agosto a novembro de 2024. O instrumento de coleta de dados foi dividido em duas seções, contendo em sua primeira parte, questões sócio demográficas, seguido de cinco questões de múltipla sobre a prevenção da extubação accidental.

Ambas as seções eram auto preenchidas e após essa etapa inicial referente ao preenchimento do pré-teste, procedeu-se à realização de uma capacitação composta por um componente teórico expositivo. A parte teórico-expositiva teve duração aproximada de 15 minutos e foi realizada diversas vezes durante o período de modo a contemplar todos os colaboradores do turno.

Imediatamente após o término do treinamento os participantes foram novamente convidados a preencher o mesmo instrumento, porém, nesse momento, ele passou a ser intitulado de pós-teste imediato (Fase 2). Foi construído um folder referente ao tema e entregue ao final da coleta. Após dois meses da realização da capacitação, os participantes foram contatados por meio eletrônico e convidados a responder novamente o instrumento, intitulado pós-teste tardio (Fase 3) via *Google Forms*.

O preenchimento do pré e do pós-teste, bem como a realização do treinamento ocorreram na própria UTIPed II, quando era mais conveniente para os colaboradores a fim de não acarretar prejuízos à instituição. Os dados sociodemográficos foram submetidos inicialmente à estatística descritiva e apresentados em frequência absoluta e relativa, bem como os dados referentes aos erros e acertos da capacitação, os quais foram tabulados em planilhas do software Microsoft Excel.

Reforça-se que todos os preceitos éticos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde foram respeitados. O projeto foi

submetido à apreciação ética da Comissão de Regulamentação das Atividades Acadêmicas (COREA) e posteriormente ao Comitê de Ética em Pesquisa Permanente com Seres Humanos (COPEP) da Universidade Estadual de Maringá, e aprovado com parecer nº 6.893.570 e CAAE 79911624.6.0000.0104. Todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias.

RESULTADOS

Durante a coleta de dados, participaram do estudo 27 enfermeiros. Destes, 74,07% (74,07%) eram do sexo feminino e 25,93 (25,93%) do sexo masculino. A idade variou entre 24 e 50 anos, com média de 37 anos. O tempo de formação variou, com média de 12 anos entre os participantes. Sobre a experiência na área pediátrica, oito participantes não possuíam experiência, enquanto o restante apresentava uma média de 9 anos de experiência na área. Em termos de qualificação após a graduação, dois enfermeiros apresentavam especialização em enfermagem pediátrica, um em centro cirúrgico e auditoria em saúde, três em urgência e emergência, um em nefrologia, e um em fisiologia humana e comportamental.

Observou-se também que 12 dos participantes possuíam mais de um vínculo empregatício, e 22 participaram de uma capacitação em educação permanente há menos de um ano. O folder construído para ser entregue ao final das capacitações, pode ser observado abaixo:

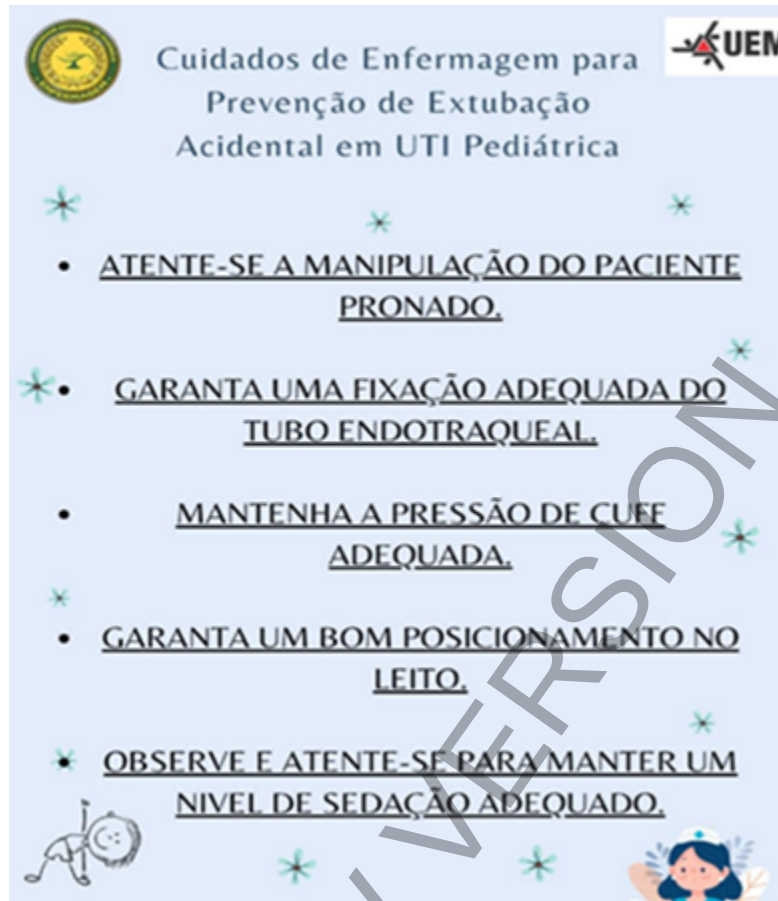


Figura 1

Prevenção da extubação acidental em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Maringá, PR, Brasil 2024

