



Trabalhos Científicos

Título: Transporte Intra-Hospitalar: O Que Interfere Na Temperatura Pós-Transporte?

Autores: ANNA LUIZA PIRES VIEIRA (EPM-UNIFESP); MARINA CARVALHO DE MORAES BARROS (EPM-UNIFESP); CARLA SERRANO (EPM-UNIFESP); ANA CAROLINA SILVA NASCIMENTO (EPM-UNIFESP); JULIANA ABREU BARBIERI (EPM-UNIFESP); DEYSE HELENA FERNANDES CUNHA (EPM-UNIFESP); MARIA FERNANDA BRANCO DE ALMEIDA (EPM-UNIFESP); RUTH GUINSBURG (EPM-UNIFESP)

Resumo: Introdução: A hipotermia após o transporte interfere negativamente no desfecho neonatal. Objetivo: Verificar fatores de risco associados à hipotermia em RN após transporte intrahospitalar (TIH) para cirurgias e exames subsidiários. Método: Estudo transversal de todos os 252 TIH para cirurgias e exames subsidiários em 2015-2017 por equipe de 2 médicos capacitados em transporte. Comparou-se, entre RN transportados para cirurgia (Grupo-CIR) e exames (Grupo-EX), a frequência de temperatura axilar (Tax) menor que 36,5°C (=hipotermia) e Tax menor que 36,0°C (=hipotermia moderada), além da Tax pós-transporte (Tax-Pós) nos primeiros 10min após retorno à UTI Neonatal. Fatores associados à hipotermia pós-chegada foram analisados por regressão logística e os associados à Tax-Pós por regressão linear. Resultados: Dos 252 TIH, 35 foram para cirurgia e 65 exames. RN dos G-CIR e G-EX eram semelhantes para: IG (35,8±3,5 vs. 35,2±4,1 sem), idade no transporte (46±75 vs. 44±49 dias), temperatura pré-transporte (36,6±0,3 vs. 36,6±0,3°C) e hipotermia pré-transporte (27 vs. 25). Os RN do G-CIR vs. G-EX diferiram para peso ao nascer (2605±800 vs. 2335±899g), escore de risco para intercorrências (ERTIH; 18±3 vs. 13±3), duração do transporte (179±65 vs. 103±54 min) e uso de oxigênio (83 vs. 18). Não houve diferença entre G-CIR vs. G-EX para Tax-Pós (36,4±0,8 vs. 36,5±0,5) e hipotermia pós-transporte (38 vs. 44). A hipotermia moderada pós-transporte ocorreu em 24-G-CIR vs. 9-G-EX (p=0,002). Na regressão ajustada para destino do TIH, ano, IG, peso ao nascer, idade, duração do transporte, Tax pré-transporte e uso de oxigênio, cada ano a mais reduziu em 31 a chance de hipotermia pós-transporte (IC95: 0,49-0,08). O uso de oxigênio [Beta: -0,158 (IC95: -0,308; -0,009)] e a redução da temperatura axilar pré-transporte [Beta: -0,243 (IC95: 0,003; -0,488)] associaram-se à redução na Tax-Pós. Conclusão: O ano de realização, mas não o destino do RN, associou-se à redução de hipotermia moderada pós-transporte. A redução da temperatura axilar do RN no retorno à UTI se associou ao uso de oxigênio no transporte e à temperatura axilar do RN na saída para o transporte.