



Trabalhos Científicos

Título: Experiência De Cpap Em Sala De Parto Em Uma Maternidade Referência Em Alto Risco Neonatal De Bh

Autores: MARIA APARECIDA ALMEIDA SALES (MATERNIDADE ODETE VALADARES); SÍURA APARECIDA BORGES SILVA (MATERNIDADE ODETE VALADARES); SANDRA LIMA ORNELAS (MATERNIDADE ODETE VALADARES)

Resumo: INTRODUÇÃO: O uso precoce de pressão positiva contínua das vias aéreas (CPAP) em sala de parto tem sido defendido como uma alternativa ventilatória eficaz e menos invasiva do que VM (ventilação mecânica) como suporte ventilatório na dificuldade respiratória do RN. OBJETIVOS: Avaliar os resultados parciais da rotina de utilização do CPAP em sala de parto em uma maternidade de alto risco de Belo Horizonte. METODOLOGIA: Foram incluídos neste trabalho 92 RNPT com dificuldade respiratória em sala de parto que não necessitaram de intubação para reanimação, independente de peso e idade gestacional, entre maio/2009 e junho/2010. Após os cuidados iniciais em sala de parto, o CPAP foi instalado e o RN transportado até a unidade neonatal, com FiO₂ de . A decisão sobre a necessidade de VM e administração de surfactante ocorreu na unidade neonatal de acordo com parâmetros clínicos, radiológicos e gasométricos estabelecidos em protocolos específicos. RESULTADOS: Parto cesárea ocorreu em 87 % dos casos avaliados, tendo como principais indicações DHEG, amniorrexe prematura e oligohidrânio. Cerca de 61% das mães receberam 2 doses de corticóide. O peso médio dos RN foi 1,514 g. A idade gestacional média de 31,7 semanas. Cerca de 29,3% dos RN necessitaram de reanimação e mais de 90% apresentaram APGAR > 8 no 5º minuto de vida. Dentre os 92 RN colocados precocemente no CPAP, 48,9% não necessitaram de VM. A permanência em CPAP foi em média 2,1 dias. Dos 47 RN (51%) que foram colocados em VM, 87,2 % apresentaram doença da membrana hialina moderada a grave e receberam surfactante, em média com de 3,7 horas de vida. CONCLUSÃO: O uso precoce do CPAP estabiliza eficientemente as condições respiratórias do RNPT com dificuldade respiratória, reduzindo a indicação de VM em quase 50% dos RN e permite que as intubações eletivas sejam realizadas em melhores condições, na unidade neonatal. Não houve atraso excessivo na administração de surfactante nos casos indicados. Tais resultados estimulam a manutenção desta prática e sua extensão aos prematuros de extremo baixo peso.