



27º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
HOTEL WINDSOR OCEANICO BARRA - Rio de Janeiro - RJ
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2025

19 a 22
de novembro

Hotel Windsor Oceanico Barra
R. Martinho de Mesquita, 129 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro



Trabalhos Científicos

Título: O Que Mais Desperta O Interesse Do Médico Ao Avaliar Um Monitor Multiparamétrico Em Uti Neonatal?

Autores: SIMONE YT ASSUMÇÃO (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/UNIFESP), MARINA CM BARROS (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/UNIFESP), ROBERTO G MAGALHÃES JR (CENTRO UNIVERSITÁRIO FEI), PÂMELLA CP FRANCO (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/UNIFESP), BEATRIZ M MESQUITA (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/UNIFESP), ANA SILVIA S MARINONIO (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/UNIFESP), MANDIRA D KAWAKAMI (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/UNIFESP), ADRIANA SANUDO (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/UNIFESP), MILTON H MIYOSHI (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/UNIFESP), MARIA FERNANDA ALMEIDA (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/UNIFESP), TATIANY M HEIDERICH (CENTRO UNIVERSITÁRIO FEI), RAFAEL N ORSI (CENTRO UNIVERSITÁRIO FEI), CARLOS EDUARDO THOMAZ (CENTRO UNIVERSITÁRIO FEI), RUTH GUINSBURG (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/UNIFESP)

Resumo: Introdução: A detecção de alterações dos sinais vitais em UTI Neonatal é fundamental para uma decisão médica rápida e assertiva. Não se conhece a atenção visual de profissionais de saúde ao avaliarem os sinais vitais em monitores multiparamétricos.
Objetivos: Verificar o foco do olhar de médicos em UTI neonatal ao avaliarem o painel de um monitor multiparamétrico para decidir pela presença/ausência de alteração dos sinais vitais.
Metodologia: Estudo experimental no qual médicos que atuam em UTI Neonatal, após a apresentação de um caso clínico em tela de computador, avaliaram o painel do monitor multiparamétrico Efficia CM 120® por 30s, sendo o olhar rastreado pelo Tobii TX300. Os médicos avaliaram uma entre três situações: -Monitor1 (M1): Normalidade dos sinais, -M2: Taquicardia (Frequência Cardíaca (FC) 185bpm), -M3: Hiperóxia (SpO2 97%). Delimitou-se no painel do monitor, oito áreas de interesse (AI): FC, Eletrocardiograma (ECG), SpO2, Onda de Pulso (OPulso), Frequência Respiratória (FR), Curva da Respiração (CResp), Pressão Arterial (PA) e Temperatura(Temp). Verificou-se se os médicos fixaram ou não o olhar nas AI, em três tempos (T): 0-3s, 0-5s e 0-10s. Para avaliar a associação entre monitor e fixação do olhar nos três T, ajustou-se um modelo de equação de estimação generalizada para cada parâmetro e para cada tempo.
Resultados: Foram avaliados 80 médicos, com as seguintes características - 86%feminino, 35,3±8,2anos, graduados há 6,0 (P25-75:4-13)anos, especialização em pediatria (86%) e neonatologia/UTIPediátrica (56%). Nos T 0-3s, 0-5s e 0-10s, o percentual de médicos que fixou o olhar nos parâmetros foi, respectivamente: FC- 93, 96 e 98%, ECG- 73, 79 e 89%, SpO2- 75, 94 e 95%, OPulso- 86, 88 e 98%, FR- 48, 80 e 95%, CResp- 26, 49 e 73%, PA- 35, 63 e 98%, Temp- 31, 53 e 91%. A chance de os médicos fixarem o olhar na FC foi similar nos três tempos. Houve aumento significativo na chance de fixação do olhar entre os tempos T.0-10s vs. 0-3s nos parâmetros: ECG (Odds Ratio - OR 1,22), SpO2 (OR 1,27), OPulso (OR 1,13), FR (OR 2,00), CResp (OR 2,76), PA (OR 2,79), Temp (OR 2,92). A chance de os médicos fixarem o olhar na FR no Monitor 3 foi 0,74 vezes àquela observada no M2. No T.0-3s, comparada à FC, a chance de os médicos fixarem o olhar nos demais parâmetros, ECG, SpO2, FR, CResp, PA e Temp foi menor.
Conclusão: Ao avaliar o painel de um monitor multiparamétrico para decidir se o RN apresenta alteração dos sinais vitais, a FC desperta a atenção visual dos médicos inicialmente, seguida da OPulso e SpO2 e, por fim, o ECG, FR, CResp, PA e Temp. A presença de parâmetros alterados no monitor multiparamétrico pouco interfere na atenção visual dos médicos.