



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: Ventilação Não Invasiva Na Pneumonia Grave Adquirida Na Comunidade Com Insuficiência Respiratória Aguda Como Intervenção Precoce Nos Setores De Urgência

Autores: JANAÍNA CHAVES LIMA;ALINE BERTONI DA SILVA JORGE;BÁRBARA FURQUIM WERNECK C. VALA;BRUNA RIBEIRO TORRES;CLARISSE ANGELIM SOARES CARDOSO;GABRIEL GOUVEIA DE AGUIAR;JULIANA DE SOUSA CRISTO MARCELIN;RAFAELA ERVILHA LINHARES;ROBERTA ALVES PEREIRA;SABRINA STEPHANIE LANA DINIZ;TATIANE DUARTE FIGUEIREDO;THAÍS FERREIRA IBRAHIM

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Introdução: Pneumonia adquirida na comunidade (PAC) causa grande morbidade e mortalidade. Por isso, pediatras emergencistas devem estar aptos a lidar com as complicações da PAC, sendo capazes de agir em casos graves, reduzindo desfechos desfavoráveis. Uma das estratégias seria a ventilação não invasiva (VNI). VNI refere a um suporte ventilatório via máscara ou dispositivo similar que não utiliza tubo endotraqueal. Com relação aos benefícios quando comparados à ventilação invasiva: reduz infecções hospitalares e uso de sedação e, dependendo da condição clínica do paciente e indicação, manter habilidades de comer e falar. **OBJETIVO:** Objetivo: Avaliar a VNI nos casos de IRA como medida precoce na PAC, visando reduzir mortalidade e taxa de intubação. **METODOLOGIA:** Metodologia: Avaliação pelo GRADE de sumários de referência de PAC com IRA e uso precoce de VNI. Foram usados Dynamed, UpToDate, revisão da OMS de pneumonia infantil – 2014 e o Guideline de manejo da PAC em crianças da British Thoracic Society (BTS) – 2011. Os sumários apresentam credibilidade máxima, perdendo o da BTS em atualização. Tanto o UpToDate, revisão da OMS quanto o Guideline da BTS não citam a VNI. **RESULTADOS:** Resultados: O Dynamed apresentou estudos sobre o uso da VNI nos casos de IRA e pneumonia com os seguintes resultados: - CPAP pode reduzir a falha terapêutica (taxa de intubação) e a mortalidade quando comparado a oxigenoterapia de baixo fluxo em crianças jovens com pneumonia grave e hipoxemia. A análise do tamanho do efeito mostrou que com relação à intubação, quem fez uso precoce de CPAP apresentou 6% de falha e, a oxigenoterapia de baixo fluxo, 24% ($p=0,0026 \times O_2$ baixo fluxo, NNT6). A mortalidade foi de 4% no grupo com CPAP e 15% O_2 baixo fluxo ($p=0,022 \times O_2$ baixo fluxo, NNT9). Nível de evidência apresentado 2, GRADE B; - VNI pode prevenir a intubação em até 87% dos casos de criança com PAC. Nível de evidência 2, GRADE B. **CONCLUSÃO:** Conclusão: VNI na PAC com IRA é uma medida que deve ser considerada nos ambientes de urgência pediátrica, já que há redução de eventos como mortalidade e taxa de intubação, sendo pelo sistema GRADE qualidade moderada (B) e recomendação favorável. Vale ressaltar que nem sempre uma vaga de UTI estará disponível em tempo hábil, reforçando a necessidade dos emergencistas serem treinados para o uso da VNI e que haja equipamentos disponíveis para tal.