



Trabalhos Científicos

Título: Cânula Nasal De Alto-Fluxo Na Emergência Pediátrica: Série De Casos.

Autores: MILTON GROSS JUNIOR (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); BIANCA ZANDONÁ (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); VERÔNICA INDICATTI FIAMENGHI (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); ISABEL CRISTINA SCHÜTZ FERREIRA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); PATRÍCIA MIRANDA LAGO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); JOÃO CARLOS SANTANA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE)

Resumo: Introdução: A oxigenoterapia por cânula nasal de alto fluxo (CNAF) é um método ventilatório não invasivo. Tem se mostrado ferramenta efetiva de suporte durante a disfunção respiratória moderada em casos de bronquiolite viral aguda (BVA), dessa forma, reduzindo taxas de intubação. Objetivo: avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à oxigenoterapia por CNAF e seus desfechos. Métodos: análise transversal de 8 pacientes com diagnóstico de BVA moderada submetidos a CNAF em emergência pediátrica. Resultados: Avaliadas 8 crianças no período de abril de 2016 até abril de 2017 na emergência pediátrica, entre 3 a 10 meses de idade (média 6,75 meses). Sexo masculino 75%, sexo feminino 25%. Principais sintomas: tosse (100%), dispneia (87,5%), coriza (62,5%), febre (50%), cianose (25%) e sibilância (25%). Todos os pacientes apresentavam alguma comorbidade e/ou história de BVA prévia. Diagnósticos: BVA em 100%, com broncopneumonia associada em 50% destes, além de 12,5% com coqueluche. Pesquisa de vírus respiratório: 25% vírus sincicial respiratório, 12,5% Influenza A e 12,5% Bordetella. A instalação de CNAF foi feita após persistência do esforço respiratório moderado a despeito do manejo inicial para BVA, em média 4,3 dias após o início dos sintomas (2-6 dias). Parâmetros iniciais utilizados para CNAF: FiO₂ 0,4-0,6, temperatura de 37°C e fluxo de O₂ a 1-2L/kg/min. Todos os pacientes apresentaram resposta clínica nas primeiras horas. O tempo médio do uso do alto fluxo foi de 3,75 dias (1-8 dias), sem necessidade de outros métodos de ventilação mecânica. Dois pacientes foram transferidos para UTI pediátrica para monitorização. O tempo médio total da internação hospitalar foi de 9,75 dias (5-18 dias). Conclusão: Em consonância com os achados da literatura, o uso de CNAF em nosso serviço mostrou-se efetivo como método de suporte ventilatório em casos de BVA com disfunção ventilatória moderada, evitando progressão para ventilação mecânica invasiva em 100% dos casos.