Trabalhos Científicos

Título: Taquipnéia Transitória Do Recém Nascido E O Uso De Beta-Agonistas De Curta Duração

Autores: SALMA SARKIS SIMÃO (UNICEUB), ALEXANDRE MAGALHÃES SETTE TORRES (UNICEUB), ANDRÉ GONÇALVES DE ARAÚJO (SES-DF)

Resumo: A Taquipnéia Transitória do Recém Nascido acomete de 1 a 2% dos neonatos, sendo a causa mais comum de insuficiência respiratória em nascidos a termo [1, 2]. Essa é desencadeada por uma dificuldade adaptativa de reabsorver líquido pulmonar, levando a taquidispnéia associada a sinais de desconforto respiratório, como gemidos e tiragem intercostal, ainda nas primeiras horas de vida. Apesar de ser uma condição predominantemente benigna e autolimitada, podem haver consequências importantes a curto e longo prazo [1, 2]. "Avaliar os benefícios quanto ao uso de beta-agonistas de curta duração em pacientes diagnosticados com taquipnéia transitória do RN."Com o intuito de responder, “Quais os benefícios do uso de beta-agonistas na taquipneia do recém nascido?”, realizou-se uma revisão sistemática a partir da busca dos termos “Salbutamol”, “Albuterol” e “Transient Tachypnea of the Newborn” com os operadores booleanos OR e AND, respectivamente, a partir de dados do Scientific Electronic Library Online - SCIELO e do PubMed Central®65039; (PMC), publicados no período de 2014 a 2024."Foram encontrados 11 artigos no PubMed e nenhum no SCIELO. Após screening do título, 8 foram selecionados para leitura integral, totalizando 2.651 pacientes avaliados. Todos os trabalhos compararam a nebulização de salbutamol em dose média de 0,10 a 0,15 mg/kg, diluído em soro fisiológico e administrado ao longo de 10 a 30 minutos, a nebulização com 2 a 3 ml de soro fisiológico. A frequência de doses variou entre dose única à administração de, no máximo, 4 doses a cada 6 horas, caso o paciente mantivesse sinais de desconforto respiratório. A duração do tratamento também divergiu, visto que, aqueles pacientes que se mantiveram em necessidade de oxigenoterapia, repetiram as doses por até 48 a 72h de início de tratamento. Os resultados dos estudos foi majoritariamente positivo para o uso de salbutamol em pacientes com taquipnéia transitória do recém nascido, havendo diminuição da duração da taquipnéia, do suporte ventilatório, da internação e da terapia com antibiótico empírico, além de diminuir a FiO2 e acelerar o início da alimentação via enteral. O ensaio de 8203;8203;Çelik (2018) iniciou terapia com salbutamol anteriormente a dose de surfactante, a fim de avaliar o papel do beta-agonista nessa terapia, sendo o único trabalho do atual estudo que não encontrou benefícios no uso de salbutamol nesses pacientes. Os efeitos adversos mais temidos da droga não foram reportados em nenhum dos estudos. "A evidência limitada e a menor qualidade de alguns estudos continuam sendo um obstáculo na definição de tratamento para esses pacientes. Conclui-se que o uso de salbutamol em pacientes com taquipnéia transitória do recém nascido tem a capacidade de reduzir o tempo de internação e a necessidade de oxigênio suplementar sem apresentação de efeitos adversos. Dessa forma, além de diminuir os custos hospitalares, essa terapia proporciona um cuidado melhor para o paciente e seus familiares.