Em relação aos resultados das fases de pré-teste, os mesmos podem ser observados abaixo, na Tabela 1

Tabela 1

Número de acertos por turno no pré e pós teste. Maringá, PR, Brasil, 2024

Turno	Acertos Pré Teste		Erros Pré Teste		Total	
	N	%	N	%	N	%
Manhã	30	79	8	21	38	100
Tarde	24	68,5	11	31,5	35	100
Noite I	21	75	7	25	28	100
Noite II	22	81	5	19	27	100

as pesquisadoras

Legenda: %: frequência relativa/ N: número absoluto

Sobre os erros advindos do processo, os resultados podem ser observados na Tabela abaixo:

Tabela 2-

Número de erros por turno no pré e pós teste. Maringá, PR, Brasil, 2024

Turno	Erros Pré Teste		Erros Pós Teste		Total	
	N	%	N	%	N	%
Manhã	29	83	6	17	35	100
Tarde	40	100	0	100	40	100
Noite I	19	76	6	24	25	100
Noite II	27	90	3	10	30	100

as pesquisadoras

Legenda: %: frequência relativa/ N: número absoluto

Observa-se que o pós teste imediato apresentou melhores resultados em relação ao pré teste, em especial no período da tarde, visto que todos os participantes acertaram as perguntas. Nota-se também que o número de erros diminuiu em relação ao pré teste. Sobre os resultados do pós teste tardio, realizado dois meses após a capacitação, os resultados não foram tão favoráveis visto que a adesão à sua realização foi muito baixa. Dos 27 participantes, somente três preencheram o formulário, ambos do período da noite, e tais resultados podem ser vistos na Tabela abaixo:

Tabela 3

Número de acertos e erros por turno no pós teste tardio. Maringá, PR, Brasil, 2024

Turno	Acertos Pós Teste Tardio		Erros Pós Teste Tardio		Total	
	N	%	N	%	N	%
Noite	12	80	3	20	15	100

as pesquisadora

Legenda: %: frequência relativa/ N: número absoluto

Apesar da baixa adesão de respostas preenchidas no formulário do pós teste tardio, nota-se que de 15 questões, somente três erros foram encontrados, resultando em uma melhora de conhecimento, mesmo após o intervalo de tempo entre a capacitação e pós teste tardio.

Em relação ao número de erros específicos por questão, os dados foram analisados em conjunto e descritos no quadro abaixo:

Quadro 1

Número e percentual de erros no pré-teste e pós-teste imediato na capacitação sobre extubação acidental em UTI Pediátrica. Maringá, PR, Brasil, 2024

Questões aplicadas	Pré Teste		Pós Teste Imediato	
	%	N	%	N
1. Sobre a prevenção de extubação acidental, assinale a alternativa CORRETA.	11	3	4	1
2. Para evitar possíveis complicações e uma extubação acidental, assinale a alternativa CORRETA de acordo que corresponde com os cuidados de enfermagem ao transporte do paciente.	7	2	4	1
3. Sobre os benefícios de uma extubação programada juntamente com a equipe multiprofissional analise as afirmativas e assinale a alternativa INCORRETA.	41	11	33	9
4. Sobre os cuidados de enfermagem durante a mudança de decúbito do paciente em ventilação mecânica, analise as afirmativas e assinale a alternativa CORRETA.	15	4	4	1
5. Qual escala pode ser utilizada para avaliar o nível de sedação ideal do paciente em ventilação mecânica?	37	10	11	3

as pesquisadoras

Observou-se nos resultados que a pergunta número três, relacionada aos benefícios de uma extubação bem planejada foi a que gerou mais percentual de erros, mesmo após a capacitação, fato que pode sugerir uma fragilidade de conhecimento para estes profissionais. Apesar de a extubação ser uma realidade dentro da rotina, em muitas situações ela ainda não ocorre da forma como preconizado.

