**AVALIAÇÃO DO PICO DE FLUXO DE TOSSE E FLUXO EXPIRATÓRIO EM PACIENTES PÓS EXTUBADOS**

Letícia Batista Fernandes1 e Brunna Cabral2

E-mail: leticiafernandes0123@gmail.com

¹ Graduanda, UNICERP, Curso de Fonoaudiologia, Patrocínio/MG, Brasil; 2 Graduada, UNICERP, Curso de Fonoaudiologia, Patrocínio/MG, Brasil.

**Introdução:** Pacientes submetidos a IOT prolongada podem apresentar disfagia mecânica e enfraquecimento da musculatura orofaríngea, causando danos ao trato digestivo e respiratório, reduzindo a proteção de vias áreas. **Objetivo:** Avaliar o pico de fluxo de tosse e fluxo expiratório em pacientes pós extubados. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma abordagem transversal, analítico e não controlado. Foi utilizado o aparelho Peak Flow Meter para realizar as medições do Fluxo Expiratório e Pico de Fluxo de Tosse, analisando a velocidade máxima alcançada pelo ar na expiração forçada, curta e rápida, após máxima inspiração. **Resultados:** Participaram da presente pesquisa 7 sujeitos pós extubados com idades entre 20 e 69 anos, média de 43 anos e 4 meses, sendo 57,2% masculino e 42,8% feminino. Foram mais frequentes os indivíduos internados por TCE e AVC, sendo feita no primeiro momento a avaliação do PFT e FE nas primeiras 12 horas e conseguinte a reavaliação em 48horas. Constatando que a tosse dos sujeitos avaliados está eficaz, onde os mesmos não apresentaram maiores chances de terem complicações pulmonares decorrentes da disfagia pós extubação, referindo o PFT com média de 220,0L/min e prevalência de maior resultado do gênero feminino sendo avaliação com 266,7L/min e reavaliação com 233,3 L/min. Já no PE, obteve se melhores resultados no sexo masculino sendo 200,0L/min na avaliação e 265,0L/min. **Conclusão**: Os valores de PFT e FE encontram se no padrão de normalidade e os sujeitos avaliados não tiveram impacto significativo a longo prazo na função protetora da deglutição.

**Palavras-chave**: Disfagia. Extubação. Fluxo Expiratório. Tosse.