

Trabalhos Científicos

Título: Sucesso No Uso De Suporte Respiratório Não Invasivo Na Sala De Parto: Fatores Associados E Desfechos Clínicos.

Autores: BRUNA DE SÁ DUARTE AUTO (HUPAA - UFAL), CAMILA DE MELO MOURA (HUPAA - UFAL), HARYLIA MILLENA NASCIMENTO RAMOS (HUPAA - UFAL), ANA BÁRBARA DOS SANTOS CALAZANS (HUPAA - UFAL), GUILHERME SANT'ANNA (MCGILL UNIVERSITY HEALTH CENTER)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - Suporte respiratório não invasivo é um tratamento eficaz para recém-nascidos (RN) prematuros com desconforto respiratório, e idealmente deve ser iniciado ainda na sala de parto (SP). O sucesso dessa abordagem terapêutica tem efeitos positivos em desfechos clínicos importantes, mas depende de vários fatores. [OBJETIVOS] - Avaliar os fatores associados ao sucesso no uso do suporte respiratório não invasivo na SP e seus desfechos clínicos, em prematuros nascidos e tratados em uma UTIN em Maceió [METODOLOGIA] - Estudo retrospectivo incluindo prematuros nascidos entre 01/10/2022 e 30/06/2023 com peso de nascimento (PN) < 1250g. Variáveis maternas e de pré-natal, parto e hospitalização na UTIN foram coletados. Pacientes foram divididos em 2 grupos: não intubados (G1) e intubados na sala de parto (G2). Os desfechos primários foram os fatores associados ao sucesso do uso de suporte não invasivo na SP e os seguintes resultados clínicos: uso de surfactante, Displasia Broncopulmonar (DBP) nos sobreviventes e óbito. Análise descritiva e testes estatísticos apropriados foram aplicados, com alfa de 5%. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da instituição. [RESULTADOS] - 47 RNs foram incluídos: G1 = 17 e G2 = 30. Pacientes do G1 tiveram PN significativamente maior que G2: $1004 \pm 140\text{g}$ [95% IC: 972,6-1117,1g] vs $839 \pm 222\text{g}$ [95%IC: 756,6-922,1g], $p < 0.001$), respectivamente. Não houve diferenças entre os grupos quanto a pré-natal adequado, uso de corticóide pré-natal, sexo e classe de peso. 2 (12%) pacientes do G1 receberam surfactante pelo método INSURE e outros 5 (29%) foram intubados na UTIN. Mesmo assim, pacientes do G1 tiveram uma incidência significativamente menor de uso de surfactante [7 (41%) vs 25 (83%), $p < 0.001$], DBP nos sobreviventes [0 vs 10/18 (55%), $p < 0.001$] e óbito [2 (12%) vs 15 (50%), $p = 0.012$]. Regressão linear múltipla mostrou uma interação significativa entre PN e os desfechos intubação na SP e DBP ($p < 0.01$). [CONCLUSÃO] - O peso do nascimento em torno de 1000g foi associado à um maior sucesso no uso do suporte respiratório não invasivo na SP e menores taxas de BPD e óbito. Nossos resultados apontam que esforços devem ser desenvolvidos para melhorar o sucesso dessa abordagem na população alvo entre 750-1000g.