



Trabalhos Científicos

Título: Uso De Pressão Positiva Contínua Em Recém Nascidos Como Estratégia De Redução De Internação Na Unidade De Terapia Intensiva Neonatal

Autores: CELINE BOMFIM (HOSPITAL SOFIA FELDMAN), NADJA MARQUES (HOSPITAL SOFIA FELDMAN), ANDRESSA CALIXTO (HOSPITAL SOFIA FELDMAN)

Resumo: Introdução: A pressão positiva contínua em vias aéreas (CPAP) é a estratégia de ventilação não invasiva de escolha em recém nascidos (RNs) com desconforto respiratório precoce (DRP), iniciado na sala de parto. A permanência do RN em uso de CPAP por um período, em um ambiente adequado, pode ser um aliado na redução da internação em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) (SBP, 2022b).
Objetivos: O objetivo deste estudo foi analisar e comparar os desfechos dos RNs que fizeram uso do CPAP em uma sala de recuperação devido a DRP.
Metodologia: Foram analisadas as variáveis relacionadas ao desfecho do RN após o uso de CPAP sendo estas avaliadas através do teste de student ou ANOVA e de Mann-Whitney, as associações categóricas utilizaram o teste Qui-Quadrado ou Exato de Fisher. O nível de significância adotado foi de 5%. Utilizou-se o software Stata 17.0.
Resultados: O presente estudo foi realizado em uma maternidade de Belo Horizonte, que possui uma sala de recuperação, onde RNs com DRP, fazem uso de CPAP por até 3 horas. Após esse tempo, são encaminhados para o alojamento conjunto (AC) ou para UTIN. Participaram do estudo 37 RNs, sendo 21 (56%) do sexo masculino, com peso médio de 2863g (DP=0,63) e a idade gestacional (IG) média de 37,2 semanas (DP=1,92). Relativo ao desfecho, 51,4% dos RNs foram encaminhados ao AC, estes apresentaram Boletim de Silverman-Andersen (BSA) menor que os encaminhados para UTIN ($p=0,029$), e necessitaram de parâmetros ventilatórios menores, PEEP de 6 cmH₂O ($p=0,020$) e a FiO₂ = 21% ($p=0,015$). Os bebês encaminhados para o AC, 84,2% iniciaram aleitamento materno (AM) nas primeiras 24 horas de vida ($p<0,001$), contra apenas 5,6% na UTIN. No estudo de Andersen et al. (2025), que corrobora com os nossos achados, foram analisados dados de 410 RNs, com 2 grupos semelhantes, eles observaram que 72% dos RNs que utilizaram CPAP fora da UTI, não necessitaram de internação na UTIN. Entretanto, Spillane et al. (2020), analisou um grupo de RNs, revelou que 80,4% que fizeram o uso de CPAP em sala de parto foram encaminhados para UTIN, porém com uma média de IG menor, de 35 semanas. O encaminhamento para o AC favoreceu o início do AM nas primeiras 24 horas de vida, o que, de acordo com Ekholuenetale e Barrow (2021), pode promover o vínculo do binômio e reduzir o risco de morbidade e infecção no RN.
Conclusão: O benefício do CPAP em sala de parto já é bem estabelecido, podendo seu uso ser expandido por um período maior do que o habitual sem necessariamente o RN ser encaminhado para a UTIN. Nesse contexto, uma sala de recuperação específica para bebês com DRP para realizar o uso de CPAP pode contribuir para a redução de internações em UTIN de forma desnecessária, diminuindo assim o risco de eventos adversos, a separação do binômio, além de favorecer o vínculo e o aleitamento materno.