

6^o SIMPÓSIO INTERNACIONAL
DE REANIMAÇÃO NEONATAL



14 a 16 de abril de 2016
Minascentro - Belo Horizonte - MG

Trabalhos Científicos

Título: Transporte Neonatal De Alto Risco: Como Estamos?

Autores: ELIZANE GIORDANI (SERVIÇO NEONATOLOGIA DO HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS); CAROLINE KIRSCHEN BRISTOT (FAMED-PUCRS); JORGE HECKER LUZ (SERVIÇO NEONATOLOGIA DO HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS. FAMED-PUCRS); HUMBERTO HOLMER FIORI (SERVIÇO NEONATOLOGIA DO HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS. FAMED-PUCRS); MANOEL ANTONIO DA SILVA RIBEIRO (SERVIÇO NEONATOLOGIA DO HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS. FAMED-PUCRS); RENATO MACHADO FIORI (SERVIÇO NEONATOLOGIA DO HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS. FAMED-PUCRS)

Resumo: INTRODUÇÃO: O transporte neonatal adequado por uma equipe capacitada é essencial para diminuição dos riscos de complicações e de mortalidade. OBJETIVOS: Analisar as condições dos recém-nascidos prematuros, à chegada ao serviço de neonatologia de um hospital universitário. MATERIAL E MÉTODOS: Foram analisados, retrospectivamente, os dados da ficha de transporte dos recém-nascidos menores que 34 semanas transferidos para a UTI Neonatal no ano de 2015. Analisaram-se as seguintes variáveis: temperatura corporal, glicemia, suporte ventilatório, material, equipe e intercorrências durante o transporte. RESULTADOS: Foram transferidos 14 recém-nascidos pré-termos, sendo que dois (14,3%) foram transportados sem incubadora (um no colo da enfermeira e outro em berço comum). Seis (42,9%) recém-nascidos tinham escore TRIPS \geq 10, sete (50%) estavam hipotérmicos, um (7,1%) hipoglicêmico, cinco (35,7%) hiperglicêmicos, quatro (28,6%) em ventilação mecânica e oito (57,1%) utilizavam oxigênio por campânula ou óculos nasal. Dois (14,3%) apresentavam SpO₂ abaixo de 80%, onde um estava em campânula com FiO₂ de 1,0 e outro estava no colo da enfermeira, sem a presença de médico. Seis (42,8%) recém-nascidos em uso de oxigênio, apresentavam SpO₂ \geq 98 à chegada na unidade. Cinco recém-nascidos estavam sem acesso venoso, sendo que três desses encontravam-se em ventilação mecânica. Somente um recém-nascido foi transportado adequadamente. Observou-se um (7,1%) óbito nesse grupo de pacientes, o qual era um recém-nascido de 26 semanas, recebendo FiO₂ de 1,0 em campânula, transportado sem acesso venoso e hipotérmico (33,6°C). CONCLUSÃO: Apesar de o transporte neonatal ser lícito e organizado pela secretaria da saúde, observou-se que a qualidade esteve muito aquém do desejado mostrando que as equipes de transportes deverão receber treinamento especializado.