



Trabalhos Científicos

Título: Viabilidade Da Monitorização Cardíaca Com Eletrodos E Da Leitura Da Frequência Cardíaca Neonatal Na Sala De Reanimação

Autores: MANDIRA DARIPA KAWAKAMI (EPM/UNIFESP); MAYARA BONFIM LOIOLA (EPM/UNIFESP); ALESSA NUNES MANTOVAN (EPM/UNIFESP); ALINE DA COSTA BRIGGS (EPM/UNIFESP); ANA PAULA CRUZ DE CASTRO LEÃO (EPM/UNIFESP); MAIANA DARWICH MENDES (EPM/UNIFESP); MILTON HARUMI MIYOSHI (EPM/UNIFESP); MARIA FERNANDA BRANCO DE ALMEIDA (EPM/UNIFESP); RUTH GUINSBURG (EPM/UNIFESP)

Resumo: Introdução: A frequência cardíaca (FC) é o principal indicador do sucesso das manobras de reanimação neonatal. Ausculta cardíaca por estetoscópio, palpação do cordão e oximetria de pulso subestimam a FC, aumentando o risco de manobras desnecessárias. Objetivo: Determinar a viabilidade da monitorização cardíaca elétrica em recém-nascidos (RN) que recebem ventilação com pressão positiva (VPP) ao nascimento. Método: Estudo prospectivo dos RN que receberam VPP ao nascer de março/2016-dezembro/2017 em hospital universitário. Os RN foram atendidos por equipe liderada por neonatologista e capacitada em reanimação (Diretrizes-SBP; 2016). Uma vez indicada VPP, um dos membros da equipe era designado para instalar 3 eletrodos do monitor cardíaco Dixtal® DX2022, previamente separados, e fixá-los com bandagem elástica. Analisaram-se: características demográficas neonatais, uso do monitor cardíaco de três vias e sucesso na leitura da FC com monitor. Regressão logística foi aplicada para verificar variáveis associadas à falha no processo (não colocação dos eletrodos ou não obtenção da leitura). Resultados: No período, nasceram 1286 RN e 193 (15) receberam VPP ao nascer. Características dos 193 RN: 56 masculinos; 28 peso ao nascer 1500g; 11 idade gestacional 28semanas; 19 Apgar 1º minuto 0-2. Nos 193 RN, o monitor foi usado em 146 (76), com sucesso de leitura em 121 (83) e falha em 25 (17). Dos 47 não monitorizados, 16 (34) começaram a respirar no 1º ciclo da VPP antes da monitorização, em 27 (57) o monitor estava indisponível e 4 (9) tiveram falha de aderência. Ajustadas por variáveis de confusão, os seguintes fatores foram protetores para falhas no processo de monitorização: IG 28sem (OR 0,26; IC95 0,06-1,17) e Apgar 1º minuto 0-2 (0,30; 0,10-0,91); Hosmer-Lemeshow; p=0,853. Conclusão: A monitorização cardíaca elétrica em RN com diversos graus de vitalidade e submetidos a VPP ao nascer é factível. Associam-se à diminuição de falha no processo de monitorização cardíaca: prematuridade extrema e baixo Boletim de Apgar no 1º minuto.