



24º Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Intercorrências Em Transporte Intra-Hospitalar De Recém-Nascidos Intubados

Autores: ANNA LUIZA PIRES VIEIRA (EPM/UNIFESP), THALITA FURLAN TORRES QUEIROZ, JULIANA ABREU BARBIERI, ANA CAROLINA SILVA NASCIMENTO, CARLA SERRANO DE LIMA, MARINA CARVALHO DE MORAES BARROS, MILTON HARUMI MIYOSHI, MARIA FERNANDA BRANCO DE ALMEIDA, RUTH GUINSBURG

Resumo: Introdução: Fatores associados as intercorrências no transporte intra-hospitalar(TIH) de recém-nascidos(RN) com cânula traqueal em UTI são pouco estudados. Objetivo: Analisar os fatores associados a complicações durante o TIH de RN transportados com cânula traqueal. Método: Coorte de RN em UTI Neonatal de hospital universitário público, submetidos a TIH para cirurgia(CIR) ou exames diagnósticos(EX). Incluídos todos TIH entre 2015-2018, divididos em dois grupos: RN com intubação traqueal (RN-IOT) e não intubados (RN-não-IOT). O TIH foi realizado por 2 médicos e 1 fisioterapeuta nos RN-IOT e por 2 médicos e 1 técnica de enfermagem nos RN-não-IOT. Comparou-se a frequência, durante o transporte, de hipóxia [saturação oxigênio(SO₂) 88], hiperóxia [SO₂ 95], hipotermia [temperatura axilar(Tax) 36C] e hipertermia [Tax 37,5C) entre os TIH de RN-IOT e RN-não-IOT pelo qui-quadrado. Fatores associados a intercorrências respiratórias e de temperatura foram analisados por regressão logística, controlando-se idade gestacional(IG), peso ao nascer(PN), malformação (MF), idade no TIH, duração e destino(CIR ou EX). Resultados: De 2015-2018 foram realizados 293 TIH: 104(36) em 70 RN-IOT e 189(64) em 138 RN-não-IOT. Os RN-IOT foram semelhantes aos RN-não-IOT em: IG (35,6±4,0 vs. 34,6±4,3sem), PN(2481±841 vs. 2297±946g) e idade no TIH (444±73 vs. 48±50dias), com MF menos frequente nos RN-IOT (63 vs. 88, p0,001). No grupo de RN-IOT, comparados aos RN-não-IOT, a duração do transporte foi maior (165±87 vs. 113±61min, p0,001), a indicação cirúrgica foi mais frequente (82 vs. 12, p0,001) e a hipotermia (34 vs. 10, p0,001), a hipertermia (3 vs. 0, p=0,044) e a hiperóxia (18 vs. 0,5, p0,001) foram mais frequentes, sem diferença na frequência de hipóxia (5,8 vs. 2,6). Controlando-se para variáveis de confusão e SO₂ pré-TIH, o transporte de RN-IOT associou-se a aumento de 45 vezes (IC95: 6-355, p0,001) vezes na chance de hiperóxia. Controlando-se para variáveis de confusão e temperatura pré-TIH, o transporte de RN-IOT associou-se a aumento de 7 vezes (IC95: 3-15, p0,001) na chance de hipotermia. Conclusão: O TIH de RN-IOT está associado a maior número de complicações, devendo-se cuidar especialmente do controle da temperatura e da saturação de oxigênio durante o TIH.