



Trabalhos Científicos

Título: Fatores Associados à Intubação Traqueal Em Sala De Parto E Prognóstico De Recém-nascidos De Muito Baixo Peso.

Autores: LIGIA MARIA S.S. RUGOLO (FMB-UNESP); MARIA REGINA BENTLIN (FMB-UNESP); ADRIANA SAITO JASPER (FMB-UNESP); GRASIELA BOSSOLAN (FMB-UNESP); JOÃO CESAR LYRA (FMB-UNESP); ANTONIO RUGOLO JUNIOR (FMB-UNESP); ALICE MARIA KIY (FMB-UNESP)

Resumo: Introdução: A necessidade e a intensidade da reanimação em sala de parto são inversamente proporcionais à idade gestacional. Os prematuros de muito baixo peso (PTMBP) são os que apresentam maior necessidade de intubação traqueal e ventilação com pressão positiva. Objetivo: Investigar os fatores perinatais associados à intubação traqueal em PTMBP na sala de parto e o prognóstico dos mesmos. Método: Estudo de coorte com PTMBP sem malformações congênitas e com idade gestacional \geq 22 semanas, nascidos em um hospital terciário entre 2006 e 2012. Analisados os dados gestacionais e do nascimento, ocorrência de hemorragia intra-craniana e óbito na 1ª semana. Teste t de student ou Mann-Whitney, X² e cálculo do risco relativo com intervalo de confiança 95% foram usados na análise dos resultados. Resultados: Dos 572 PTMBP incluídos, 236 (41%) foram intubados ao nascimento. Os PTMBP que necessitaram intubação traqueal tiveram menores: peso de nascimento (870g \pm 265 vs 1200g \pm 235; p<0,001), idade gestacional (26 \pm 2 vs 30 \pm 2; p<0,001) e APGAR de 1 e 5 minutos (2 vs 6 e 6 vs 8; p<0,001, respectivamente). Coriamnionite: RR=1,6 (1,2-2,1), peso de nascimento <1000g: RR=3,4 (2,7-4,2) e idade gestacional <29 semanas: RR=4,0 (3,0-5,2) aumentaram o risco de intubação; enquanto que realização de pré-natal: RR=0,52 (0,41-0,66), hipertensão na gestação: RR=0,76 (0,61-0,95) e cesariana: RR=0,79 (0,65-0,96) diminuíram esse risco. Os PTMBP intubados ao nascimento tiveram maior risco de hemorragia intra-craniana: RR=1,64 (1,39-1,92) e de óbito neonatal precoce: RR=8,58 (4,97-14,79). Conclusão: Prematuros extremos e de extremo baixo peso tem maior risco para intubação traqueal ao nascer, enquanto que os cuidados obstétricos adequados nas gestações de alto risco podem diminuir esse risco. PTMBP intubados ao nascimento têm pior prognóstico neurológico e maior mortalidade neonatal.