



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: Ventilação Com Tubo T Ao Nascimento Melhora A Sobrevida Sem Sequelas Graves Em Rnpt De Muito Baixo Peso: Estudo Prospectivo Multicêntrico

Autores: RUTH GUINSBURG (EPM-UNIFESP); MARIA FERNANDA B. DE ALMEIDA (EPM-UNIFESP); OLGA BOMFIM (RBPN); JAMIL PEDRO S. CALDAS (UNICAMP); HELOÍCIO DOS REIS (UFU); FÁBIO CARMONA (USP-RP); FRANCISCO E. MARTINEZ (USP-RP); REDE BRASILEIRA DE PESQUISAS NEONATAIS (RBPN)

Resumo: Introdução: O uso do tubo T em manequins fornece pressão inspiratória, volume corrente, tempo inspiratório e PEEP mais consistentes do que o balão autoinflável. Apesar disso, não há evidências de sua superioridade em neonatos prematuros (RNPT). Objetivo: Verificar se o uso do tubo T, comparado ao balão autoinflável, em RNPT ventilados ao nascimento modifica desfechos clínicos em curto e longo prazo. Métodos: Coorte prospectiva de RNPT de 23-33 semanas, peso 400-1499g, ventilados ao nascer e admitidos nos 20 centros da Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais (RBPN), em 2014-15. O atendimento em sala de parto seguiu as diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria. A escolha do tubo T ou balão (sem PEEP) foi do neonatologista que atendeu o RN em cada centro. Desfecho em curto prazo: Apgar de 7-10 no 5º minuto. Desfecho de longo prazo: sobrevida hospitalar sem sequelas graves (uso de O₂ na 36ª semana pós-conceptual, hemorragia ventricular graus III/IV e leucomalácia cística). Os desfechos foram analisados por regressão logística ajustada para fatores de confusão com SPSS 21.0. Resultados: Dentre 2940 nascidos na RBPN sem malformações em 2014-15, 1894 preencheram critérios de inclusão: 1413 (75%) ventilados só com tubo T e 481 (25%) com balão. Características dos ventilados com tubo T vs. balão: peso 975±255 vs. 951±274g; idade gestacional 28,2±2,4 vs. 27,9±2,6 semanas; Apgar 7-10 no 5º minuto 78% vs. 67%; sobrevida sem sequelas graves 49% vs. 37% (p<0,01). Regressão logística ajustada para características maternas, intercorrências obstétricas, condições de nascimento, características e morbidade neonatais: o tubo T aumentou chance de Apgar 7-10 no 5º minuto (OR 1,37; IC95% 1,03-1,82; Hosmer-Lemeshow: 0,825) e chance de sobrevida sem sequelas graves (OR 1,38; IC95% 1,06-1,80; Hosmer-Lemeshow: 0,939). Conclusão: Trata-se do primeiro estudo que evidencia o papel da ventilação com tubo T ao nascimento na melhora de desfechos relevantes em RNPT de muito baixo peso.