



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Abordagens Da Síndrome Meconial Em Unidades De Terapia Intensiva: Uma Revisão Sistemática

Autores: MARIA CAROLINA MAGALHÃES PERON (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA), ISADORA MARTINS VIDAL TAVARES (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA), FABIANE LEITE ALONSO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA), CAROLINA SILVA MIRANDA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA), ANA LUIZA JAQUEL CORRÊA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA), LÍVIA DE ASSIS CRUZ (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA), PALOMA ABRANTES DE OLIVEIRA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA), BRUNA KARLA FREITAS (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA)

Resumo: A Síndrome da Aspiração Meconial (SAM) é uma afecção pulmonar comum em recém-nascidos (RN). Tal doença cursa com inflamação e obstrução mecânica pulmonar, sendo responsável por 10% das causas de insuficiência respiratória em neonatos. O tratamento baseia-se no uso de surfactante pulmonar e de ventilação mecânica, porém outras condutas vêm ganhando espaço, sobretudo em casos mais graves. Analisar, por meio de uma revisão sistemática, as diferentes abordagens da Síndrome da Aspiração Meconial em unidades de terapia intensiva. Foi realizada uma pesquisa na base de dados MedLine com os descritores Meconium Aspiration, Newborn Intensive Care Units, Therapeutics. A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH). Inicialmente, foram encontrados 241 artigos, de modo que, após a aplicação dos filtros clinical trial, randomized controlled trial, 10 years, humans e english, 7 artigos fizeram parte do escopo e análise final. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de melhorar o relato desta revisão. Diferentes abordagens vêm sendo empregadas. Um estudo avaliou o uso do gás Hélio em relação à mistura ar-oxigênio em RN na SAM e houve redução do dano pulmonar em casos severos quando utilizado o gás Hélio. Outro ensaio clínico comparou o uso da nebulização com budesonida em relação à nebulização com soro fisiológico. Houve diminuição estatisticamente relevante no número de dias de oxigenoterapia e de internação ($p < 0,001$), porém não diminuiu a mortalidade geral. Um dos artigos analisou o emprego da sucção endotraqueal em comparação com a aspiração oronasofaríngea usando cateter. Não houve diferença significativa na necessidade de ventilação entre os dois grupos, assim como no risco de desenvolver SAM e na gravidade dessa condição. Um outro ensaio clínico buscou comparar pacientes submetidos ao efeito da pressão positiva nas vias aéreas com RN que receberam cuidados padrões. Houve redução na necessidade de ventilação mecânica nos primeiros 7 dias no primeiro grupo, além de menor chance de sepse, hipertensão pulmonar persistente, necessidade de surfactante ou oxigenioterapia. Por fim, um estudo comparou o tratamento tradicional, realizado por meio de surfactante em bolus para RN, com uma lavagem pulmonar com surfactante diluído. Não foi demonstrado diferença no tempo de suporte respiratório, de oxigenoterapia e de hospitalização, contudo, a incidência de pneumotórax foi menor no grupo intervenção. O tratamento da SAM se baseia principalmente em medidas de suporte, através de surfactante pulmonar e de ventilação mecânica. No entanto, outras terapêuticas têm sido estudadas, havendo benefícios com o uso de gás hélio, nebulização com corticoide e pressão positiva nas vias aéreas. Por outro lado, não houve diferença significativa no uso de sucção endotraqueal e de surfactante diluído. Sendo assim, há necessidade de mais estudos para validar o emprego de diferentes técnicas.