



Trabalhos Científicos

Título: Uso De Bloqueadores Neuromusculares Em Neonatologia: Atualização Bibliográfica

Autores: GUSTAVO NOGUEIRA DE HOLANDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA); GREGÓRIO NOGUEIRA DE HOLANDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA)

Resumo: O presente estudo discorre sobre a indicação controversa de bloqueadores neuromusculares (BNM) em neonatos, objetivando-se esclarecer dúvidas e estimular novas pesquisas sobre o tema. Na literatura médica corrente, incluindo revisões sistemáticas recentes, o uso de BNM está recomendado em recém-nascidos que se encontram no pós-operatório imediato de cirurgias esofágicas e cardíacas, bem como naqueles que necessitam de ventilação mecânica (VM) com altos parâmetros ou que apresentam assincronia com o ventilador, melhorando a efetividade do suporte ventilatório. Em pacientes com hipertensão pulmonar persistente (HPPRN), gravemente hipoxêmicos, o bloqueio neuromuscular pode reduzir o shunt direito-esquerdo, comum à patologia, aumentando a complacência do sistema respiratório, minimizando o consumo de oxigênio e reduzindo os níveis pressóricos necessários, evitando lesão pulmonar. Não foram reveladas diferenças nas incidências de pneumotórax, hemorragia intraventricular e periventricular (HIPV) ou outras complicações, comparando o bloqueio neuromuscular de rotina com o bloqueio de determinadas populações de pacientes, embora já se tenha demonstrado, em alguns estudos, que a eliminação de variação da velocidade do fluxo sanguíneo cerebral pela paralisia muscular reduz a incidência de HIPV em infantes pré-termos selecionados e que apresentam síndrome do desconforto respiratório (SDR). Os efeitos adversos elencados são: edema generalizado e ausência de distribuição de gás no abdômen como resultado da redução de atividade muscular e da deglutição em neonatos sob bloqueio; a não percepção de uma variedade de sinais clínicos dos quais a expressão depende do tônus muscular e movimento; além de efeitos cardiovasculares adicionais. As complicações do bloqueio prolongado podem ser prevenidas, sendo essencial a avaliação periódica dos pacientes em estado não bloqueado. Apesar da sedação e analgesia serem usadas frequentemente em neonatos sob VM, os BNM tendem a ser menos utilizados, mesmo quando não se consegue uma troca gasosa adequada, principalmente em serviços onde estão disponíveis medidas terapêuticas mais avançadas.