

Trabalhos Científicos

Título: Diferentes Condutas Utilizando Cânula Nasal No Tratamento De Bronquiolite Na Unidade Intensiva Pediátrica

Autores: JOÃO PEDRO DA SILVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS AMÉRICAS (FAM) – SÃO PAULO/SP), DIOVANNA LIMA SILVA (FACULDADE SANTO AGOSTINHO (FASAVIC) – VITÓRIA DA CONQUISTA/BA), CAROLINE FREITAS FARIAS (FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA (FAMEMA) – MARÍLIA/SP), LANNA GABRIELA RODRIGUES FRABETTI (UNINGÁ – MARINGÁ/PR), LUÍSA FALCÃO SOUSA TARGINO DE ALMEIDA (5CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA (UNIPÊ) – JOÃO PESSOA/PB), ANNA LILLIAN CANUTO BITTENCOURT (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, LAGARTO-SE), GABRIELLA SILVEIRA HERCULANO (CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS AMÉRICAS (FAM) – SÃO PAULO/SP), VINÍCIUS BARBOSA DOS SANTOS SALES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, LAGARTO-SE), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (PROFESSOR ADJUNTO DA UNIT E UFS, SERGIPE.)

Resumo: Introdução: a bronquiolite caracteriza-se como a primeira causa de procura por serviços de saúde entre os pacientes pediátricos e que, nos últimos anos, tem levado ao aumento das taxas de internação em unidades de terapias intensivas (UTI). Objetivo: esta revisão visa compreender quais são as estratégias para tratamento de bronquiolite na pediatria com o uso de cânula nasal de alto fluxo (CNAF). Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura a partir da busca de publicações científicas nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. Os seguintes descritores foram utilizados: “Bronchiolitis”, “Oxygen Inhalation Therapy”, “Intensive Care Units, Pediatric”. Como resultado utilizando filtro para os últimos 4 anos obteve-se 47 trabalhos, destes somente 17 selecionados entre os critérios inclusão ou exclusão. Resultados: o uso de CNAF mostrou-se eficiente em diversos trabalhos quanto a diminuição da mortalidade e tempo de permanência na UTI pediátrica, menores taxas de evolução para suporte mais invasivo e ausência do aumento do número de readmissões. Entre as condutas descritas na literatura no tocante às estratégias da CNAF, observou-se que não há um consenso quanto ao fluxo necessário, no entanto, os resultados com fluxo de 2 L/Kg/Min ou 15 L/Min foram seguros e mais eficazes do que fluxos menores. Sobre maior risco de falha na terapia com CNAF, encontramos o grupo de pacientes neonatais e menores de 6 meses, aqueles que necessitaram de alimentação por tubo nasogástrico e maior uso de analgésicos e sedativos. Conclusão: foi constatado, portanto, que as terapias com cânula nasal de alto fluxo para pacientes pediátricos com bronquiolite tem tido bons resultados na recuperação dos mesmos. Ainda que não haja uma uniformidade entre as publicações, identificamos os grupos com maior chance de falha terapêutica e quais as melhores estratégias. Corroborando, assim, a escolha da CNAF como medida de tratamento da bronquiolite na UTI pediátrica.