

## Trabalhos Científicos

**Título:** Impacto Do Uso Do Monitor Cardíaco Em Recém-Nascidos Que Recebem Ventilação Com Pressão Positiva Em Sala De Parto

**Autores:** THALLES FREIRE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO)

**Resumo:** Introdução: O sucesso da reanimação neonatal baseia-se na detecção do aumento da frequência cardíaca (FC), principal indicador da resposta às manobras de reanimação neonatal na sala de parto. O monitor cardíaco é considerado “padrão ouro” para detecção rápida e acurada da FC.   
Objetivos: Determinar se o uso do monitor cardíaco nos recém-nascidos (RN) que recebem ventilação com pressão positiva (VPP) ao nascer reduz a frequência e o tempo de início da intubação traqueal em sala de parto.   
Metodologia: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Coorte retrospectiva dos nascidos vivos sem malformações congênitas, com peso 8805,400g e/ou idade gestacional (IG) 8805,23 semanas que receberam VPP ao nascimento, de 2014 a 2022. Os RN foram divididos segundo a IG <34 ou 8805,34 semanas e, em cada grupo, naqueles que usaram ou não o monitor cardíaco durante a reanimação ao nascer. As variáveis demográficas e clínicas, com ênfase nos procedimentos de reanimação neonatal, foram extraídas dos prontuários médicos e do banco de dados da unidade e comparadas entre os RN que usaram ou não o monitor cardíaco para cada grupo de IG. Utilizou-se regressão logística para verificar associação do uso do monitor cardíaco com desfechos de interesse, para cada grupo de IG.   
Resultados: No período, dos 5.622 nascidos vivos, 516 obedeceram aos critérios de inclusão e, destes, 292 (57%) não usaram o monitor cardíaco e 224 (43%) foram monitorizados. A partir de 2017, 94% dos RN 8805,34 semanas e 100% dos <34 semanas com indicação de VPP foram submetidos à monitorização cardíaca. A frequência de intubação traqueal foi similar entre os grupos que usaram ou não o monitor cardíaco: 8805,34 semanas–13% vs. 14%, p=0,750, <34 semanas–43% vs. 43%, p=1,0. A VPP foi iniciada com 45±22 segundos nos RN 8805,34 semanas com uso do monitor cardíaco vs. 34±13 segundos naqueles sem uso do equipamento. Nos <34 semanas, o início da VPP foi com 47±24 e 36±18 segundos, respectivamente no grupo com e sem uso do monitor cardíaco. O uso do monitor cardíaco aumentou em 2,45 vezes (IC95% 1,08-5,54) e em 2,72 vezes (IC95% 1,13-6,59), respectivamente para os RN 8805,34 e <34 semanas, a chance de início da VPP com máscara facial 8805,60 segundos, ajustando-se para tempo de clampeamento do cordão umbilical, ano do nascimento e peso ao nascer. Não houve mudança na frequência e tempo de início da massagem cardíaca, uso de adrenalina, admissão na UTI, síndrome de escape de ar e óbito hospitalar.   
Conclusão: Houve adesão ampla ao uso do monitor cardíaco em RN que recebem a VPP ao nascer na instituição do estudo. O seu uso não reduziu a frequência de intubação traqueal e esteve associado a um início mais tardio da VPP com máscara facial, sem impacto significativo em outros desfechos clínicos.