



Trabalhos Científicos

Título: Redução De Mortalidade Na Uti Neonatal Associada Ao Uso Do Bubble Cpap: Um Estudo De Coorte Retrospectivo

Autores: NATÁLIA GABRIEL DA CRUZ (CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO ITAJAÍ), MARLOU CRISTINE FERREIRA DALRI (CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO ITAJAÍ), SAMANTHA CRISTIANE LOPES (CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO ITAJAÍ)

Resumo: Introdução: O desconforto respiratório neonatal representa uma importante causa de morbimortalidade em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). O Bubble Continuous Positive Airway Pressure (BCPAP) é uma modalidade ventilatória não invasiva amplamente utilizada no manejo desses pacientes.
Objetivos: O estudo buscou verificar a associação do BCPAP com a redução da mortalidade em recém-nascidos com desconforto respiratório. Também avaliou seus efeitos sobre a necessidade de suporte medicamentoso, a incidência de complicações respiratórias e o tempo de internação.
Metodologia: Trata-se de um estudo observacional longitudinal do tipo coorte retrospectiva, realizado em UTI neonatal de um hospital terciário entre setembro de 2021 e agosto de 2023. Foram incluídos recém-nascidos com códigos de doenças compatíveis com desconforto respiratório, excluindo-se aqueles com intubação imediata, necessidade de ressuscitação extensiva, Apgar 8804,1 no primeiro minuto ou 8804,3 no quinto minuto, ou transferidos para outras instituições. Analisaram-se variáveis maternas, neonatais, de suporte ventilatório e desfechos clínicos. Variáveis contínuas foram descritas como mediana e intervalo interquartil, e categóricas em frequência absoluta e percentual. Testes de normalidade, qui-quadrado ou exato de Fisher foram utilizados, considerando $p < 0,05$. Variáveis significativas foram incluídas para análise por regressão logística com óbito como desfecho.
Resultados: Os 218 recém-nascidos foram agrupados conforme o suporte ventilatório inicial: ventilação não invasiva (VNI, n=94), Bubble CPAP (BCPAP, n=60) e intubação orotraqueal (IOT, n=64). A mortalidade foi significativamente menor no grupo BCPAP (3,3%) em comparação ao grupo IOT (28,1%), sem registros no grupo VNI ($p < 0,001$). Na regressão logística, o uso do BCPAP associou-se a menor risco de óbito (OR: 0,07, $p < 0,001$), enquanto o suporte ventilatório invasivo aumentou esse risco (OR: 14,2, $p < 0,001$). O grupo BCPAP apresentou menor uso de drogas vasoativas (23,3%) e surfactante (25,0%) em relação ao IOT (54,0% e 54,7%, $p < 0,001$, respectivamente), além de menor frequência de complicações respiratórias graves (BCPAP 8,3% vs. IOT 15,7%, $p < 0,015$). O tempo de internação foi reduzido no grupo BCPAP, 11 (8-17) dias em comparação ao grupo IOT, 17 (8-35,75) dias ($p < 0,001$).
Conclusão: O BCPAP apresentou-se como uma intervenção eficaz e segura no manejo do desconforto respiratório neonatal, com impacto positivo na redução da mortalidade, das complicações e do tempo de internação, consolidando-se como intervenção essencial no manejo do desconforto respiratório neonatal.