



Trabalhos Científicos

Título: Assistência Respiratória Em Sala De Parto De Prematuros Nascidos Nas 20 Unidades Da Rede Brasileira De Pesquisas Neonatais

Autores: RUTH GUINSBURG (EPM-UNIFESP); MARIA FERNANDA B. DE ALMEIDA (EPM-UNIFESP); OLGA BOMFIM (RBPN); CYNTHIA MAGLUTA (IFF-FIOCRUZ); REDE BRASILEIRA DE PESQUISAS NEONATAIS (RBPN)

Resumo: Introdução: As recomendações do Programa de Reanimação Neonatal (PRN-SBP), divulgadas em janeiro/2011, enfatizam evitar o uso do oxigênio inalatório, iniciar e otimizar a ventilação com máscara, minimizando a intubação traqueal, e aplicar o CPAP por máscara precoce no prematuro com desconforto respiratório. Objetivo: Analisar a implementação em centros universitários públicos brasileiros das recomendações atuais do PRN-SBP na assistência respiratória em sala de parto de prematuros. Método: Coorte prospectiva de 2.131 RN de 23-33 semanas de idade gestacional (IG), com peso 400-1499g, sem malformações, nascidos nos 20 hospitais da Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais (RBPN) entre janeiro/2012-junho/2013. Todos os centros contavam com instrutores ativos do PRN-SBP. Calculou-se a frequência dos procedimentos de reanimação relativos à assistência respiratória em cada centro. Os centros foram classificados segundo o percentil (P) de realização de cada procedimento. Resultados: Características dos 2.131 RN: hipertensão materna 39%, gestação múltipla 19%, corioamnionite 14%, corticoide antenatal 74%, cesárea 65%, IG <28 semanas 33%, peso <750g 19%. Nas 20 unidades, observou-se: uso de oxigênio inalatório na sala de parto - mediana 4% (P10-P90: zero-22%); ventilação apenas com máscara - 24% (15-32%); ventilação apenas com cânula traqueal - 2% (zero-8%); ventilação com máscara seguida de cânula traqueal - 36% (28-52%) e uso CPAP em sala de parto - 26% (zero-57%). Das práticas em sala de parto, 4 unidades não utilizaram oxigênio inalatório, 6 foram capazes de ventilar pelo menos 30% dos prematuros apenas com máscara, 6 sempre ventilaram com máscara antes de intubar e 9 incorporaram o CPAP na assistência a mais de 25% dos prematuros. Conclusões: Há grande variabilidade na incorporação das recomendações quanto à assistência respiratória do prematuro em sala de parto por unidades da RBPN. A implementação das condutas atuais de reanimação na prática diária precisa ser concretizada em mais de metade das unidades avaliadas.