



## Trabalhos Científicos

**Título:** Conduta Inicial Na Crise Asmática: O Que Os Residentes E Os Pediatras Sabem?

**Autores:** SIMONE BEATRIZ DOS SANTOS SANTANA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CAMILA DE AZEVEDO TEIXEIRA, EDÍZIA FREIRE MORORÓ CAVALCANTE TORRES, ALBERTO CALSON ALVES VIEIRA, CATARINE CRUZ MATOS, ADRIANA BARBOSA DE LIMA FONSECA

**Resumo:** Introdução: A crise asmática é uma queixa frequente na urgência pediátrica. Seu manejo inadequado pode ser uma das causas para o grande número de recaídas após alta. Objetivos: Comparar o conhecimento dos residentes com o dos pediatras sobre a conduta inicial na crise asmática. Metodologia: O estudo foi exploratório, descritivo e transversal, com amostra de 2 grupos, sendo eles 15 pediatras e 15 residentes em pediatria. Foi realizado através de questionário e faz parte do projeto “Análise do Manejo Terapêutico de Asma Aguda em Serviço Público de Urgência Pediátrica em Aracaju”, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Os dados foram analisados pelo programa SPSS Statistics versão 25.0. Resultados: Em relação a conduta inicial, 33 dos residentes fariam oximetria de pulso e oxigenoterapia (se necessário) e 60 prescreveriam broncodilatador com anticolinérgico. Os pediatras optaram pela oximetria em 53 e os medicamentos citados acima em 40. Sobre a escolha do beta2-agonista, 53 dos residentes escolheram nebulização com Fenoterol na dose errada e 34 Salbutamol spray na dose adequada. Entretanto, 60 dos pediatras acertaram na escolha do broncodilatador. A maioria de ambos grupos escolheu ipratrópio como opção para otimizar o tratamento na asma moderada a grave. Quanto à corticoterapia, 67 dos residentes acertaram a posologia adequada em comparação com 40 dos pediatras, sendo que 53 destes escolheram metilprednisolona via intravenosa. Conclusões: Os pediatras deste estudo conhecem mais sobre conduta inicial e escolha do beta-2 agonista, embora os residentes dominem mais sobre a posologia e duração da corticoterapia.