



Trabalhos Científicos

Título: Primeira Avaliação Cardíaca Neonatal Na Sala De Parto - Sonar E Estetoscópio: Um Ensaio Clínico Randomizado.

Autores: ALAIDE PINTO BESSA (HGWA); JOSÉ HENRIQUE SILVA MOURA (UFPE); MARIANA GARRET SALES (UFPE); REGINALDO SILVA (UFPE); JOCELIA MARIA DE AZEVEDO BRINGEL (HGWA); MANOEL COUTINHO FILHO (HGWA); LUIZ DE MORAES FERREIRA JÚNIOR (HGWA); JULIANA TIBURTINO DE QUEIROZ SALES (HGWA); LÍVIA KAROLINE GUIMARÃES DE ALMEIDA (ESP); MARIANI HERCULANO DA SILVA LIMA GIFONI (ESP)

Resumo: Introdução: O padrão respiratório e a frequência cardíaca (FC) definem a necessidade de reanimação neonatal. As diretrizes recomendam que os passos iniciais da reanimação sejam realizados no primeiro minuto de vida e que a FC do recém-nascido (RN) seja aferida pelo estetoscópio ou pela palpação do coto umbilical; o oxímetro de pulso e o eletrocardiograma são utilizados se for necessária reanimação. Objetivo: Avaliar o uso do sonar para aferir a FC do RN na sala de parto, comparando com o estetoscópio. Métodos: Ensaio clínico randomizado (Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos - ReBEC: 86gd8n) no qual foram incluídas as crianças nascidas em um hospital de referência no Recife, em cujo parto algum dos pesquisadores estava presente, e excluídas as que necessitaram reanimação. A FC de cada RN era medida pelo sonar ou pelo estetoscópio e, em seguida, pelo oxímetro de pulso e monitor cardíaco. Foram avaliados o tempo necessário para posicionar o dispositivo randomizado no tórax do RN, o tempo para obter a primeira FC real, bem como a FC contada em 6 e em 15 segundos. Resultados: 5 pacientes foram excluídos e 41 estudados; 17 foram randomizados para o sonar. O sonar e o estetoscópio foram posicionados no tórax do RN, respectivamente, em 4,7s e 5,9s; a primeira FC real foi obtida em 3,8s e 6,2s; a FC6 em 21,67s e 30,9s e a FC15 em 49,1s e 69,3s. O sonar e o estetoscópio tiveram uma forte correlação com o monitor cardíaco e o oxímetro de pulso, porém o sonar teve uma melhor correlação com o oxímetro ($p < 0,001$). Conclusão: Com o sonar obteve-se uma FC real mais precoce e contada com maior rapidez, porém sem diferença significativa em relação ao estetoscópio. O sonar pode ser considerado uma opção para avaliação inicial da FC do RN na sala de parto.