



## Trabalhos Científicos

**Título:** Características Clínicas E Assistenciais De Pacientes Criticamente Enfermos Em Uma Unidade De Terapia Intensiva Pediátrica: Um Estudo Retrospectivo

**Autores:** ROMINA APARECIDA DOS SANTOS GOMES (HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFMG/EBSERH), GABRIELA BELIZARIO LASMAR (HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFMG/EBSERH), MARINA DE ABREU ARRUDA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFMG/EBSERH), RENATA BARANDAS MENDES (HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFMG/EBSERH), JÚLIA FERNANDA COSTA VICENTE (HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFMG/EBSERH), LORENA RESENDE OLIVEIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFMG/EBSERH), GABRIEL CARLOS SANTOS DUTRA (FACULDADE DE MEDICINA UFMG), HILTON NAOTO ITO (FACULDADE DE MEDICINA UFMG), ADRIANA TEIXEIRA RODRIGUES (HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFMG/EBSERH), ADRIANNE MARY LEÃO SETTE OLIVEIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFMG/EBSERH), ALEXANDRE RODRIGUES FERREIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFMG/EBSERH), JAISSON GUSTAVO DA FONSECA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFMG/EBSERH), MARIA DO CARMO BARROS DE MELO (FACULDADE DE MEDICINA UFMG), ROBERTA DA SILVA D ALESSANDRO TONELLO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFMG/EBSERH)

**Resumo:** Introdução: A complexidade dos cuidados prestados nas Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) exige um conhecimento sobre a evolução clínica e a identificação de fatores associados a desfechos desfavoráveis, com o objetivo de promover melhorias na qualidade da assistência.  
Objetivos: Descrever o perfil clínico, demográfico e assistencial de pacientes pediátricos criticamente enfermos internados em UTIP e analisar a associação com o desfecho de óbito.  
Metodologia: Estudo observacional retrospectivo, onde foram incluídos pacientes gravemente enfermos, assistidos em uma UTIP no período de quatro anos. Foram considerados criticamente enfermos os pacientes que necessitaram de suporte ventilatório invasivo e de medicações vasopressoras ou inotrópicas. Foram excluídos aqueles com internação em UTIP superior a 20 dias. A associação entre óbito e as variáveis sexo, idade e número total de aminas utilizadas foi analisada através do cálculo do odds ratio (IC 95%). Foi considerado significante o valor de p inferior a 0,05. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição.  
Resultados: Foram incluídos 120 pacientes com discreta preponderância do sexo feminino (52,5%). A média de idade foi de  $6,5 \pm 5,8$  anos e do PIM3 (Índice Pediátrico de Mortalidade) de 4.16% ( $\pm 8,31$ ), sendo que os que evoluíram para óbito obtiveram média de 7,98% ( $\pm 10,54$ ) e os que não evoluíram para óbito de 3,36 ( $\pm 7,32$ %). Os procedimentos cirúrgicos corresponderam a 65,20%, sendo 35,5% da cirurgia pediátrica, 20,25% neurocirúrgicos e 16,37% cardiovasculares. As três principais causas clínicas de admissão foram relacionadas a problemas respiratórios (33,5%), cardiovasculares (30,17%) e neurológicos (11,25%). Dentre os pacientes, todos necessitaram de aminas vasoativas. Destes, 91 (75,8%) fizeram uso de adrenalina, 62 (51,7%) de noradrenalina, 33 (27,5%) de dobutamina, 12 (10%) de milrinona e apenas seis (5%) fizeram uso da vasopressina. Vinte um pacientes (17,5%) evoluíram com a necessidade de furosemida contínua e apenas 14 (11,7%) necessitaram de terapia de substituição renal. A média de duração da internação foi de  $9,8 \pm 4,9$ . Dentre os pacientes que evoluíram para óbito a média do número total de aminas utilizadas foi de  $3,1 \pm 1,2$  e entre os pacientes que receberam alta foi de  $2,4 \pm 1,1$ . A maioria dos pacientes (66,7%) receberam alta da UTIP e 33,3% evoluíram para óbito. Não houve associação do óbito com sexo ( $p = 0,7$ ) ou idade ( $p=0,24$ ). Entretanto, a associação entre óbito e o número total de aminas utilizadas foi estatisticamente significativa ( $p = 0,001$ ).  
Conclusão: A caracterização clínica e assistencial dos pacientes críticos em UTIP evidenciou associação entre o número de aminas vasoativas utilizadas e mortalidade. Esses resultados apontam a importância do monitoramento do suporte hemodinâmico e reforçam a necessidade de estratégias assistenciais que favoreçam a identificação precoce de risco de óbito.