



Trabalhos Científicos

Título: Influência Do Equipamento Sobre A Eficácia Da Ventilação Manual E Da Insuflação Sustentada Pulmonar Em Duas Populações: Instrutores E Não Instrutores De Reanimação Neonatal

Autores: CRISTIANE DO PRADO (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN – DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL); RENATA MASCARETTI (PRÓ MATRE PAULISTA); LUCIANA HADDAD (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN – DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL); LUCIANA LAPA (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN – DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL); RUTH GUINSBURG (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA – PROGRAMA DE REANIMAÇÃO NEONATAL); MARIA FERNANDA ALMEIDA (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA – PROGRAMA DE REANIMAÇÃO NEONATAL); CELSO REBELLO (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN – DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL)

Resumo: INTRODUÇÃO: O uso do ventilador mecânico manual (Peça-T) resulta em melhor eficácia da ventilação quando comparado ao balão autoinflável. A insuflação sustentada (IS) na reanimação resulta em obtenção mais rápida do volume-corrente (Vt), porém a habilidade de realizar ambos os procedimentos dependem de treinamento e do equipamento usado. OBJETIVO: Comparar a influência do equipamento e treinamento dos instrutores do Programa de Reanimação Neonatal da SBP (PRN-SBP) na eficácia da ventilação manual e habilidade de realizar a IS, usando Peça-T e balão autoinflável. MÉTODOS: Instrutores do PRN-SBP (Instrutores) e médicos não pertencentes ao programa (Controle), ventilaram um manequim durante 3 minutos utilizando balão autoinflável ou Peça-T. Ao término foi realizada de uma manobra de IT (tempo=10seg; pressão inspiratória-PIP=20cmH2O). A leitura dos parâmetros da mecânica ventilatória: pico de pressão inspiratória (PIP), PEEP e Vt foi contínua. Qui-Quadrado e “t” de Student foram utilizados para análise estatística, adotando-se $p=0,05$. RESULTADOS: Em relação ao Grupo Controle (n=59), o Grupo Instrutores (n=51) foi formado por indivíduos com maior idade ($46,8\pm 6,5$ vs $41,2\pm 10,6$ anos; $p<0,01$); tempo de formado ($22,9\pm 6,9$ vs $16,5\pm 10,4$ anos; $p<0,01$), experiência no exercício da neonatologia ($18,0\pm 7,2$ vs $11,8\pm 9,7$ anos; $p<0,01$) e frequência de título de especialista em neonatologia ($72,5\%$ vs $47,5\%$; $p=0,013$). O Vt foi menor com o uso da Peça-T nos grupos Instrutores ($23,2\pm 6,6$ ml vs $31,3\pm 10,8$ ml; $p<0,05$) e Controle ($24,3\pm 7,0$ vs $31,4\pm 8,9$; $p<0,05$). A IS foi realizada com o PIP solicitado apenas com a Peça-T, tanto no Grupo Instrutores ($20,2\pm 1,4$ vs $23,4\pm 7,3$; $p<0,05$) como Controle ($20,6\pm 1$ vs $25,2\pm 7,3$; $p<0,05\%$), com tempo de pressão máxima maior com o uso da Peça-T ($p<0,05$). CONCLUSÕES: Não houve influência do treinamento na eficácia da ventilação manual e na habilidade de realizar a manobra de IS, porém o uso do ventilador mecânico manual resultou em menor Vt, melhor nível e tempo de pressão aplicada durante a IS.