



## Trabalhos Científicos

**Título:** Uso De Cpap Nasal E Insure Em Recém-nascidos Pré-termos Como Estratégia Imediata No Desconforto Respiratório Precoce

**Autores:** CLARISSA GUTIERREZ CARVALHO (UFRGS); BIANCA CHASSOT BENINCASA (UFRGS); MARIANA RANGEL RIBEIRO (UFRGS); URSULA MALDANER (UFRGS); CLAUDIA REGINA HENTGES (UFRGS); RENATO SOILBELMANN PROCIANOY (UFRGS - HCPA); RITA DE CASSIA SILVEIRA (UFRGS - HCPA)

**Resumo:** Introdução: tem-se estudado que ambos CPAP nasal e intubação com administração de surfactante seguida de extubação (Insure) são medidas protetoras da lesão pulmonar induzida pela ventilação em recém-nascidos pre-termo. Objetivo: comparar o CPAP nasal e Insure como técnica de tratamento inicial da SDR (Síndrome do Desconforto Respiratório) e identificar possíveis fatores de risco para a falha dessas modalidades. Métodos: Coorte prospectiva incluindo 96 recém-nascidos pré-termos com idade gestacional inferior a 34 semanas nascidos no centro obstétrico e admitidos na UTIN no ano de 2011 devido a desconforto respiratório. Foram excluídos bebês com malformações congênitas maiores e síndromes cromossômicas. Foram utilizados teste de x<sup>2</sup>, teste t, Mann-Whitney e regressão logística. Estudo aprovado CEP da instituição (10-325). Resultados: A média do peso de nascimento e idade gestacional (IG) foram, respectivamente, 1593g e 31sem. Insure foi utilizado em 54 pacientes, sendo que em 80% desses foi necessário ventilação com pressão positiva (VPP) em sala de parto (p=0,00). Em 15% ocorreu pneumotórax, versus 2% no grupo que só recebeu CPAP (p=0,04). Em 24% houve diagnóstico de displasia broncopulmonar com 36 semanas de IG corrigida (p=0,002). Ocorreram mais óbitos (11 x 1) no grupo Insure. Os mais baixo peso e IG necessitaram mais Insure, assim como aqueles com escore de SNAPPEII mais elevados e Apgar no primeiro minuto mais baixo (p=0,00). A necessidade de VPP foi relacionada a falha do Insure (88x 43%, p=0,02), assim como a presença de persistência do canal arterial (45 x 0%, p=0,03). Prematuridade e IG foram os únicos fatores relacionados com maior mortalidade na regressão logística nessa amostra, independente de Insure ou CPAP nasal. Conclusão: A reanimação em sala de parto parece associada à necessidade de surfactante e à falha de extubação. Insure e CPAP em sala de parto são modalidades indicadas no manejo do pré-termo - quanto mais imaturo, maior necessidade de Insure e maior mortalidade. É possível que a estratégia inicial no manejo do desconforto respiratório precoce do pré-termo deva ser determinada pela idade gestacional.