EMERGÊNCIAS RESPIRATÓRIAS EM PEDIATRIA

ANAMNESE

- **TEMPO DE INÍCIO**: SÚBITA, PROGRESSIVA, RECORRENTE;
- **SINTOMAS ASSOCIADOS**: FEBRE, TOSSE, MANCHAS PELO CORPO, ANGIOEDEMA;

EXAME FÍSICO

- **AVALIAÇÃO DA VIA AÉREA:** LIVRE/ OBSTRUÍDA
- **AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA**: TAQUIPNEIA É O SINAL CLÍNICO MAIS PRECOCE, ENQUANTO BRADPNEIA E A APNEIA SÃO DE MAIOR GRAVIDADE E MAIS TARDIOS.

IDADE	*TAQUIPNEIA
< 2M	> 60 irpm
2M-1A	> 50 irpm
1A-2A	> 40irpm
3ª-5A	> 30 irpm
ESCOLAR	> 25 irpm

- **AUSCULTA DE SONS RESPIRATÓRIOS:** ESTRIDOR, RONCOS, GEMIDO, SIBILOS, CREPITANTES, ABOLIDOS;
- **OXIMETRIA DE PULSO;**
- **GLICEMIA CAPILAR:** AFASTAR CETOACIDOSE DIABÉTICA;

INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA PARA SAR-COV-2 E INFLUENZA(*ver fluxo geral de atendimento doença respiratória- covid-19 e influenza*).

****SINAIS DE ASPIRAÇÃO DE CORPO ESTRANHO**

- CIANOSE;
- DISPNEIA;
- AFONIA/ DISFONIA;
- TOSSE INCONTROLÁVEL;
- ESTRIDOR;
- ASFIXIA/ HIPÓXIA.
- PARADA RESPIRATÓRIA.

ASPIRAÇÃO DE CORPO ESTRANHO?**

SIM → *VER FLUXO DE ASPIRAÇÃO DE CORPO ESTRANHO*

NÃO ↓

SINAIS DE GRAVIDADE

- CIANOSE CENTRAL;
- SatO2 ≤91%AA;
- TAQUIPNEIA*
- TIRAGEM INTERCOSTAL;
- BATIMENTOS DE ALETAS NASAIS;
- GEMÊNCIA;
- CHOQUE/ HIPOTENSÃO;
- TAQUICARDIA;
- TEC > 2 seg;
- SONOLÊNCIA, LETARGIA, INCONSCIÊNCIA;
- CONVULSÕES;
- INCAPACIDADE DE MAMAR OU BEBER;

SINAIS DE GRAVIDADE?

SIM → **DISCUTIR COM REGULAÇÃO DO SAMU *3360-4980***

+

MENEJO INICIAL

- MONITORIZAÇÃO DE DADOS VITAIS;
- MONITOR CARDÍACO;
- ACESSO VENOSO CALIBROSO (SE CHOQUE E IMPOSSIBILIDADE DE ACESSO VENOSO, OBTER ACESSO INTRAÓSSEO);
- FORNECER FiO2 ATÉ ATINGIR SO2 > 92%
- CATETER NASAL: ATÉ 6L/MIN;
- MASCARA COM RESERVATÓRIO: > 6L/MIN;
- INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL: REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA/ INABILIDADE PARA PROTEGER AS VIAS AÉREAS/ INSTABILIDADE HEMODINÂMICA

NÃO ↓

APÓS MANEJO INICIAL

SINAIS DE ANAFILAXIA

- DISPNEIA SÚBITA;
- SIBILOS, TOSSE;
- ANGIOEDEMA (PRINCIPALMENTE LÁBIOS E OLHOS);
- ERUPÇÃO CUTÂNEA (RASH, ERITEMA);
- PRURIDO SEM RASH;
- URTICÁRIA;
- TAQUICARDIA;
- HIPOTENSÃO/ SINAIS DE CHOQUE;
- CONVULSÃO.

SINAIS DE ANAFILAXIA?

SIM → **MANEJO INICIAL**

+

- ADRENALINA: 0,01mg/kg IM na face antero-lateral da coxa. REPETIR DOSE A CADA 5-15MIN ATÉ O MÁX DE 0,3mg/kg, CONFORME NECESSIDADE.
- EXPANSÃO DE VOLUME: 5-10ml/kg IV NOS PRIMEIROS 5 MIN E 30ml/kg NA PRIMEIRA HORA;
- OXIGENOTERAPIA: SE SatO2 < 95%, REPETIR DOSE DE ADRENALINA;
- METILPREDNISOLONA 1-2mg/kg/dia IV;
- PROMETAZINA 0,5mg/kg/dose IM;
- SALBUTAMOL 100mcg/dose:
- ADOLESCENTES: 4-8 JATOS A CADA 20 MIN;
- CRIANÇAS: 1 JATO PARA CADA 2KG, A CADA 20 MIN, COM DOSE MÁXIMA DE 10 JATOS.

NÃO ↓

- **VIA AÉREA ALTA** → *VER FLUXO DE ESTRIDOR*
- **VIA AÉREA BAIXA**
  - **PNEUMONIA** → *VER FLUXO DE PNEUMONIA EM PEDIATRIA*
  - **SIBILÂNCIA** → *VER FLUXO DE SIBILÂNCIA EM PEDIATRIA*