

1753

PERFIL DOS PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA SUBMETIDOS A TERAPIA DE SUBSTITUIÇÃO RENAL

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Sabrina Dos Santos Pinheiro, Fernanda da Silva Flores

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Dos pacientes críticos com comprometimento renal cerca de 6-10% poderão necessitar de terapia de substituição renal e esses têm um aumento na mortalidade em 50 a 80%, principalmente se associada com sepse e disfunção de órgãos. Objetivo: Conhecer o perfil dos pacientes pediátricos internados em uma Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico (UTIP) submetidos a terapia substitutiva renal. Método: Estudo observacional, transversal e retrospectivo. O campo foi a UTIP de um Hospital Público no Sul do Brasil. A população foi composta pelos pacientes internados do dia 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2019 que necessitaram de terapia; A coleta dos dados ocorreu através da consulta aos registros no banco de dados da UTIP. Os dados foram transcritos para o Excel e analisados no SPSS 27.0, com estatística descritiva. Resultados: A mediana da idade foi de 73,5 meses e 55,6% do sexo feminino. A maioria dos pacientes tiveram comprometimento renal multifatorial secundário a outras doenças, ou seja, a injúria renal aguda esteve presente na maioria dos pacientes. 5 pacientes com insuficiência hepática aguda, 4 com morbidades genéticas, e 5 com sepse. Sobre método, 66,6% realizaram hemodiálise contínua, 16,6% diálise peritoneal e 16,6% hemodiálise intermitente. Conclusão: Constata-se que a hemodiálise contínua é o método mais utilizado. Que a hemodiálise intermitente, geralmente é realizada em crianças maiores. Bem como, a diálise peritoneal é a escolhida para os neonatos. E, por fim observa-se que no ano de 2019, 2,7% realizaram TRS, porém a mortalidade entre estes foi 6,5 vezes maior do que a geral da UTI.

1827

FUNÇÃO PULMONAR E FORÇA DA MUSCULATURA INSPIRATÓRIA EM CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR NASCIDAS PREMATURAS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Rafael Oliveira Fernandes, Simone Lanius Dos Reis, Marina Abs da Cruz Rodrigues, Laura Silveira de Moura, Cláudia Ferri, Valentina Coutinho Baldoto Gava Chakr, Renato Soibelman Procianoy, Paula Maria Eidt Rovedder, Rita de Cássia Dos Santos Silveira

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A prematuridade está sendo considerada um fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas com o avançar da idade. A displasia broncopulmonar (DBP), doença pulmonar mais comum em prematuros, tem sido associada com redução da função pulmonar nesta população. Objetivo: Investigar a função pulmonar e a força muscular inspiratória de crianças em idade escolar nascidas prematuras. Métodos: Estudo transversal de uma coorte de prematuros nascidos entre 2008-2012 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) que foram acompanhados pelo Ambulatório do Prematuro nos primeiros anos de vida. Projeto aprovado pelo CEP-HCPA: 2019-0571. População: crianças entre 8 a 12 anos nascidas <32 semanas de idade gestacional e/ou muito baixo peso. Critério de exclusão: deficiência neurocognitiva, neuromuscular ou cardiorrespiratória. As crianças foram convidadas para retornar ao hospital para avaliação clínica, avaliação da função pulmonar por espirometria (Datospir Micro C, Sibelmed) e mensuração da Pressão Inspiratória máxima (PI_{máx}) por manovacuometria (Murenas - analógico). Resultados: Foram avaliadas 25 crianças sendo 15 do sexo masculino, 11±1 anos, 39±9 Kg, 145±9 cm, IMC 18±3 kg/cm². Destas, 17 curvas espirométricas foram consideradas aceitas para análise, sendo: CVF 2.5±0.6 L (101±13 %prev), VEF1 2.2±0.5 L (100±15 %prev), VEF1/CVF 85±5 (98±7 %prev) e PFE 3.9±0.8 L/seg. 3 (18%) apresentaram distúrbio obstrutivo leve (VEF1 entre 70-80%prev) e 2 (15%) apresentaram resposta significativa ao broncodilatador. Prematuros com DBP (n=8) apresentaram função pulmonar semelhante aos não-displásicos (n=9). PI_{máx} foi de -71±23 cmH₂O, 73±22 % do previsto para população de mesma faixa etária, peso e altura. DBP (n=15) apresentaram PI_{máx} de -65±22 vs. -83±21 cmH₂O sem displasia (n=10; p=0,09). Das 8 espirometrias excluídas, 7 eram de prematuros com DBP, PI_{máx} foi significativamente menor nestas crianças (-46±10 cmH₂O), eram 1,2 anos mais jovens e, em relação aos dados neonatais, 4 tiveram lesões no SNC (hemorragia periintraventricular

