



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Urgências e  
Emergências  
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022  
Hotel Windsor Oceanico  
Rio de Janeiro, RJ



## Trabalhos Científicos

**Título:** Perfil Epidemiológico Dos Pacientes Diagnosticados Com Síndrome Hemolítico Urêmica Em Uma Unidade De Terapia Intensiva Pediátrica

**Autores:** SABRINA HAFEMANN LOZ (UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE), ANA CAROLINE TABORDA KEMCZENSKI (UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE), AMANDA DE MIRANDA GAUZA (UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE), ELISA ALVES RAMOS ZIN (UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE), RAFAELLA REINHOLD (UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE), LUÍS GUSTAVO MARCELINO SIZENANDO (UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE), JESSICA CHAVES (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA), PATRÍCIA SUÉLEN BARBOSA BARROS (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA), ARTUR RICARDO WENDHAUSEN (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA), MARIA CRISTINA COLEMBERGUE KLUJSZO UTZIG (HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA)

**Resumo:** Objetivo: analisar o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com Síndrome Hemolítico Urêmica (SHU) e as consequências relacionadas à patologia na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica. Método: trata-se de um estudo analítico transversal retrospectivo realizado por meio de coleta de dados obtida através do sistema Tasy® de prontuários eletrônicos, de pacientes atendidos na UTI pediátrica compreendidos entre janeiro de 2016 a dezembro de 2020. Resultados: obteve-se uma amostra de 79 pacientes com IRA na UTI pediátrica. Destes, 22 pacientes foram diagnosticados com SHU (27,8%), sendo 81,82% diagnosticados com SHU típica. Na visão sociodemográfica, houve prevalência dos pacientes do oeste do Estado (40,91%), do sexo masculino (63,6%) e dos lactentes (72,73%). Dos pacientes com IRA, 19 (86,36%) necessitaram de terapia de substituição renal, sendo o tratamento de 1ª escolha a diálise peritoneal (90%) e a hemodiálise (10%). Dos que realizaram diálise peritoneal, 63% foram realocados para hemodiálise, totalizando 37% da amostra analisada. Analisando as medidas terapêuticas na internação, 77,27% realizaram antibioticoterapia, 54,54% foram submetidos à ventilação mecânica e uso de drogas vasoativas. O desfecho foi favorável, ocorrendo 1 óbito. A hipertensão arterial sistêmica foi a complicação tardia mais encontrada (78,57%). Conclusão: a SHU é uma patologia frequentemente subdiagnosticada e com possível prevalência entre a faixa etária inferior a 3 anos de idade. É necessário o conhecimento do manejo básico, objetivando a individualização no tratamento de cada paciente, com destaque para a TSR (Terapia de Substituição Renal). O diagnóstico precoce, o tratamento e a TSR quando bem indicada, melhoram significativamente o prognóstico da doença. Deve-se dar continuidade ambulatorial, para avaliar complicações tardias e atuar na promoção da saúde evitando focos de contaminação da doença.