



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: Perfil Dos Pacientes Pediátricos Internados Com Quadro De Tce Grave Na Unidade De Terapia Intensiva Pediátrica De Hospital Terciário Do Distrito Federal

Autores: CESAR FERREIRA ZAHLOUTH (HBDF - SESDF); ANDREA LOPES RAMIRES KAIRALA (HBDF - SES DF); ABDIAS AIRES DE QUEIROZ JUNIOR (HBDF -SESDF); ANA AMÉLIA MENESES FIALHO MOREIRA (HBDF - SES DF); HELIDA CELLES MULLER FERNANDES (HBDF - SES DF); ADRIANA VALENÇA DE MELO (HBDF -SESDF); CRISTINA DUTRA ROSA (HBDF -SESDF); IZAURA COSTA RODRIGUES EMIDIO (HBDF - SESDF); LIVIA JACARANDÁ DE FARIA (HBDF - SESDF)

Resumo: Resumo: O traumatismo cranioencefálico(TCE) é evento frequentemente grave em pediatria, podendo levar a óbito ou morbidade severa. OBJETIVO: O objetivo foi definir a epidemiologia e evolução das crianças internadas com quadro de TCE grave internadas em unidade de terapia intensiva pediátrica terciária. METODOLOGIA: Estudo descritivo observacional. Análise retrospectiva de prontuário de pacientes admitidos com quadro de TCE grave na UTI Pediátrica do Hospital de Base do Distrito Federal(HBDF) no período de Janeiro de 2012 a Dezembro de 2015. RESULTADOS: Foram admitidos 116 pacientes com quadro de TCE grave no período estudado, com predominância do sexo masculino(64%) e 35,3% vítimas de atropelamento; 44% apresentavam escala de coma de Glasgow entre 6 e 8 à admissão. Foi realizada monitorização da pressão intracraniana(PIC) em 54% dos casos e 81,8% dos pacientes com PIC > 40 evoluíram para óbito sendo a mortalidade total de 26,6%. Foi realizada craniectomia descompressiva em 14,6% dos pacientes com mortalidade de 23,5%. Dos pacientes que evoluíram para morte encefálica houve captação de órgãos em 90% dos casos. CONCLUSÃO: O perfil dos nossos pacientes é do sexo masculino com idade entre 2 e 12 anos, vítima de atropelamento em via pública. Obtivemos boa resposta ao protocolo clínico aplicado juntamente com a descompressão cirúrgica com impacto na mortalidade mesmo com níveis elevados de PIC. O desfecho desfavorável quando a PIC não foi monitorizada adequadamente mostrou-se bastante elevado em comparação com a literatura mundial, devendo o serviço priorizar o procedimento. Alto índice de doação de órgãos foi encontrado na amostra analisada.