



Trabalhos Científicos

Título: Triagem De Cardiopatas Congênitas Críticas Por Oximetria De Pulso: Implementação De Protocolo E Resultados Iniciais

Autores: CARLOS OLDENBURG (UNIVERSIDADE POSITIVO - PR); CRISTINA OKAMOTO (UNIVERSIDADE POSITIVO - PR); MONICA VENDRUSCOLO (UNIVERSIDADE POSITIVO - PR); VERONICA LIMA (UNIVERSIDADE POSITIVO - PR)

Resumo: INTRODUÇÃO Malformações cardíacas são relativamente frequentes, com prevalência de 5 a 10 casos por 1000 nascidos vivos. Dentre estes, 20 a 25% apresentarão cardiopatas com padrão ducto dependente ou cardiopatas críticas, necessitando intervenção precoce. OBJETIVO Descrever a implementação e os resultados de um programa de triagem para cardiopatas congênitas críticas, através da avaliação por oximetria de pulso. METODO Foi implementado um programa de triagem de cardiopatas congênitas críticas, através da oximetria de pulso, realizada em recém-nascidos (RNs) a termo, com semiologia cardiovascular normal, mais de 24 horas de vida, antes da alta hospitalar. Estes RNs foram submetidos avaliação da oximetria de pulso simultaneamente em membro superior direito (MSD) e qualquer dos membros inferiores (MMII). Considerou-se que saturação de oxigênio (Sat O₂) igual ou superior a 95% em ambos os membros e diferença entre MSD e MMII inferior a 3% como teste normal. RNs com Sat O₂ inferior a 95% e/ou diferença entre os membros maior que 3% eram submetidos a novo teste após uma hora. Caso o resultado fosse mantido ou, a qualquer momento do teste a Sat O₂ fosse inferior a 90% os RNs eram avaliados pelo pediatra responsável e solicitado ecocardiograma. RESULTADOS Avaliados 1042 RNs, com teste normal em 1028 (98,65%), o teste foi repetido em 14 (1,35%). Destes 14 RNs, após repetição, o teste foi normal em 10 (0,95% do total e 71,40% das repetições); 4 RNs (0,40% do total e 28,60% das repetições) necessitaram de ecocardiograma. Dos RNs que realizaram ecocardiograma, 2 (0,20% do total e 50% dos exames) tiveram laudo normal. 1 RN (0,10% do total e 25% dos exames) teve comunicação interventricular e forame oval pérvio, que não constitui cardiopatia crítica. Apenas um RN (0,10% do total e 25% dos exames) teve persistência do canal arterial e hipertensão pulmonar, necessitando cuidados intensivos. CONCLUSÃO A triagem por oximetria constitui ferramenta útil na detecção das cardiopatas críticas. Segundo estudo de Granelli com 39821 RNs na Suécia mostrou-se superior ao exame físico isolado na detecção de cardiopatas críticas neonatais. Em nosso estudo, apenas 1 entre 1042 RNs (0,01%) avaliados apresentou cardiopatia crítica necessitando de tratamento intensivo.