



24<sup>o</sup> Congresso Brasileiro de  
**PERINATOLOGIA**  
de 26 a 29 de setembro de 2018  
Natal • RN

### Trabalhos Científicos

**Título:** Bundle Para Redução De Hiperóxia Em Prematuros Em Uti Neonatal

**Autores:** CAMILA STOLZ (EPM/UNIFESP), JULIANA POLICASTRO GRASSANO BORGES, ANA SILVIA SCAVACINI, LIVIA LOPES SOARES DE MELO, MONICA BOGNAR, JOSY DAVIDSON, MARINA CARVALHO DE MORAES BARROS, RUTH GUINSBURG, MILTON HARUMI MIYOSHI

**Resumo:** Introdução: A hiperóxia em prematuros (PT) em UTI Neonatal (UTIN) está associada à displasia broncopulmonar (DBP) e retinopatia da prematuridade (ROP). PT são monitorados por oximetria continuamente, no entanto, o controle da saturação de oxigênio (SpO<sub>2</sub>) é um desafio. Objetivo: Verificar a eficácia de um bundle para redução de hiperóxia em PT ventilados em UTIN. Método: Coorte prospectiva de PT 1500g, internados em UTIN, em ventilação mecânica por cânula traqueal (VM). Excluídos malformados. Bundle: definição e divulgação das metas de SpO<sub>2</sub>, sensibilização da equipe multiprofissional, prescrição dos limites de alarme do oxímetro de pulso e checagem diária das SpO<sub>2</sub> pelo médico coordenador da UTIN. Avaliou-se a fração inspirada de oxigênio (FiO<sub>2</sub>) e a SpO<sub>2</sub>, registrada 12x/dia, por 72h de VM ou até extubação. Excluíram-se avaliações com hiperóxia (SpO<sub>2</sub>:96-100) e FiO<sub>2</sub> 0,21. Comparou-se, entre os anos de 2013-2017, a frequência de hiperóxia entre as avaliações, e a frequência de PT com mais que 30 das avaliações com hiperóxia, pela ANOVA e teste do qui-quadrado. Resultados: No período, foram estudados 140PT (2013:25, 2014:35, 2015:29, 2016:35, 2017:16), idade gestacional (IG)27,6±2,3sem, peso ao nascer 868±296g, 48 masculino, 34 pequeno para a IG, SNAPPE-II 36±25, 86 intubados nas primeiras 72h de vida. A VM foi suspensa eletivamente ou por óbito: antes de 24h em 11, 24-48h em 11, 48-72h em 14 e de 72h em 64. Foram contabilizadas 4135 avaliações, sendo 346 excluídas por hiperóxia com FiO<sub>2</sub> 0,21. Das 3789 avaliações incluídas (27±11/PT), a hiperóxia com FiO<sub>2</sub>0,21 ocorreu em 1180 (31, 8±56/PT). Houve redução na frequência de avaliações com hiperóxia entre 2013-2017, respectivamente: 45, 28, 28, 34, 20 (p<0,001) e dos RN que apresentaram mais que 30 das avaliações com hiperóxia: 65, 46, 35, 42, 13 (p=0,002). Não houve diferença entre os PT com mais e menos que 30 das avaliações com hiperóxia quanto à frequência de DBP (oxigênio com 36sem), óbito (58 vs. 68) ou ROP (33 vs. 25). Conclusão: O envolvimento da equipe multiprofissional que assiste o PT em VM, com a implementação de ações diminuiu a frequência de hiperóxia nesses pacientes.