



## Trabalhos Científicos

**Título:** Implementação De Protocolo Para Prevenção De Hemorragia Peri/intraventricular E Ambiente Especializado Para Cuidados De Recém-Nascidos Prematuros De Risco (Small Baby Unit) Em Uti Neonatal

**Autores:** MARIA EDUARDA GURGEL TRINDADE HENRIQUES (INSTITUO DE MEDICINA INTEGRAL PROF FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), JESSIKA CABRAL (IMIP), DAFNE BARCALA (IMIP), JUCILLE MENESSES (IMIP)

**Resumo:** Introdução: A hemorragia peri/intraventricular(HPIV) é complicaçao frequente em recém-nascidos pré-termo(RNPT),associada a sequelas neurológicas, principalmente no neurodesenvolvimento do criança, além de maior mortalidade. Protocolos assistenciais e ambientes especializados fazem parte de estratégia para sua prevenção  
Objetivos: Avaliar desfechos clínicos de RNPT de risco antes e após a implementação de um protocolo de prevenção de HPIV e de um ambiente físico especializado, Small Baby Unit (SBU)  
Metodologia: Coorte retrospectivo na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, de agosto/2022 a agosto/2024, incluindo RNPT com peso ao nascimento 8804,1500g, excluindo óbitos nas primeiras 24h e malformações graves. O protocolo de prevenção de HPIV inclui: posição cabeça em linha media, controle térmico, manuseio essencial nas primeiras 72h, cuidados hemodinâmicos, ventilação gentil, redução de estímulos nocivos, contato pele a pele, incentivo ao aleitamento materno, ultrasonografia transfontanelar ate 72h. A SBU foi estruturada com 4 leitos com poltronas com participação parental estimulada e equipe profissional de saude capacitada, permitindo cuidado mais individualizado. Os RNPT foram divididos em 2 grupos: Grupo 1 (antes da implementação protocolo, n=83), Grupo 2 (após protocolo n=96). O Grupo 2 foi subdividido em 2A( alocados em UTI convencional por indisponibilidade de vaga na SBU, n=64) e 2B (internados na SBU, n=32), Foram identificados os pacientes por amostra convencional e pareados por peso ao nascimento O desfecho primário foi incidência de HPIV e HPIV grave (graus III-IV). Desfechos secundários incluíram retinopatia da prematuridade (ROP), broncodisplasia, enterocolite, sepse tardia, tempo para dieta enteral plena, aleitamento materno na alta, tempo de internamento e mortalidade. Foi utilizado teste 967,2 para variáveis categóricas e o teste T-Student ou Fisher para as variáveis contínuas, considerado  $p < 0.05$ .  
Resultados: As características clínicas dos grupos foram semelhantes. Houve redução significativa na incidência de HPIV no grupo 2 (28.2% x 44.6%,  $p=0,01$ ) em relação ao grupo 1 assim como da mortalidade (29% x 16.6%, $p=0.02$ ). A taxa de aleitamento materno na alta foi significativamente maior no grupo 2. Quando comparado os subgrupos, o Grupo 2B apresentou menor incidência de HPIV (15,6% x 34,3%,  $p=0,02$ ), menor tempo para dieta enteral plena ( $7,6 \pm 2,6$  x  $11,4 \pm 5,5$  dias,  $p<0,01$ ) e menor tempo de internamento ( $58,3 \pm 20$  x  $64,3 \pm 31,1$  dias,  $p<0,01$ ) em relação ao grupo 2A  
Conclusão: O protocolo para prevenção de HPIV e o SBU foram associados a redução na incidência de HPIV e da mortalidade entre RNPT 8804,1500g. Trata-se de estratégia de baixo custo, factível e efetiva.