

CO16\_09

### **DOR TORÁCICA NO ADOLESCENTE – CARACTERIZAÇÃO DE UM MOTIVO FREQUENTE DE RECURSO AO SERVIÇO DE URGÊNCIA**

Maria Miguel Gomes<sup>1</sup>, Teresa Pontes<sup>1</sup>, Susana Carvalho<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Adolescentes, Serviço de Pediatria, Hospital de Braga

**Introdução:** A dor torácica é um motivo frequente de recurso ao Serviço de Urgência (SU) em idade pediátrica. Apesar do seu carácter alarmante, por sugestão de patologia cardiovascular, na maioria das vezes tem uma etiologia benigna. O objetivo deste estudo foi caracterizar a população adolescente que recorreu ao SU por toracalgia.

**Metodologia:** Foi realizado um estudo observacional transversal e retrospectivo através da análise dos motivos de vinda ao SU dos adolescentes, no período de tempo entre 1 de janeiro e 31 de dezembro de 2015. Foi realizada análise estatística em SPSS®21, Excel2010® e aplicação de teste  $\chi^2$ .

**Resultados:** Identificaram-se 447 vindas ao SU por “dor torácica”, que corresponderam a 395 doentes. Não houve predomínio de género. Ocorreu maioritariamente em idades mais velhas com mediana de 14 anos. As vindas foram mais frequentes no outono (34.7%), particularmente no mês de outubro (17.0%). Em 82.8% foram realizados exames complementares, nomeadamente telerradiografia de tórax (n=302) e eletrocardiograma (n=162). Os marcadores cardíacos foram pedidos em 16 casos. A etiologia mais frequente foi respiratória (33.6%, destes n=99/150 por infeção por agente atípico), psicogénica (19.0%), idiopática (15.9%) e musculoesquelética (15.4%). Foram encontradas relações estatisticamente significativas entre a etiologia respiratória/inverno ( $p=0.001$ ), psicogénica/feminino ( $p=0.023$ ), traumática/masculino ( $p=0.044$ ) e respiratória/masculino ( $p=0.018$ ). A maioria teve alta (88.8%), 39 foram orientados para consulta, 11 foram internados (4 pneumotórax, 2 pneumonias com hipoxemia, 1 derrame pleural, 1 anemia de células falciformes, 1 adenofleimão axilar, 1 contusão esplénica e 1 doença de crohn) e 2 foram transferidos para hospital nível III (1 mio-pericardite e 1 síndrome torácico agudo). Em 11.6% já existia vinda prévia por “dor torácica”. As recorrências aumentaram com a idade, foram superiores no género feminino (57.7%) e no outono (50.1%) e as principais etiologias foram respiratória (n=21/52) e psicogénica (n=11/52). Em 23 casos houve recorrência no mesmo episódio.

**Conclusão:** Na literatura está descrito que a principal causa de toracalgia é idiopática ou musculoesquelética, e na nossa série a principal causa foi respiratória. Na maioria dos casos foram realizados exames complementares, no entanto, estes não estão recomendados por rotina e devem ser ponderados de forma individualizada. Perante estas conclusões procedemos à realização de um protocolo de atuação.

CO16\_10

### **AFOGAMENTO EM IDADE PEDIÁTRICA: EXPERIÊNCIA DE UMA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS**

Jacinta Fonseca<sup>1</sup>, Maria Miguel Gomes<sup>2</sup>, Cláudia Patraquim<sup>2</sup>, Alexandra Martins<sup>3</sup>, Teresa Cunha da Mota<sup>4</sup>, Maria José Oliveira<sup>4</sup>, Augusto Ribeiro<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia e Espinho

<sup>2</sup> Hospital de Braga

<sup>3</sup> Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga

<sup>4</sup> Cuidados Intensivos Pediátricos, Centro Hospitalar São João

**Introdução:** O afogamento é a segunda causa de morte accidental nas crianças, podendo resultar em lesões neurológicas permanentes. O objetivo deste estudo é a caracterização das crianças vítimas de afogamento, internadas numa unidade de cuidados intensivos pediátricos, relativamente às circunstâncias do acidente, gravidade e prognóstico.

**Metodologia:** Estudo retrospectivo dos processos de internamento por afogamento numa Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos, de janeiro de 2006 a setembro de 2016.

**Resultados:** No período do estudo, foram internadas dez crianças por episódio de afogamento, sete do sexo feminino, com mediana de idades de 22 meses (16 meses - 15 anos). Os afogamentos ocorreram maioritariamente em planos de água construídos (tanques, poços). Sete afogamentos não foram presenciados. Em cinco dos casos, não se conhece o tempo de submersão, nos restantes a mediana de tempo de submersão foi de 5 minutos (3-10 minutos). Seis crianças estavam em paragem cardíaca à chegada da equipa médica e sete necessitaram de intubação endotraqueal. Duas crianças foram transportadas diretamente do local do acidente para a Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos e as restantes foram transferidas de outros hospitais para esta unidade. Na admissão, nove crianças necessitaram de ventilação invasiva, seis estavam hemodinamicamente instáveis e oito tinham uma pontuação da escala de coma de Glasgow inferior a nove. Sete crianças tinham evidência imagiológica de encefalopatia hipóxico-isquémica e numa verificou-se traumatismo vértebro-medular. A mediana da duração de internamento foi de 6,5 dias. Na transferência, três crianças tinham sequelas neurológicas graves; ocorreram quatro óbitos.

**Discussão:** Os afogamentos associam-se a elevada morbimortalidade, principalmente nos casos com maior tempo de submersão ou paragem cardíaca. No nosso estudo, em concordância com os dados de outros países desenvolvidos, os afogamentos ocorreram maioritariamente em água doce e em locais perto de casa (poços e tanques), demonstrando que é neste ambiente que devem ser feitos esforços de prevenção dos acidentes e proteção das crianças. É necessário reforçar as campanhas já existentes em Portugal para prevenir os afogamentos e minimizar as consequências, bem como estabelecer campanhas de prevenção direcionadas especificamente para os grupos de maior risco (crianças mais pequenas e adolescentes).