DISCUSSÃO

Com base nos resultados encontrados sobre a presente pesquisa, que tem como principal objetivo analisar os efeitos de uma capacitação sobre prevenção de extubação acidental para a equipe de enfermagem que atua na unidade de terapia intensiva pediátrica, fica evidente a importância das capacitações dentro do ambiente de trabalho, em especial no âmbito da saúde.

A educação continuada consiste em um processo contínuo de aprendizagem que busca a atualização e o desenvolvimento das competências dos profissionais de saúde. Por meio de programas estruturados, contribui para o aprimoramento de habilidades técnicas e humanas, fortalecendo a qualidade do cuidado, a atuação em equipe, a comunicação profissional e a aplicação das evidências científicas na prática.⁷

A qualificação contínua dos profissionais minimiza de forma considerável o risco de morte e sequelas aos pacientes. Para trabalhadores da saúde, a educação continuada visa melhorar o atendimento à população, focando nas necessidades dos profissionais, no entanto, alguns fatores como a falta de servidores e a sobrecarga de tarefas dificultam a implementação eficaz desses programas no ambiente hospitalar.⁸

Em um ambiente de alta complexidade, como a UTIPed, o enfermeiro tem como principal função o cuidado direto à criança enferma, sendo responsável não somente por essa assistência, mas também pela coordenação e gestão da assistência de enfermagem com base em conhecimento científico e habilidades de tomada de decisão.⁹ Por ser o líder da equipe, o enfermeiro é o profissional de escolha para ser responsável pelas atividades relacionadas à capacitação do restante da equipe.

Toda vez que uma equipe da área da saúde não está apta a exercer o processo de cuidar de forma adequada, os erros e eventos adversos podem aparecer na assistência, em especial na de enfermagem. Os eventos são mais frequentemente relacionados a medicações, infecções respiratórias e extubação não planejada, que pode ser justificado pela sobrecarga de trabalho, pela falta de profissionais, recursos, e ambientes inadequados.⁹

Assim como relatado, o acometimento de extubação acidental está associado ao aumento da morbidade e mortalidade, que também está diretamente relacionada ao cuidado da enfermagem. Os fatores preditores da extubação acidental, são divididos em dois grupos: o primeiro envolve a atividade do paciente, como nível de consciência, agitação e reflexos, o segundo refere-se aos processos da unidade, incluindo práticas de enfermagem, manipulação inadequada do paciente e do tubo endotraqueal, e cuidados com a fixação e posicionamento dele. Além de fatores como a experiência da equipe, carga de trabalho e proporção de profissionais também são relevantes.⁹

A capacitação realizada neste estudo se deu em virtude de a unidade ser relativamente nova, visto que iniciou suas atividades em maio de 2023 e pelo fato de que boa parte dos colaboradores não apresentavam experiência em cuidados intensivos, tanto na população adulta como na pediátrica, logo, estratégias de capacitação e aprimoramento profissional são essenciais para garantia da qualidade do cuidado.

As UTIs são dedicadas ao cuidado de pacientes críticos, exigindo profissionais capacitados para garantir a recuperação segura e a reintegração do paciente, minimizando riscos e erros. A busca por uma assistência à saúde sem riscos envolve a formação e compromisso dos profissionais, os erros podem ter consequências severas, tornando essencial o uso de indicadores de segurança e a implementação de medidas como a cultura de segurança, identificação de incidentes e digitalização dos registros para reduzir danos.¹⁰

Garantir a qualidade do cuidado de enfermagem na UTI envolve não só a qualificação dos profissionais, mas também a quantidade adequada de funcionários para as atividades necessárias. Um número suficiente de profissionais é crucial para a qualidade do atendimento, reduzindo a sobrecarga de trabalho, os problemas de saúde dos trabalhadores e os riscos para os pacientes.¹⁰

Apesar da importância do tema e da presente pesquisa, o estudo apresentou algumas limitações pelo fato de que nem todos os enfermeiros responderam o pós teste tardio e alguns profissionais não completaram todas as etapas do pré e pós imediato. Algumas questões não foram respondidas e, portanto, foram excluídas e a necessidade da unidade no momento da coleta fez com que alguns profissionais precisassem se ausentar da capacitação para poder cuidar da criança, inviabilizando sua participação integral na capacitação.

CONCLUSÃO

Os resultados indicam que a capacitação demonstrou um resultado positivo no conhecimento da equipe, apresentando uma melhora significativa no pós-teste imediato, especialmente no período da

tarde, turno no qual todos os participantes acertaram as questões. O número de erros diminuiu em relação ao pré-teste, porém o pós-teste tardio, realizado dois meses após a capacitação, apresentou resultados menos favoráveis, com baixa adesão dos profissionais. A questão relacionada aos benefícios de uma extubação bem planejada revelou uma fragilidade no conhecimento dos profissionais, fato que pode estar relacionado à ausência de um protocolo para manejo da extubação na unidade.

