

CARACTERÍSTICAS NEONATAIS DE RECÉM-NASCIDOS EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: ESTUDO MULTICÊNTRICO

Sara Gurkewicz Bitencourt², Dayane Montemezzo^{3,5}, Emanuella Cristina Cordeiro^{4,5}, Luciana Sayuri Sanada⁶, Taís Beppler Martins⁵, Simone Ribeiro⁵, Silvana Alves Pereira⁵, Paula Chaves⁵, Marcos Giovanni Carvalho⁵, Giane Ribeiro-Samora⁵, Bárbara Ferraz⁵, Thaís Vanine⁵, Nathália Amorim⁵, Anna Luiza Paiva⁵

¹ Vinculado ao projeto “Fatores preditivos para a falha na extubação de recém-nascidos internados em UTI neonatal: estudo multicêntrico”

² Acadêmica do Curso de Fisioterapia – CEFID – Bolsista PROBIC/UDESC

³ Orientador, Departamento de Fisioterapia – CEFID – dayane.montemezzo@udesc.br

⁴ Mestre em Fisioterapia – CEFID

⁵ Equipe ExtuBEM

⁶ Departamento de Fisioterapia – CEFID

A ventilação pulmonar mecânica invasiva (VMI) é um recurso utilizado nas unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) a fim de promover suporte ventilatório e, por conseguinte, a sobrevivência de recém-nascidos (RN). Contudo, a VMI pode apresentar riscos aos RN, principalmente no processo de desmame, o qual deve ser realizado de maneira criteriosa para evitar possíveis efeitos adversos, como a falha de extubação e o retorno à VMI. Nesse sentido, há necessidade de maior discussão e padronização da assistência, visando procedimentos de extubação bem-sucedidos, ou seja, sem retorno ao suporte ventilatório invasivo em um período de até 48 horas.

Com o intuito de identificar os fatores que podem levar ao sucesso da extubação dos RN internados em UTIN, buscou-se caracterizar os RN que necessitaram de VMI no período 2017 a 2019, por meio de um estudo multicêntrico, retrospectivo e observacional. Foram contempladas as macrorregiões brasileiras representadas pelas cidades de Manaus/AM, Natal/RN, Florianópolis/SC e São José/SC, Brasília/BSB e Belo Horizonte/MG. Os dados foram coletados a partir de um formulário próprio e analisados por meio do programa estatístico *Statistical Package for Social Science* - versão 23.0 (SPSS 23.0). Os resultados foram apresentados como média (IC 95% da média) ou mediana [Q1-Q3] ou frequência absoluta e frequência relativa (%).

Foram coletados dados de 516 RN elegíveis para o estudo, sendo 63 no AM, 98 no RN, 141 em SC, 106 em BSB e 108 em MG. Foi observado, no geral, maior número de RN do sexo masculino, score 7 na escala de APGAR no primeiro minuto e 8 no quinto minuto, além do maior número de partos cesáreos. As características dos RN internados em UTIN brasileiras estão descritas na Tabela 1.

Os resultados obtidos por meio da caracterização da amostra possibilitam observar o baixo peso ao nascimento e a idade gestacional como fatores a serem considerados para a falha da extubação de RN na UTIN. É importante salientar que a maturação pulmonar de RN pré-terminos, principalmente prematuros extremos (≤ 30 semanas gestacionais), encontra-se em desenvolvimento, com

