

ESTUDOS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS A TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE

Silvestre Savino Neto¹; Gabriela da Silva Vale²; Daniel da Silva Leitão²; Felipe André Brito Gonçalves²; Maiana Rocha Bastos²

¹Doutor; ²Acadêmico de Medicina

savino@ufpa.br

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: Os pacientes renais crônicos à espera de transplante são mantidos em terapia de substituição renal (diálise). O acesso vascular para hemodiálise tem representado um empecilho no manejo desses pacientes, pois o manuseio dos sítios vasculares é finito. Quando se trata de pacientes pediátricos hemodialíticos, a atenção é redobrada, pois a criança não o tem entendimento sobre os cuidados com as vias de acesso, o que aumenta a possibilidade de infecções do cateter, diminuindo a sobrevida do paciente. **Objetivo:** Analisar as principais causas de insuficiência renal crônica, verificar as vias de acesso vascular e os tempos de perviedade dos cateteres, estudar as complicações dos acessos e seus tratamentos nos pacientes pediátricos submetidos à hemodiálise na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. **Métodos:** Estudo quantitativo, transversal, observacional, analítico de pacientes pediátricos submetidos ao tratamento de hemodiálise na FSCMPA. Foram estudados 28 pacientes pediátricos dentro de um universo de 42, portadores de insuficiência renal crônica (IRC), no período de Novembro de 2011 até Dezembro de 2013. Teve-se como critério de inclusão ser paciente com IRC em tratamento por hemodiálise, com acesso vascular por FAV ou cateter venoso central. Excluiu-se do estudo pacientes sem prontuário disponível para análise de dados e/ou que se submeteram a acessos vasculares em outros serviços. A obtenção de dados realizou-se através da análise dos prontuários. **Resultados/Discussão:** Os 28 pacientes estudados foram divididos, 13/28 (46,42%) do sexo masculino e 15/28 (53,57%) do sexo feminino, na faixa etária de 4 a 17 anos, sendo 23/28(82,14%) provenientes do interior enquanto 5/28 (17,85%) da capital (Belém). Principais causas etiológicas para IRCT foram Glomerulonefrite 7/28 (25%) e Bexiga Neurogênica 3/28(10,71%). Os cateteres do tipo CDL 27/74(36,48%) e Permcath 27/74 (32,43%) são os mais usados no hospital. Os acessos mais utilizados foram a Veia Jugular Interna Direita 16/74(17,57%) e a Veia Subclávia Direita 14/74(14,86%). A média do tempo de perviedade foi de 134,6 dias com DP de (126,34). As principais complicações foram as infecções 24/31 (75%). Faixa etária predominante de 4 a 6 anos correspondendo a 25%. **Conclusão:** O estudo alerta a necessidade de desenvolver métodos de cuidados mais eficazes com os acessos vasculares em crianças, devido a alta incidência de infecções.