



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

### **Trabalhos Científicos**

**Título:** Ventilação Nasal Intermitente Como Terapia De Resgate Em Rnpt Que Falham O Cpap Nasal

**Autores:** MARIANA MARIA SÁ VASCONCELOS DE ALENCAR (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF FERNANDO FIGUEIRA), RENATA DANIELLE DE ARAUJO ALBINO, ADELINE SILVA MOURA GOMES, ANA PAULA MORAIS CAMELO PESSOA, GABRIELA DE MENEZES GOMES BRITO, JUCILLE DO AMARAL MENESES

**Resumo:** Introdução: O uso de pressão positiva contínua em vias aéreas (CPAP nasal) é bem estabelecido em recém-nascidos prematuros (RNPT), porém, cerca de 30 a 50 destes falham o CPAP nasal. A ventilação nasal intermitente (VNI) como terapia de resgate pode ser uma opção terapêutica. Objetivo: Avaliar a VNI como terapia de resgate em RNPT com Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR) que falham na terapia inicial com CPAP nasal. Métodos: Estudo prospectivo realizado em unidade de terapia intensiva neonatal no período de abril a outubro de 2017. RNPT menores de 34 semanas de idade gestacional com SDR em uso de CPAP nasal e com indicação de ventilação mecânica invasiva (VMA) foram submetidos a terapia de resgate com VNI. A falha de VNI foi considerada como a necessidade de VMA até 72 horas após início deste modo ventilatório. Fatores de risco para falha da VNI e morbidade neonatal foram analisados. O teste t de Student foi utilizado para as variáveis contínuas e para as variáveis categóricas foi calculado o risco relativo (RR) e seus intervalos de confiança. Resultados: Dos 146 RNPT em CPAP nasal, 48 (33) foram submetidos a VNI resgate. Destes 20 (42) mantiveram-se em VNI e 28 (58) foram considerados falha. Não houve diferença em relação a taxa de cesárea, pré-eclâmpsia, corioamnionite e corticoide antenatal entre os grupos. Os RNPT que falharam a VNI resgate apresentaram menor peso ao nascimento (p 0,03) e tendência a menor idade gestacional (p 0,06). A necessidade de reanimação RR 0.58 (0.32-1.0) e necessidade de surfactante RR 0.64 (0.41-0.98) foram fatores de risco para falha da VNI. A morbidade neonatal foi semelhante nos 2 grupos. Conclusão: O menor peso ao nascimento e a maior gravidade inicial da SDR são fatores de risco para falha da VNI resgate. Em RNPT em CPAP nasal com indicação de ventilação mecânica, a VNI resgate evitou a VMA em 42 dos pacientes sem aumentar a morbidade.