



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

Trabalhos Científicos

Título: Ventilação Não Invasiva Utilizando Interface 'total Face' Em Recém-Nascido

Autores: ANA CRISTINA Z YAGUI (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), NATÁLIA RODRIGUES DA COSTA JOFRE, TAMMI FERREIRA MORAIS BARROS, PAULA ALVES GONÇALVES, CELSO MOURA REBELLO

Resumo: Introdução: As interfaces neonatais são limitadas e podem não se adaptar à necessidade de doenças específicas, particularmente com malformações faciais, como na síndrome de Apert. A interface 'total face' tem como característica principal cobrir nariz e boca, não é habitualmente recomendada em neonatologia devido ao espaço morto volumoso e à possibilidade de ocorrência de hemorragia cerebelar. Objetivo: Demonstrar a possibilidade do uso da máscara total face em recém-nascido (RN) com desmame difícil após falha das interfaces convencionais. Métodos: Relato de caso. Resultados: RN com 30 semanas de idade gestacional, pesou: 1465g, Apgar 5/8, trabalho de parto prematuro. Ao nascimento foi transferido para UTI, intubado e feito uma dose de surfactante pela insuficiência respiratória, quando foi notada a não progressão de sonda nasogástrica bilateralmente, a pesquisa de painel genético confirmou Síndrome de Apert. A nasofibroscopia mostrou estreitamento na fossa nasal na região posterior, medianização do processo pterigoide, fissura palatina incompleta, estreitamento nasal, não visualizada atresia coanal. Realizada extubação com 10 dias de vida, para NCPAP com prongas binasais curtas, com falha em 6h e reintubação. Com 30 dias foi novamente extubado, com tentativas de uso de diversas interfaces e modalidades ventilatórias, uso de corticoide e adrenalina, no entanto após 1 hora o RN foi reintubado. Atingindo indicação de traqueostomia, por nenhuma interface se adequar às necessidades do RN, foi realizada uma terceira tentativa de extubação, novamente sem sucesso. Com 55 dias foi extubado, desta vez com acoplamento em máscara total face na modalidade NAVA, permitindo boa sincronização e dois níveis de pressão, para evitar a retenção de CO₂. Após 7 dias a máscara foi intercalada com cateter nasal de alto fluxo (CNAF) que permite a pressurização mesmo com escape de ar pela cavidade oral. O desmame para a modalidade NCPAP com qualquer interface não era tolerado mesmo com uso de mentoneira, devido ao desconforto respiratório, necessitando retornar para a máscara total face. O desmame progrediu para CNAF e atualmente está em ar ambiente se preparando para alta. Conclusão O uso da máscara total face em RN com malformação facial se mostrou factível e proporcionou sucesso no desmame ventilatório.