



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2015: SIC - XXVII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2015
<b>Local</b>	Porto Alegre - RS
<b>Título</b>	NIVEL DE SEDAÇÃO DAS CRIANÇAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA E SUA RELAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO DE ESTENOSE SUBGLOTICA
<b>Autor</b>	LUCIA NAOMI MORIMOTO
<b>Orientador</b>	PAULO JOSE CAUDURO MAROSTICA

# NIVEL DE SEDAÇÃO DAS CRIANÇAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA E SUA RELAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO DE ESTENOSE SUBGLOTICA

Autor: Lúcia Naomi Morimoto

Orientador: Paulo José Cauduro Marostica.

**Introdução:** Até o final dos anos 60 do século passado, a estenose subglótica (ESG) era considerada patologia predominantemente congênita. Com o aumento das crianças submetidas a intubação endotraqueal e ventilação mecânica, a incidência de estenose adquirida pós-extubação tem aumentado consideravelmente, variando de 0,9% a 24,5% nos diferentes estudos. Os fatores de risco para o desenvolvimento das lesões de laringe pós-extubação ainda não estão esclarecidos, mas sabe-se que há associação destas com tempo prolongado de intubação e doses extras de sedação recebidas durante o período em que as crianças estavam intubadas. O papel da sedação, porém, ainda não está bem elucidado.

**Objetivos:** Determinar a incidência de ESG e averiguar o papel da sedação no desenvolvimento de lesão de laringe em crianças submetidas à intubação endotraqueal (IET) na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

**Delineamento:** Estudo Prospectivo.

**Métodos:** Foram elegíveis todas as crianças de zero a quatro anos internadas na UTIP do HCPA que necessitaram de IET por mais de 24 horas. Foram excluídas aquelas com história de intubação, patologia laríngea prévia, presença de traqueostomia atual ou no passado, presença de malformações craniofaciais e consideradas terminais pela equipe assistente. As crianças incluídas foram acompanhadas diariamente e enfermeiras treinadas aplicaram a escala de sedação Confort B de três em três horas. Após a extubação, as crianças foram submetidas à fibronasolaringoscopia (FNL). Aquelas que tinham alterações moderadas a graves nesse primeiro exame foram submetidas à nova FNL em sete a dez dias. Se as alterações persistissem ou se desenvolvessem sintomas, independentemente do exame inicial, as crianças eram submetidas à laringoscopia sob anestesia geral.

**Resultados:** Foram acompanhadas 36 crianças entre março de 2013 e dezembro de 2014. Na FNL inicial, 16 crianças (44,4%) apresentaram alterações laríngeas moderadas a graves. Das 20 crianças sem lesões no exame inicial, nenhuma desenvolveu sintomas laríngeos posteriormente. Na FNL de revisão do grupo com alterações moderadas a graves, 4 crianças apresentaram ESG no seguimento, diagnosticada após exame sob anestesia geral. Ao final do estudo, a incidência de ESG foi de 11,1%. Analisando as escalas de sedação, observamos que as crianças que desenvolveram ESG eram as que se encontravam menos sedadas (Confort médio 12,76 X 16 – p=0,006).

**Conclusões:** Encontrou-se uma incidência alta de ESG nessa população. A ESG parece se desenvolver mais em crianças que se encontram mais agitadas durante o período em que estão intubadas.