



21º CONGRESSO BRASILEIRO DE

PERINATOLOGIA

14 A 17 DE NOVEMBRO DE 2012

CENTRO DE CONVENÇÕES EXPO UNIMED | CURITIBA - PR

Trabalhos Científicos

Título:

Autores: CRISTIANE WALLAU (UNIFESP-EPM); CRISTINA NAVARRO (UNIFESP-EPM); DANIELA TESTONI (UNIFESP-EPM); ANA LESLIE (UNIFESP-EPM); RUTH GUINSBURG (UNIFESP-EPM)

Resumo: **Introdução:** As evidências a respeito da efetividade da implantação de um conjunto de medidas preventivas da variação do fluxo sanguíneo cerebral nas primeiras 72 horas de vida sobre a incidência e gravidade da hemorragia peri-intraventricular (HPIV) em recém-nascidos prematuros (RNPT) são escassas na literatura. **Objetivos:** Avaliar, em RNPT menores de 32 semanas, os efeitos da implantação de um "bundle" para diminuir a incidência e a gravidade da HPIV. **Métodos:** Coorte prospectiva de RNPT <32 semanas, que sobreviveram por >6 dias, sem malformações, em dois períodos distintos: A) Jun/2010-Mai/2011 B) Jun/2011-Jul/2012. Entre os dois períodos, o "bundle" de medidas adotadas incluiu: minimização da hipotermia na sala de parto e nos procedimentos na UTI neonatal; protocolo de manipulação mínima com não realização de manobras fisioterápicas até 72h de vida, posicionamento do RN em decúbito dorsal com cabeça em posição neutra até 72h de vida; coleta de lactômetro, quando indicada, somente após 72h de vida nos RN <1500g. A pesquisa da HPIV foi feita por US de crânio no 3º, 7º e 28º dias de vida. A análise estatística foi feita por regressão logística para o desfecho "HPIV graus III/IV". **Resultados:** No período, nasceram 159 pacientes <32 semanas e 92 obedeceram aos critérios de inclusão. Comparando-se o grupo A (n=34) vs B (n=58), observou-se: IG 29±2 vs 29±2 semanas (p=1,00), peso ao nascer 1194±335 vs 1225±236g (p=0,67), sexo masculino - 71 vs 55% (p=0,14), SNAPPE >40 - 15 vs 17% (p=0,75); HPIV de qualquer grau - 68 vs 50% (p=0,09) e HPIV graus III/IV - 24 vs 9% (p=0,04); Na regressão logística, ajustando-se para idade gestacional, sexo e SNAPPE, ter nascido antes da implantação do "bundle" aumentou em 4,28 (IC95% 1,11-16,53) vezes a chance do RN apresentar algum não houve alteração significativa na gravidade da HPIV graus III/IV (Hosmer Lemeshow; p=0,976). **Conclusão:** A implantação conjunta de medidas para evitar a variação do fluxo sanguíneo cerebral nas primeiras 72 horas de vida foi efetiva para diminuir a frequência de HPIV grave em RNPT com IG <32 semanas.