



Trabalhos Científicos

Título: Atendimento Em Sala De Parto Ao Recém-nascido De Muito Baixo Peso: Avaliação No Período De 2008 A 2012.

Autores: HELEN ZATTI (REDE GAUCHA DE NEONATOLOGIA); CÉLIA MARIA MAGALHÃES (REDE GAUCHA DE NEONATOLOGIA); MANOEL RIBEIRO (REDE GAUCHA DE NEONATOLOGIA); BRENO FAUTH DE ARAÚJO (REDE GAUCHA DE NEONATOLOGIA)

Resumo: Introdução: O atendimento em sala de parto é uma etapa decisiva no prognóstico dos recém-nascidos de muito baixo peso (RNMBP). Objetivos: Avaliar o atendimento oferecido em sala de parto aos RNMBP internados em um grupo de UTI neonatais. Métodos: Estudo prospectivo, multicêntrico, incluindo todos os recém-nascidos com peso de nascimento entre 500g e 1.500g, internados nas UTI neonatais participantes, de janeiro de 2008 a dezembro de 2012. Resultados: Avaliou-se 5.390 RNMBP, sendo que em 96,3% havia pediatra na sala de parto (houve 156 nascimentos sem presença de pediatra). Utilizou-se O2 em sala de parto em 73,9%, ventilação com pressão positiva em 51,1%, entubação traqueal 33,4%, massagem cardíaca 5,5% e adrenalina 2,9%. Considerando-se apenas os 1.864 RN de extremo baixo peso (RNEBP), receberam O2 85%, ventilação com pressão positiva 71,3%, entubação traqueal 58,4%, massagem cardíaca 9,1% e adrenalina 4,3%. Ressalta-se que 55,3% dos RNMBP e 77,5% dos RNEBP necessitaram algum tipo de reanimação além de O2. A cesárea foi fator protetor para necessidade de ventilação com pressão positiva, utilizada em 51,8% dos nascidos por via alta e em 63,7% dos nascidos de parto vaginal, OR=0,612 (0,54-0,69). O uso de O2 em sala de parto foi significativamente maior ($p<0,01$) no período de 2008/2009 (77,2%) em relação à 2011/2012 (69,3%). Entre os RN que não necessitaram outra manobra de reanimação, O2 inalado foi utilizado em 64,1% no primeiro e 35,9% no segundo período ($p<0,01$). O Apgar foi inferior a 7 em 50% dos RNMBP no 1º minuto e em 20,6% no 5º minuto, e inferior a 3 em 15,1% e 2,4% respectivamente. Sobreviveram 43,6% dos RN com Apgar 1' < 3 e 25,2% quando Apgar 5' < 3. Conclusão: Enfatiza-se a importância do treinamento adequado para atendimento ao prematuro em sala de parto, considerando sua necessidade frequente, principalmente em centros de atendimento a RN de risco.