



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Uso Do Tubo T Para Ventilação Com Máscara Facial Ao Nascer Diminui A Necessidade De Intubação Traqueal Em Prematuros Muito Baixo Peso

Autores: MARIA FERNANDA B. DE ALMEIDA (EPM-UNIFESP); RUTH GUINSBURG (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: A ventilação com pressão positiva (VPP) por máscara facial é o procedimento mais importante na estabilização do recém-nascido pré-termo (RNPT) e sua aplicação efetiva evita a intubação traqueal. Não há evidências da superioridade do tubo T vs. balão autoinflável para o sucesso da VPP com máscara. Objetivo: Verificar se o uso do tubo T, comparado ao balão autoinflável, em RNPT ventilados com máscara diminui a necessidade de intubação traqueal ao nascimento. Métodos: Coorte prospectiva de RNPT de 23-33 semanas, peso 400-1499g, ventilados ao nascer com máscara facial exclusivamente por balão (sem PEEP) ou tubo T, admitidos nos 20 centros da Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais em 2014-15. A escolha do tubo T ou balão foi do neonatologista que atendeu o RN em cada centro. Analisou-se a chance de sucesso da VPP com máscara facial, definida como a não necessidade de intubação na reanimação em sala de parto, por regressão logística ajustada para fatores de confusão com SPSS 21.0. Resultados: Dentre 2940 nascidos na RBPN sem malformações em 2014-15, 1653 preencheram critérios de inclusão. Características dos ventilados só com máscara (n=788) vs. máscara seguida de cânula traqueal (n=865): peso 1082 ± 252 vs. 892 ± 259 g; idade gestacional $29,3 \pm 2,3$ vs. $27,4 \pm 2,2$ semanas; Apgar 0-1 com 1 minuto 4% vs. 24%; VPP só com Tubo T 84% vs. 75% ($p < 0,001$). Na regressão logística ajustada para características maternas, se associaram à necessidade de intubação após VPP com máscara: síndromes hemorrágicas maternas, sexo masculino, peso < 750 g e Apgar 0-1 no 1º minuto. Variáveis associadas ao sucesso da VPP com máscara: hipertensão materna (OR 1,49; IC95% 1,17-1,89), cesárea (OR 1,32; IC95% 1,02-1,70) e uso do Tubo T (OR 1,60; IC95% 1,22-2,11) (Hosmer-Lemeshow: 0,682). Conclusão: O Tubo T aumenta a chance do sucesso da VPP com máscara facial, diminuindo a necessidade de intubação traqueal ao nascer em RNPT muito baixo peso.