



Trabalhos Científicos

Título: Prática Da Reanimação Em Sala De Parto De Prematuros De Muito Baixo Peso Em Unidades Universitárias: Mudanças Após 2010

Autores: MARIA FERNANDA B. DE ALMEIDA (EPM-UNIFESP); RUTH GUINSBURG (EPM-UNIFESP); FRANCISCO E. MARTINEZ (USP-RP); JORGE H. LUZ (PUC-RS); JOSÉ MARIA A. LOPES (IFF-FIOCRUZ); LÍGIA M.S.S. RUGOLO (UNESP-BOTUCATU); LÍLIAN R.S. SADECK (USP-SP); RENATO S. PROCIANOY (UFRGS); SÉRGIO T.M. MARBA (UNICAMP); REDE BRASILEIRA DE PESQUISAS NEONATAIS (RBPN)

Resumo: Introdução: Há preocupação quanto à renovação continuada do conhecimento de evidências científicas sobre a reanimação neonatal e a sua incorporação à prática em sala de parto. Objetivo: Analisar as mudanças de procedimentos de reanimação aplicados em recém-nascidos de muito baixo peso (RNMBP) após introduzir as recomendações de 2010 do International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR-2010). Métodos: Coorte prospectiva de RN de 23-31 semanas de idade gestacional (IG), com peso 400-1499g, sem malformações, nascidos e admitidos em 8 unidades neonatais universitárias entre Janeiro/2006-Dezembro/2012. Todos os centros seguiram as recomendações do ILCOR-2005 em 2006-2010 e do ILCOR-2010 em 2011-2012. A regressão logística foi aplicada para verificar se o período de nascimento se associou à reanimação, considerada se uso de oxigênio inalatório ou ventilação com pressão positiva (VPP) com ou sem massagem cardíaca ou medicações. Resultados: Dos 5223 RNMBP, 2373 nascidos em 2006-10 e 898 nascidos em 2011-12 obedeceram aos critérios de inclusão. Características dos 3271 RNMBP: hipertensão materna 37%, gestação múltipla 23%, hemorragia 3o trimestre 9%, cesárea 70%, IG <28 semanas - 36%, peso <750g - 22%. O uso de corticoide antenatal aumentou de 65% para 71% entre os períodos ($p < 0,001$). Práticas da reanimação em 2006-2010 vs 2011-2012: qualquer procedimento 89 vs 77% ($p < 0,001$); somente oxigênio inalatório 19 vs 4% ($p < 0,001$); VPP só com máscara 23 vs 27% ($p = 0,014$); VPP só com cânula 7 vs 5% ($p = 0,08$) e CPAP em sala de parto 3 vs 35% ($p < 0,001$). A reanimação associou-se a: IG 23-27s (OR 3,53; IC95% 2,70-4,01), hemorragia 3o trimestre (1,59; 1,02-2,47); cesárea (1,41; 1,12-1,77); corticoide antenatal (0,46; 0,35-0,60) e nascimento 2011-2012 (0,44; 0,36-0,55). Conclusão: Houve grandes mudanças na prática da reanimação em sala de parto em RNMBP após as recomendações do ILCOR-2010, com ênfase na estabilização sem uso do oxigênio inalatório e na ventilação com máscara quando a reanimação foi indicada.