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: Perfil Dos Pacientes Internados Na Uti Pediátrica Com Bronquiolite Causada Por Vírus Sincicial Respiratório Em 2016

Autores: MAURA CRISTINA NEGRELLI;NATALIA RODRIGUEZ CASTRO;ANA PAULA RODRIGUES SILVA;TATIANA PISSOLATI SAKOMURA

Resumo: INTRODUÇÃO: A bronquiolite viral aguda (BVA) acomete as vias aéreas inferiores e é responsável pela maioria das internações de pacientes menores de 2 anos, com incidência entre os 3 e 9 meses e caracteriza-se por inflamação com edema e necrose das células do epitélio das vias aéreas inferiores e aumento de muco. O principal agente é o VSR e a maioria das crianças são infectadas até os 3 anos de idade, apresentando níveis variados das doença, desde crianças assintomáticas até casos de óbito. Dentre os fatores de risco para infecção grave, destacam-se a prematuridade, tabagismo passivo, doença pulmonar crônica e cardiopatias congênitas. Crianças hospitalizadas têm um risco aumentado de sequelas pulmonares, principalmente tosse e sibilância recorrente, e associação com desenvolvimento subsequente de asma. Não existe tratamento específico contra o VSR, o tratamento é sintomático. Com relação à prevenção, foi desenvolvido um anticorpo monoclonal humanizado (Palivizumab). OBJETIVO: Avaliar o perfil de pacientes com BVA por VSR internados na unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP). METODOLOGIA: Estudo retrospectivo observacional e descritivo através do prontuário de pacientes internados na UTIP do Hospital da Criança e Maternidade da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto em 2016. RESULTADOS: Avaliamos 10 crianças, que corresponderam a 4% das internações na UTIP em 2016. A média de idade foi 4,9 meses e 72% do sexo feminino. A média de dias de internação foi 42,7 e 25,2 dias na UTIP. Todos receberam suporte ventilatório, sendo 64% ventilação mecânica invasiva (28% necessitaram de modos avançados) e 27% ventilação não invasiva, e um paciente recebeu óxido nítrico. Oseltamivir foi administrado em 45%, e 82% receberam antibióticos. O uso de corticoesteroides foi 82%, tanto por laringite pós extubação quanto no início da BVA, e 36% receberam agonistas beta-adrenérgicos. As principais complicações foram pneumotórax, síndrome do desconforto respiratório agudo e choque (18%). Apenas um paciente evoluiu com parada cardiorrespiratória, complicações intestinais, crise convulsiva, e posteriormente bronquiolite obliterante. A taxa de mortalidade foi zero. Os fatores de risco foram prematuridade (55%) e baixo peso ao nascer (18%). CONCLUSÃO: A prematuridade é o principal fator de risco, e foi confirmado nesta pesquisa. Quanto ao uso de antibióticos observa-se uma variabilidade desta conduta entre diferentes serviços. Não foi possível identificar complicações tardias, pois não houve seguimento após alta hospitalar.

http://anais.sbp.com.br/trabalhos-de-congressos-da-sbp/1-sul-americano-2-brasileiro-e-3-paulista-de-urgencias-e-emergencias-pediatricas/0154-perfil-dos-pacientes-internados-na-uti-pediatrica.pdf