

Trabalhos Científicos

Título: Perfil Dos Recém-Nascidos Submetidos Ao Suporte Com Cânula Nasal De Alto Fluxo E Suporte Ventilatório Não Invasivo Em Unidade De Terapia Intensiva Neonatal

Autores: CAROLINA FERREIRA OLIVEIRA (EMPRESA BAIANA DE FISIOTERAPIA), TATIANE FALCÃO DOS SANTOS ALBERGARIA (EMPRESA BAIANA DE FISIOTERAPIA), MANUELA FONSECA FERNANDES FERREIRA (EMPRESA BAIANA DE FISIOTERAPIA), VICTÓRIA CAROLINA SANTOS CARIBÉ (EMPRESA BAIANA DE FISIOTERAPIA)

Resumo: Introdução: A oxigenoterapia de alto fluxo, administrada por meio da cânula nasal de alto fluxo (CNAF), constitui-se em uma modalidade de suporte respiratório não invasivo voltada para a oferta de oxigênio aquecido e umidificado em fluxos elevados. Embora apresente benefícios reconhecidos, a CNAF não é considerada suporte ventilatório não invasivo (SVNI), trata-se, portanto, de estratégias distintas, cuja utilização deve ser pautada em critérios clínicos bem definidos. A distinção entre CNAF e SVNI é fundamental, uma vez que a escolha inadequada da modalidade pode acarretar atraso na instituição de suporte ventilatório não invasivo em recém-nascidos que dele necessitam. Assim, a decisão terapêutica deve ser criteriosa, baseada nas condições clínicas do paciente e nas evidências disponíveis. Diante desse contexto, torna-se relevante compreender o perfil dos recém-nascidos que utilizam CNAF e SVNI em unidades neonatais, de modo a contribuir para a análise crítica das práticas assistenciais e para a qualificação das condutas clínicas.
Objetivos: Descrever o perfil dos recém-nascidos submetidos ao uso da CNAF) e do SVNI em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.
Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e documental, realizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital de grande porte da rede privada de saúde, no período de outubro de 2024 a agosto de 2025. Os dados foram obtidos a partir dos indicadores de qualidade assistencial da unidade. Foram incluídos todos os recém-nascidos internados no período analisado.
Resultados: No período estudado foram internados 150 recém-nascidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, todos com perfil clínico. A caracterização da amostra demonstrou predomínio de recém-nascidos a termo (n=36), seguidos por 26 prematuros tardios, 13 prematuros moderados, 19 muito prematuros e 6 prematuros extremos. Quanto ao tipo de suporte respiratório, 15 pacientes (10%) utilizaram cânula nasal de alto fluxo (CNAF) e 72 (48%) fizeram uso de suporte ventilatório não invasivo (SVNI). Observou-se maior utilização de CNAF entre os recém-nascidos a termo. O SVNI, por sua vez, foi mais frequentemente empregado tanto em recém-nascidos a termo quanto em prematuros, com maior proporção de uso entre os prematuros, grupo para o qual este suporte é considerado mais apropriado devido à necessidade de maior assistência à mecânica respiratória. No total, sete pacientes utilizaram ambos os suportes durante a internação. As principais indicações para essa associação foram: falha da CNAF, com necessidade de transição para SVNI ou utilização de CNAF na fase final do desmame de prematuros mais extremos após o uso prolongado de SVNI.
Conclusão: e, em alguns casos, associada ao SVNI, seja por falha inicial de suporte ou como estratégia no desmame ventilatório. A análise evidenciou maior utilização do SVNI em comparação à CNAF, sobretudo entre RNPT, reforçando sua indicação como modalidade de primeira escolha nesse perfil.