

31 DE MARÇO
A 2 DE ABRIL DE 2022
CENTRO DE CONVENÇÕES
SALVADOR - BA



Trabalhos Científicos

Título: Viabilidade Do Uso Do Monitor Cardíaco Em Recém-Nascidos Ventilados Na Sala De Parto Num Hospital Brasileiro Universitário

Autores: MANDIRA DARIPA KAWAKAMI (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/UNIFESP), MARINA CARVALHO DE MORAES BARROS (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/UNIFESP), ELIZIENNE DE SOUSA COSTA HORVATH (HOSPITAL SÃO PAULO-HU DA UNIFESP), MILTON HARUMI MIYOSHI (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/UNIFESP), RUTH GUINSBURG (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/UNIFESP), MARIA FERNANDA BRANCO DE ALMEIDA (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/UNIFESP)

Resumo: Introdução: A determinação rápida e acurada da frequência cardíaca (FC) em recém-nascidos (RN) é importante para a tomada de decisões na sala de parto (SP). O ILCOR, desde 2015, sugere o monitor cardíaco como método de primeira escolha para monitorizar RN com necessidade de reanimação neonatal. Objetivo: Determinar a frequência de uso do monitor cardíaco e a obtenção de leitura da FC nos RN em ventilação com pressão positiva (VPP) ao nascimento conforme a idade gestacional (IG). Método: Estudo prospectivo dos RN que receberam 8805,1 ciclo de VPP com máscara facial em hospital universitário, de Mar/16-Dez/21. O monitor cardíaco estava pronto para uso antes de cada nascimento. Assim que a VPP era indicada, um membro da equipe, previamente designado, colocava um eletrodo em cada membro superior e outro no membro inferior esquerdo, após a retirada da película transparente, e fixava com bandagem elástica e esparadrapo. A colocação dos eletrodos e a leitura da FC no monitor eram registradas na ficha do RN. A taxa de sucesso da obtenção da leitura foi analisada em RN com IG <32 e 8805,32 semanas. Resultados: Dos 3.375 nascidos vivos no período do estudo, 471 foram ventilados ao nascimento, dos quais 415 (88%) receberam 8805,1 ciclo de VPP. Dos 142 RN <32 semanas ventilados, 132 (93%) foram monitorizados, obtendo-se registro da FC em 110 (83%). Nos 273 RN 8805,32 semanas ventilados, 237 (87%) foram monitorizados na SP, obtendo-se registro da FC em 192 (81%). A falta de monitorização cardíaca em 46 RN ventilados decorreu da ausência do equipamento na SP (72%), falha na técnica da colocação dos eletrodos (13%), e esquecimento da equipe (15%). A falha na leitura da FC ocorreu em 67 monitorizações por dificuldade na colocação dos eletrodos (57%), mau funcionamento do equipamento (34%) e condições do RN (9%), ressaltando-se que 4 eram prematuros extremos. Conclusão: O uso do monitor cardíaco é factível em RN que necessitam de ventilação na sala de parto. Os profissionais de saúde que atuam na SP precisam ser treinados para local os eletrodos e usar o monitor cardíaco para determinar a FC de forma rápida e acurada.