



Trabalhos Científicos

Título: Manejo Da Intubação Neonatal Em Recém Nascidos De Alto Risco

Autores: LETÍCIA HANNA MOURA DA SILVA GATTAS GRACIOLLI (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ), VICTORIA DELMIGLIO BENEDUZI (PUCCAMP), THAYNÁ CARVALHO JUVENAL (UNICID), MARCELA POLO COSTA MAFRA (UNESP), CAIO MENDONÇA PARREIRAS (UNESP), JOÃO MORAES DOS SANTOS NEVES (UFF), GABRIELLE DOS SANTOS ALMEIDA (UNIRV), GIOVANNA BRANDÃO SALIBA (FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC CAMPINAS), MOISÉS DE SOUSA VELOSO (FESAR), JÚLIA ISUME (UNIRIO)

Resumo: Introdução: A intubação traqueal em neonatos é um procedimento essencial na neonatologia e na terapia intensiva pediátrica, especialmente em casos de síndrome do desconforto respiratório, falência respiratória, reanimação ao nascimento e instabilidade clínica. Apesar de vital, apresenta taxas elevadas de falhas e eventos adversos. A intubação difícil é frequente e impacta a morbimortalidade desses pacientes, mesmo quando a mortalidade em 30 e 90 dias não se eleva significativamente. Múltiplas tentativas aumentam o risco de complicações como bradicardia, hipóxia grave e hemorragia intraventricular, associadas a piores desfechos neurológicos.
Objetivos: Revisar criticamente a literatura sobre intubação neonatal em recém-nascidos de alto risco, abordando fatores associados ao sucesso do procedimento, riscos inerentes e estratégias de mitigação para otimizar a segurança do paciente, direcionar políticas institucionais e fortalecer programas de treinamento.
Metodologia: Realizou-se revisão sistemática da literatura, conforme protocolo PRISMA. As buscas foram feitas nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO, de janeiro de 2000 a agosto de 2025.
Resultados: A principal indicação para intubação neonatal é a insuficiência respiratória aguda, frequentemente associada à prematuridade e a patologias pulmonares, neurológicas e congênitas. O sucesso do procedimento está diretamente relacionado à experiência do profissional e ao uso de protocolos estruturados. Múltiplas tentativas aumentam significativamente o risco de eventos adversos, especialmente bradicardia e hipóxia grave, podendo levar a hemorragia intraventricular. A adoção de videolaringoscopia demonstrou maior taxa de sucesso na primeira tentativa e menor incidência de complicações em prematuros. Métodos baseados no peso superestimam a inserção em neonatos de muito baixo peso, levando a ventilação inadequada e risco de trauma traqueal, enquanto fórmulas baseadas na idade gestacional apresentam melhor acurácia. A pré-medicação, apesar de recomendada, apresenta baixa adesão, sobretudo em cenários de emergência, devido à falta de protocolos claros. A utilização de sedativos e analgésicos adequados reduz instabilidade hemodinâmica e facilita a intubação. A implementação de bundles e treinamentos multiprofissionais, com simulação realística, contribui para reduzir complicações e aumentar o sucesso na primeira tentativa. Centros que adotam protocolos padronizados obtêm diminuição significativa de eventos adversos graves.
Conclusão: A intubação neonatal é fundamental para recém-nascidos de alto risco e salva vidas em contextos de insuficiência respiratória aguda. Entretanto, apresenta elevada taxa de complicações e falhas, influenciadas pela experiência profissional, técnica utilizada, profundidade da cânula e ausência de padronização de pré-medicação. Estratégias como protocolos estruturados, videolaringoscopia, bundles individualizados e treinamento multiprofissional têm potencial para aumentar o sucesso do procedimento e reduzir eventos adversos.