e/ou leucomalácia; IG e peso ao nascimento semelhantes). Conclusão: Dados preliminares indicam que crianças nascidas muito e extremamente prematuras podem apresentar função pulmonar esperada para a idade. No entanto, eventos neonatais como displasia pulmonar e lesões do SNC impactam de forma significativa uma parte desta população prematura, prejudicando a função pulmonar e contribuindo para uma menor força da musculatura inspiratória.

1842

TESTE DA ORELHINHA NA INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA: AÇÃO INOVADORA E EMPREENDEDORA QUE PROMOVE ACESSO AO EXAME PARA CRIANÇAS COM ATÉ 6 MESES DE IDADE QUE NÃO NASCERAM NO HCPA

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Gabriele Alves Ferraz de Elly, Débora Ruttke Von Saltiel, Denise Saute Kochhann, Cassandra Caye Anschau, Letícia Cardoso Decio, Deborah Salle Levy

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) também conhecida como Teste da Orelhinha tem por finalidade a identificação o mais precocemente possível da deficiência auditiva nos neonatos e lactentes, devendo este exame ser realizado até o primeiro mês de vida dos neonatos, ou até o terceiro mês de vida dos lactentes (idade corrigida). Consiste em testes com medidas eletroacústicas e eletrofisiológicas da audição, com o objetivo de encaminhar os bebês com alteração auditiva para diagnóstico e realizar intervenções adequadas à criança e sua família. A TAN compreende ações a serem concretizadas para a atenção integral à saúde auditiva na infância: triagem, monitoramento e acompanhamento do desenvolvimento da audição e da linguagem, diagnóstico e (re)habilitação. Objetivo: Promover o acesso ao teste da orelhinha de bebês com até 6 meses de idade internados na Internação Pediátrica, que nasceram em outras instituições. Metodologia: A partir da lista de internados na pediatria, são identificados os pacientes com até 6 meses de idade. Após, a Equipe da TAN verifica pessoalmente com a família se ao nascer (independente da cidade ou estado) o bebê realizou o teste da orelhinha, através do registro na caderneta da criança. Quando identificado algum bebê sem registro de realização do teste, a equipe médica responsável é contatada e verificamos a possibilidade de executar o exame antes da alta hospitalar. Modificações da prática: Diretrizes nacionais e internacionais preconizam que todos os bebês realizem o teste da orelhinha, como determina a Lei Federal 12.303/2010. Este é feito preferencialmente antes da alta hospitalar, seja na Internação Obstétrica ou Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Diversos fatores podem fazer com que o bebê não tenha acesso ao exame auditivo e em casos de perdas auditivas, sendo estas identificadas tardiamente, impactam em prejuízos ao desenvolvimento infantil. Tendo em vista esta demanda, a equipe da triagem auditiva do HCPA identificou a necessidade de incluir a rotina de realização da TAN na internação pediátrica e assim promover a investigação nos bebês que ao nascer não realizaram o exame. Consideramos que mudanças na prática assistencial da Triagem Auditiva Neonatal proporcionaram o acesso dos bebês ao teste da orelhinha, oportunizando que estes tenham garantido o diagnóstico audiológico, quando necessário. A Equipe da TAN também aciona a Coordenadoria Regional de Saúde para que o paciente tenha o acesso garantido na sua região.

1880

PREVALÊNCIA DE DISPLASIA BRONCOPULMONAR E HIPERTENSÃO PULMONAR E MORTALIDADE ENTRE PREMATUROS

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Valentina Coutinho Baldoto Gava Chakr, Rita de Cássia Dos Santos Silveira, Renato Soibelman Procianoy, Carolina Real Cappellaro, Maria Eduarda de Freitas Horn, Patrícia Martins de Moura Barrios, Stelamaris Luchese

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: O nascimento prematuro está associado ao desenvolvimento de diversas comorbidades, como a displasia broncopulmonar (DBP) e a hipertensão pulmonar relacionada à DBP (HP). A prevalência (PV) de DBP é inversamente relacionada à idade gestacional (IG) ao nascimento. Já a PV de HP é inversamente relacionada à gravidade da DBP. No Brasil, ainda