Trabalhos Científicos

Título: Análise De Óbitos De Crianças Não Submetidas Às Manobras De Ressuscitação Cardiopulmonar (Rcp)

Autores: MÁRCIA MARQUES LEITE (INSTITUTO DA CRIANÇA - HCFMUSP), FERNANDA PAIXÃO SILVEIRA BELLO (INSTITUTO DA CRIANÇA - HCFMUSP), TÂNIA MIYUKI SHIMODA SAKANO (INSTITUTO DA CRIANÇA - HCFMUSP), CLAUDIO SCHVARTSMAN (INSTITUTO DA CRIANÇA - HCFMUSP), AMÉLIA GORETE AFONSO DA COSTA REIS (INSTITUTO DA CRIANÇA - HCFMUSP)

Resumo: Introdução: Epidemiologia dos óbitos deve contribuir para conhecer critérios para tomada de decisão de não realização de RCP na pediatria. Objetivo: Descrever epidemiologia dos óbitos em hospital pediátrico, comparar população dos óbitos de pacientes submetidos ou não submetidos à RCP e avaliar anotações médicas em prontuário em casos de não realização de RCP. Métodos: Estudo observacional de análise dos óbitos ocorridos de 2015 a 2018 em hospital pediátrico terciário. A fonte de dados foi o registro Utstein de parada cardiorrespiratória (PCR). A variável dependente foi a realização ou não de RCP e os pacientes foram subdivididos nesses dois grupos (S-RCP e N-RCP). Anotações em prontuário do grupo N-RCP foram revistas e analisadas. Análise estatística foi de descrição e utilização do teste do Qui-quadrado. Resultados: Ocorreram 241 óbitos, sendo 162 (67,2%) no grupo S-RCP e 79 (32,8%) no grupo N-RCP. Do total de óbitos, 98,3% eram portadoras de doença pré-existente e 78% estavam com intervenção prévia avançada. Ocorreram na unidade de terapia intensiva (UTI) 85,2% (138/162) do grupo S-RCP e 93,7% (74/79) do grupo N-RCP (p = 0,018). Ritmo inicial em bradicardia foi associado com chance 5 vezes maior de realização de ressuscitação (OR 5,06, 95% IC 1,94 - 13,19), (p = 0,013). Foram encontradas discrepâncias entre conduta médica e registro em prontuário em 9 dos 79 óbitos do grupo N-RCP, isto é, anotações sugeriam realização de manobras de RCP, apesar do registro identificar o contrário. Conclusão: A maioria dos óbitos e a decisão de não RCP ocorreu mais frequentemente na UTI. Bradicardia como o ritmo inicial foi mais frequente no grupo S-RCP. Os prontuários refletiram a complexidade da decisão de não realizar a RCP. Ainda se identificam discrepâncias entre a prática e as anotações em prontuários.