



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Aderência As Recomendações Do Programa De Reanimação Neonatal Da Sociedade Brasileira De Pediatria(sbp) E American Heart Association(aha)

Autores: RENATA LOPES (IFF-FIOCRUZ); ANA CAROLINA GOES (IFF-FIOCRUZ); MARIA ELISABETH LOPES MOREIRA (IFF-FIOCRUZ); JOSÉ MARIA LOPES (IFF-FIOCRUZ)

Resumo: Introdução: Em 2010, a SBP e AHA divulgaram novas diretrizes para o Programa de Reanimação Neonatal alterando a recomendação de uso de oxigênio para bebês nascidos a termo na sala de parto. Objetivo: Verificar a aderência às novas diretrizes para reanimação e seu impacto na morbidade e mortalidade neonatal em uma maternidade privada do RJ. Métodos: Estudo transversal observacional, envolvendo todos os recém-nascidos com peso inferior a 1500 gramas internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, entre janeiro de 2008 e dezembro de 2009 (antes das novas diretrizes de Reanimação Neonatal), e janeiro de 2012 e Dezembro de 2013 (pós novas diretrizes de Reanimação Neonatal). Comparamos o uso de O₂ e entubação(ET) nesses dois períodos, as características da população, as principais morbidades e a mortalidade. A análise estatística foi realizada com o Qui-quadrado, teste t de Student e teste t de Mann-Whitney. Resultados: Um total de 554 recém-nascidos foram internados na UTI (289 antes e 265 depois da nova diretriz). Não houve diferença nas características demográficas dos recém-nascidos entre os dois períodos. Observou-se uma redução no uso de oxigênio inalatório de 85,8% para 56,6% ($p < 0.01$). Não houve diferença na frequência de ET 35,9% vs 29% ($p = 0.08$) após as novas diretrizes SBP. Houve redução na incidência de HIC (8,5% vs 3,1% - $p < 0.01$) e não houve diferença na incidência de broncodisplasia e ROP grave. Observou-se uma diminuição significativa na mortalidade neonatal de 15,1% para 9,8% ($p < 0,042$). Conclusões: Observamos uma excelente aderência às novas recomendações com redução no uso de oxigênio inalatório, nesta população de recém nascidos de muito baixo peso, sem repercussões na necessidade de entubação na sala de parto. Estas alterações foram associadas a uma diminuição na incidência de HIC e mortalidade neonatal.