

## Trabalhos Científicos

**Título:** Resultados Do Uso De Ventilação Com Alto Fluxo Por Cânula Nasal Para Tratamento De Crianças Com Insuficiência Respiratória Na Unidade De Terapia Intensiva

**Autores:** ANDRESSA TEODORO SILVA (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO), ANA SÍLVIA SCAVACINI MARINONIO (UNIFESP/ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA), JÚLIA CARVALHO VENTURA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC))

**Resumo:** Os distúrbios respiratórios constituem uma das principais causas de parada cardiorrespiratória em crianças. A terapia de alto fluxo por cânula nasal (TAFCN) surgiu como uma alternativa para o manejo de insuficiência respiratória aguda. Avaliar os resultados obtidos com o uso da TAFCN na UTI pediátrica desse hospital terciário (efetividade, presença de efeitos colaterais, evolução para ventilação mecânica, tempo de internação na UTI, tempo de internação hospitalar) e comparar esses resultados com os encontrados em outras UTIs e com pacientes que fizeram uso de ventilação não invasiva convencional (CPAP e BIPAP) na nossa UTI. Estudo coorte retrospectivo, não randomizado, com preenchimento de questionário através de dados obtidos por revisão de prontuários. População alvo: crianças de 1 mês a 14 anos 11 meses e 29 dias de vida admitidas na UTI pediátrica com insuficiência respiratória aguda (IRPA) no mês de outubro de 2018. Grupo-controle: pacientes admitidos, por IRPA, na mesma UTI, nos 6 meses anteriores. O trabalho foi submetido à análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). foram admitidos 111 pacientes com IRPA na UTI pediátrica no período estudado, mais da metade do sexo masculino e com média de idade de 6 meses. As causas de IRPA que mais frequentemente levaram à internação foram as obstrutivas. Considerando que somente 7 pacientes utilizaram a TAFCN, não conseguimos encontrar diferenças significativas de efetividade entre os grupos TAFNC e outros dispositivos. Nos pacientes em TAFCN não foram encontrados efeitos colaterais como síndrome de escape aéreo, lesões cutâneas ou instabilidade hemodinâmica. O índice de sucesso com o dispositivo de TAFCN foi de 71,4%, o que diferiu do estudo de Betters KA. e cols com um índice de sucesso de 95% em média. O diagnóstico de IRPA obstrutiva foi associado a menor risco de falha da terapia, mesmo resultado do trabalho acima citado. Não houve ocorrência de efeitos colaterais na população estudada e esses achados concordam com os trabalhos de Betters KA e cols e Mikalsen e cols que também não encontraram efeitos colaterais descritos na literatura. Quando avaliado o tempo de internação na UTI, os pacientes da TAFCN tiveram menor tempo de internação quando comparados com aqueles que utilizaram outros dispositivos de oferta de oxigênio (resultado clinicamente significativo). Esse resultado contradiz o trial randomizado de Vitaliti G e Vitaliti MC que concluíram em 2017 que a resposta clínica ao CPAP foi mais eficiente e rápida quando comparada à TAFCN. Devido ao pequeno número de pacientes avaliados que utilizaram a TAFCN, será necessário maiores estudos para avaliar se esses resultados se confirmam. A TAFCN foi efetiva para fornecimento de oxigênio em pacientes com IRPA leve a moderada. Não ocorreram efeitos colaterais com o uso dessa terapia na UTI pediátrica. O tempo de internação dos pacientes que utilizaram TAFCN foi menor que daqueles que fizeram uso de outros dispositivos (CPAP e BIPAP).