A pesquisa demonstrou a importância crucial da capacitação contínua para a equipe de enfermagem, especialmente em unidades de terapia intensiva pediátrica. Desta forma, a educação continuada é fundamental para garantir a atualização e aprimoramento das habilidades dos profissionais de saúde, contribuindo diretamente para a redução de riscos. Apesar das limitações encontradas no estudo, fica claro que investir na qualificação da equipe e em uma gestão adequada de recursos é essencial para garantir a segurança e a qualidade do cuidado aos pacientes em ambientes críticos.

PREVIEW VERSION

REFERÊNCIAS

1. Moura JCS, Gianfrancesco L, Souza TH, Hortencio TDR, Nogueira RJN. Extubação em unidade de terapia intensiva pediátrica: métodos preditores. Uma revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Ter Intensiva*. [Internet]. 2021 [acesso em 23 de fevereiro 2024];33(2). Disponível em: <https://www.doi.org/10.5935/0103-507X.20210039>.
2. Albert J. Incidência e fatores associados à extubação não planejada em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2019 [acesso em 23 de fevereiro 2024]. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1843/43131>.
3. Neves VC, Ferreira AR, Lopes BS, Souza JS, Carvalho WB, Delgado AF, et al. Pediatric unplanned extubation risk score: a predictive model for risk assessment. *Heart Lung*. [Internet]. 2023 [cited 2024 Apr 14];60. Available from: <https://www.doi.org/10.1016/j.hrtlng.2023.05.021>.
4. Albert J, Ferreira AR, Ferreira GD, Oliveira AMLS, Kakehasi FM. Incidência e fatores associados à extubação não planejada em uma unidade crítica pediátrica. *Rev Med Minas Gerais*. [Internet]. 2021 [acesso em 10 de dezembro 2025];31(Supl 10). Disponível em: <https://www.doi.org/10.5935/2238-3182.v31supl.10.03>.
5. Fundação Oswaldo Cruz (BR). Instituto Fernandes Figueira. Prevenção de extubação acidental no recém-nascido em ventilação mecânica. [Internet]. 2019 [acesso em 24 de fevereiro 2024]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/prevencao-de-extubacao-acidental-no-recem-nascido-em-ventilacao-mecanica/>.
6. Jacques JPB, Ribeiro RP, Scholze AR, Galdino MJQ, Martins JT, Ribeiro BGA. Wellness room as a strategy to reduce occupational stress: quasi-experimental study. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2018 [cited 2024 Apr 14];71(Suppl 1). Available from: <https://www.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0698>.
7. Pacheco FC, Saldanha IP, Martins RD. A educação continuada em saúde. *Rev Enferm Atual In Derme*. [Internet]. 2023 [acesso em 10 de dezembro 2025];97(3):e023120. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/raid-2023-v.97-n.3-art.1913>.
8. Guedes AR, Amaro AYG, Souza NP, Silva MSL, Nascimento ACB, Neves FLA. A importância da capacitação dos profissionais de enfermagem frente a uma parada cardiorrespiratória em adultos. *JNT Facit Bus Technol J*. [Internet]. 2021 [acesso em 11 de outubro 2024];1(26).

Disponível em: <https://revistas.faculadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/976>.

9. Reuter CLO. Extubação acidental em unidade de terapia intensiva pediátrica: perfil clínico e fatores associados. [trabalho de conclusão de curso]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2019 [acesso em 15 de outubro 2019]. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/238549>.
10. Castro MRL. Atuação da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva acerca da extubação acidental: uma revisão integrativa. [trabalho de conclusão de curso]. Juazeiro do Norte (CE): Centro Universitário Doutor Leão Sampaio; 2023 [acesso em 10 de outubro 2024]. Disponível em: <https://sis.unileao.edu.br/uploads/3/ENFERMAGEM-2024/E1911.pdf>.

Notas de autor

Anaf88836@gmail.com

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057

PREVIEW VERSION



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505783104067>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Ana Flavia da Silva Izepato, Ivi Ribeiro Back,
Eloysa De Melo Teixeira, Vinícius Barbosa Rico,
Sonia Silva Marcon, Roberta Tognollo Borotta Uema
**Cuidados de enfermagem na prevenção de extubação
accidental em unidade de terapia intensiva pediátrica**
Nursing care in the prevention of accidental extubation in a
pediatric intensive care unit
Cuidados de enfermería en la prevención de la extubación
accidental en una unidad de cuidados intensivos pediátricos

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 18, 14591, 2026
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
rpcfo@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.14591>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**