



Trabalhos Científicos

Título: Uso De Cânula Nasal De Alto Fluxo Para Tratamento De Bronquiolite Viral Aguda Em Hospital Terciário.

Autores: BRUNA SCHAFER ROJAS (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), JÉSSICA NEUENFELD PANIZ (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), LISIANE HOFF CALEGARI (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), VIRGINIA TRONCO VIVIAN (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), ELISA GIRARDI HYPOLITO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), ANA CAROLINA MENEZES DE SOUZA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), JOÃO CARLOS BATISTA SANTANA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), PATRICIA MIRANDA LAGO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE)

Resumo: Introdução: A ventilação por cânula nasal de alto 64258,uxo (VCNAF) é uma modalidade de suporte respiratório não invasiva que fornece oxigênio aquecido e totalmente umidi64257,cado por meio de um cateter. Tem sido indicado no tratamento de bronquiolites virais agudas (BVA) com disfunção respiratória moderada. Objetivo: Analisar as características de pacientes que utilizaram VCNAF em emergência pediátrica de um hospital terciário no período de 6 meses. Metodologia: Estudo de uma série de casos de 49 pacientes, com diagnóstico de BAV moderada, que internaram em emergência pediátrica no período de fevereiro a julho de 2019 e utilizaram VCNAF. Os dados foram coletados através de revisão de prontuário eletrônico. As variáveis estudadas foram: idade, pesquisa de vírus, a necessidade de sedação, tempo de uso do alto fluxo e necessidade de ventilação mecânica. Resultados: A média de idade foi 4 meses. O principal vírus isolado foi o vírus sincicial respiratório (VSR) - 22 casos -, seguido de parainfluenza tipo 2 em 7 casos, 4 outros vírus. A indicação de uso da VCNAF foi baseada em parâmetros clínicos (tiragem subcostal e intercostal moderada, batimento de asa nasal, taquipnéia e saturação abaixo de 92). A média de tempo entre o início dos sintomas e a instalação da terapia com VCNAF foi de 4,7 dias, e o tempo médio de uso foi de 4 dias. Apenas 5 dos bebês necessitaram de intubação endotraqueal para suporte ventilatório durante período de internação (3 destes com VSR positivo). Não houve necessidade de sedação em nenhum paciente durante o uso da VCNAF. Não ocorreu nenhum óbito na amostra estudada. Conclusão: O cateter nasal de alto fluxo se mostrou uma boa opção no tratamento de BVA moderada no ambiente de emergência pediátrica, reduzindo as taxas de suporte ventilatório invasivo e consequentemente internações em Unidades de Terapia Intensiva.