



1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE  
**Urgências e Emergências Pediátricas**  
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

## Trabalhos Científicos

**Título:** Análise Da Intubação Traqueal Em Pronto Socorro Pediátrico Terciário

**Autores:** THOMAZ B COUTO;VITOR EMANOEL CARVALHO;SYLVIA COSTA LIMA FARHAT;CLAUDIO SCHVARTSMAN;AMELIA GORETE REIS

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A obtenção de via aérea avançada através da intubação traqueal (IT) é habilidade essencial ao atendimento de emergências, porém na população pediátrica a IT é menos frequentemente necessária e tecnicamente mais difícil que na população adulta. No pronto socorro (PS) pediátrico a IT é procedimento de risco devido à gravidade dos pacientes, a ausência de jejum pré-procedimento e a experiência dos profissionais. Foi instituído registro de intubações no nosso PS, que inclui a indicação de IT, dispositivo utilizado e presença de eventos associados a IT (EAIT). OBJETIVO: Avaliar as taxas de sucesso de IT e complicações em PS terciário pediátrico, medidas através de revisão de registros de intubação. METODOLOGIA: Durante o período de 18 meses (fevereiro de 2016 a agosto 2017), foram avaliadas prospectivamente todas IT feitas em PS de hospital terciário pediátrico exclusivo, que recebe pacientes de alta complexidade e não atende trauma. Para coleta de dados foi utilizado registro em formulário padrão, reportado pelo intubador logo após a IT. Dados relacionados a sucesso de IT em primeira tentativa e geral e complicações foram descritos. RESULTADOS: Foram registradas 66 IT no período, média de 0,85 por semana. Dessas; 1 foi em menor de 1 mês (2%), 32 em lactentes de 1 mês a 1 ano (48%), 21 em crianças de 1 a 8 anos (32%) e 12 em crianças e adolescentes de 8 a 19 anos (18%). A indicação da IT foi por causa respiratória em 38 casos (58%), cardiovascular em 20 casos (30%) e neurológica em 6 casos (9%). Residentes do segundo ano intubaram 24 casos (36%), do terceiro ano 12 (19%) e preceptores e assistentes 30 (45%). A IT ocorreu com sucesso na primeira tentativa em 29 casos (44%). Em média ocorreram 3 tentativas por intubação, com mediana de 2 (1-10). Em 28 intubações (43%) o primeiro dispositivo utilizado foi laringoscopia direta (LD), quatro (6%) máscara laríngea e 34 (51%) videolaringoscópio (VL). Sete pacientes foram intubados na primeira tentativa com LD (24% das LD) e 20 com VL (61% das VL). Em 29 IT não houve EAIT (44%), e 37 (56%) tiveram pelo menos um, sendo o mais comum hipoxemia significativa (<88% de saturação), que ocorreu em 37 casos de IT (100% das que tiveram EAIT) e a intubação esofágica em quatro casos (11%). CONCLUSÃO: Na maioria dos pacientes a IT ocorreu por causa respiratória. Queda da saturação de oxigênio e intubação esofágica foram as complicações mais frequentes. Em 44% dos pacientes a IOT foi realizada com sucesso na primeira laringoscopia.