

6<sup>o</sup> SIMPÓSIO INTERNACIONAL  
DE REANIMAÇÃO NEONATAL



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

## Trabalhos Científicos

**Título:** Análise Do transporte De Recém-Nascidos A Termo E Pré-Termos Tardios

**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 é um fator crítico na diminuição de mortalidade dos recém-nascidos, onde o resultado depende de uma equipe comprometida e qualificada. OBJETIVOS: Analisar as condições dos recém-nascidos pré-termos tardios e de termo, 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 maiores 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 no transporte. RESULTADOS: No período estudado, foram transferidos 25 recém-nascidos pré-termos tardios e a termo, sendo que um recém-nascido foi transportado sem incubadora e outro no colo de uma enfermeira. Os principais motivos para a transferência foram: nove (36%) por patologias cirúrgicas, oito (32%) por problemas respiratórios e três (12%) por hiperbilirrubinemia severa. Três (12%) recém-nascidos tinham escore TRIPS  $\geq$  10, oito (32%) estavam hipotérmicos, um (4%) hipoglicêmico e três (12%) hiperglicêmicos. Cinco (20%) recém-nascidos estavam sem acesso venoso. Doze (48%) utilizavam oxigênio e quatro (16%) encontravam-se em ventilação assistida. Um recém-nascido foi transportado apresentando pneumotórax bilateral desde o hospital de origem, sem drenagem torácica e com ventilação com balão autoinflável e cânula traqueal. Dois RN foram transportados em ventilação com ressuscitador manual e cânula traqueal: um desses apresentava hipertensão pulmonar e o outro teve três episódios de parada cardiorrespiratória durante o transporte, sendo realizadas as manobras de reanimação com a viatura em movimento, sendo detectado pneumotórax bilateral hipertensivo na chegada à unidade. Considerou-se que doze (48%) recém-nascidos foram transportados adequadamente. CONCLUSÃO: Observou-se que, mesmo em recém-nascidos de menor risco, o transporte inter-hospitalar mostrou importantes inadequações, sinalizando que urge treinar os profissionais adequadamente.