



Trabalhos Científicos

Título: Acidentes Por Submersão Em Pediatria: Condutas Na Sala De Emergência

Autores: NATHALIA FONTANA MACHADO (ITPAC); CLAUDIANE DE CARVALHO MATOS (ITPAC); RACHEL LYNE SUSSUARANA DE SOUSA (ITPAC); JOSÉ MARIA SINIMBÚ DE LIMA FILHO (ITPAC); FILIPE COUTINHO MOTA (ITPAC); FRANCISCO JOÃO ROSSI NETO (ITPAC); MARIANA ROCHA QUEIROGA (HICF); LÍVIA CAMAROTA BORGES (ITPAC); MIRAYR ALMEIDA BORBA CARVALHO (ITPAC); JULIANNA ARAÚJO DA COSTA LEITE (ITPAC)

Resumo: Introdução: O afogamento é a principal causa de morte por lesão não intencional em crianças. O curso clínico das vítimas de afogamento é determinado pela duração da hipóxia/isquemia e pela adequada ressuscitação. A terapêutica correta deve-se iniciar ainda na cena com respirações com a vítima na água e se estender até o nível hospitalar com métodos invasivos de monitorização e suporte. Objetivo: Descrever o manejo das vítimas pediátricas de acidentes por submersão na sala de emergência. Metodologia: A pesquisa bibliográfica foi realizada utilizando PubMed com os termos “pediatric submersion injuries”, “pediatric drowning” e data da publicação dos últimos 5 anos. Resultados: A prioridade no manejo de vítimas de afogamento na emergência é reverter a hipoxemia, restaurando a oxigenação e ventilação. Vítimas que apresentam apneia/comprometimento respiratório devem ser intubadas. Se houver evidência de choque está indicada reanimação agressiva com fluidos intravenosos de solução cristalóide até reversão do quadro, tendo cuidado com a hiper-hidratação. A disfunção cardíaca pode ocorrer secundária a hipóxia, adicionando um componente cardiogênico ao edema pulmonar não cardiogênico já presente. A furosemida não está normalmente indicada, porém inotrópicos podem ser necessários para melhorar o débito cardíaco. Acidose é normalmente corrigida com a restauração da oxigenação e ventilação, bem como por meio da expansão do volume circulatório e do uso de inotrópicos. A hipotermia (temperatura central $<35^{\circ}\text{C}$) deve ser presumida e tratada em todas as vítimas de afogamento, através dos métodos do reaquecimento passivo e ativo externo, e ativo interno. Antibióticos e corticosteroides não apresentam benefícios. Conclusão: Por se tratar de uma causa evitável de morbimortalidade o índice de afogamentos em crianças é altíssimo, sendo de extrema importância o enfoque na sua prevenção. A hipotermia, hipoxemia e isquemia devem ser prontamente revertidas, diminuindo assim a progressão do dano a vários órgãos e sistemas, aumentando as chances de melhor prognóstico.