



14º CONGRESSO BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA

30 de abril a 3 de maio . 2014
Hotel Summerville | Porto de Galinhas | PE

Trabalhos Científicos

Título: Perfil Das Internações Por Causas Respiratórias Em Duas Unidades De Terapia Intensiva Pediátricas Em Salvador-bahia.

Autores: VIVIANE NASCIMENTO DIAS ANDRADE (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA); CAROLINA FRIEDRICH AMORETTI (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA); IAN TEIXEIRA E SOUSA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA); LARA DE ARAÚJO TORREÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA); JANINE ELIS DE ALMEIDA SILVA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA)

Resumo: OBJETIVO: Descrever as principais causas de admissão por doenças respiratórias e a evolução destes pacientes em duas Unidades de Terapia Intensiva Pediátricas (UTIPs). MÉTODOS: Foram coletados, retrospectivamente, dados de todos os pacientes admitidos por doença do trato respiratório, durante o ano de 2011, em uma UTIP pública e outra privada, em Salvador-BA. RESULTADOS: Neste período, foram admitidos 625 pacientes, dos quais 355 (56,8%) tinham doença do trato respiratório. Destes, a maioria foi do sexo masculino (55,2%), a mediana de idade foi de 1,5 anos e houve predominância de lactentes (55,8%). A mediana do tempo de permanência em UTIP foi de 3 dias. Pneumonia foi a principal causa de admissão (37,7%), seguida de bronquiolite (18,9%) e asma (12,4%). O uso de ventilação não invasiva (VNI) foi verificado em 178 pacientes (50,14%) e 86 pacientes (24,22%) necessitaram de ventilação invasiva (VMI). Houve 23 óbitos (6,47%). No hospital privado, a mortalidade esperada (PRISM) foi de quatro pacientes e não houve óbito. No hospital público, a mortalidade esperada (PIM2) foi de quatro pacientes e a observada correspondeu a doze pacientes. CONCLUSÃO: Há alta prevalência de doenças respiratórias em UTIP, com destaque para pneumonia e bronquiolite. Os lactentes são os principais acometidos e isto pode ser explicado por peculiaridades anatômicas, fisiológicas e imunológicas desta faixa etária. O uso de VNI parece uma alternativa à VMI, para pacientes selecionados e em unidades com profissionais treinados. A baixa calibração dos escores prognósticos de mortalidade pode ser justificada por amostra pequena e com baixo número de óbitos.