



14º Congresso Brasileiro de
TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

II Simpósio Internacional de Terapia
Intensiva Cardiológica Pediátrica

Centro de Convenções Ulysses Guimarães
Brasília . DF . 22 a 25 de junho de 2016



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Abstinência Em Ucip: Quais São Os Fatores De Risco Relevantes?

Autores: PAULO SÉRGIO LUCAS DA SILVA (UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS DO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL, SÃO PAULO.); MARIA EUNICE REIS (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA, SÃO PAULO); THAIS SUELOTTO MACHADO FONSECA (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC); MARCELO CUNIO MACHADO FONSECA (NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE, UNIFESP, SÃO PAULO)

Resumo: Objetivo: Determinar a incidência, fatores de risco e desfechos de síndrome de abstinência em crianças criticamente enfermas utilizando o Sophia Observation withdrawal Symptoms scale (SOS). Metodologia: Estudo prospectivo realizado em uma unidade de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) de hospital terciário. Foram incluídos pacientes que receberam infusão contínua de midazolam e fentanil por um período $\geq$ 3 dias. O escore de abstinência – SOS - foi aplicado durante a retirada gradual da sedação/analgesia. Resultados: A incidência de síndrome de abstinência foi de 22.6%. De 31 pacientes com abstinência, 6 apresentaram sintomas com < 5 dias de sedação/analgesia. A regressão logística mostrou que a mediana de pico da dose de midazolam foi associada com o desenvolvimento de síndrome de abstinência (odds ratio 1.4). A curva ROC mostrou que o midazolam infundido com uma mediana de dose máxima de 0.35 mg/kg/hora apresentava sensibilidade 96.7%, especificidade 51%, valor preditivo positivo 36.6% e valor preditivo negativo 98.2%, com uma área sob a curva de 0.80. Pacientes com síndrome de abstinência tiveram maiores tempos de ventilação mecânica, de permanência na UCIP e no hospital. Conclusão: Embora seja amplamente proposto que a monitorização de síndrome de abstinência seja utilizada quando há um tempo de administração de sedação/analgesia > 5 dias, nossos dados sugerem que é recomendável o início da monitorização para pacientes que receberam sedação por um período tão curto quanto 3 dias. Adicionalmente, pacientes requerendo taxas de infusão de midazolam > 0.35 mg/kg/h devem ser considerados de alto risco para desenvolverem síndrome de abstinência.