



**12.º Congresso Brasileiro de
Terapia Intensiva Pediátrica**
**11.º Congresso da Sociedad LatinoAmericana de
Cuidados Intensivos Pediátricos**
13 a 16 de junho de 2012
São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Manejo Clínico Da Sequência De Robin Em Uma Unidade De Terapia Intensiva Especializada

Autores: ICDM SALMEN (HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS(HRAC)-USP); IL MARQUES (HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS(HRAC)-USP); RCM GUERIN (HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS(HRAC)-USP); MG BERBER (HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS(HRAC)-USP)

Resumo: OBJETIVO: Este estudo teve como objetivo descrever o quadro clínico, tratamento, e a evolução clínica de 115 lactentes com Sequência de Robin (SR) internados na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC). METODOLOGIA: 223 prontuários de lactentes com SR atendidos no HRAC entre 2005 e 2008 foram analisados. Destes 115 (51,57%) foram internados na UTIP, devido à gravidade dos sintomas. Os indivíduos foram divididos em 2 grupos: 48 lactentes (39,67%) com Sequência de Robin isolada (SRI) e 67 crianças (65,69%) com SR associada a síndromes ou outras malformações (SRS). RESULTADOS: A maioria dos lactentes tinha menos de três meses de idade (84,34%) à admissão. O diagnóstico mais frequente à admissão na UTIP- HRAC em ambos os grupos foi de obstrução de vias aéreas superiores (52,60%), seguido por pneumonias (21,38%) e pós-operatório (19,07%). Intubação nasofaríngea (INF) foi o tratamento definitivo em 39 casos (81,25%) de SRI e em 19 casos (28,35%) de SRS. Traqueostomia foi o tratamento definitivo em 31 casos (46,26%) de SRS e em 4 casos (8,3%) de SRI. A complicação mais frequente foi a pneumonia e a taxa de mortalidade foi de 3,47%. Todos os casos de óbito ocorreram entre as crianças sindrômicas. CONCLUSÕES: O principal motivo de internação na UTIP foi a obstrução das vias aéreas superiores. A maioria dos lactentes com SRI melhoraram com INF e traqueostomia foi o tratamento definitivo na maioria dos lactentes com SRS.