

Comentador(a): LILIAN DOS SANTOS RODRIGUES SADECK

PC-003 - RESULTADOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE MELHORIA DE QUALIDADE NA REDUÇÃO DA HIPOTERMIA À ADMISSÃO DE RECÉM-NASCIDOS DE MUITO BAIXO PESO: ESTUDO DE INTERVENÇÃO MULTICÊNTRICO.

Autores: SÉRGIO MARBA (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNICAMP), JAMIL CALDAS (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNICAMP), JOÃO CÉSAR LYRA (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA - FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), HELOÍCIO REIS (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA), MANDIRA DARIPA KAWAKAMI (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIFESP), MARYNEA VALE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), THALINE VELOSO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), SUELY ATAÍDE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), DAFNE BARCALA (IMIP), LARISSA VIRGÍNIA FERREIRA (IMIP), THAÍS ALCÂNTARA (IMIP), REGINA CAVALCANTE SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ), PAULYNE VENZON (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ), FERNANDA PEGORARO DE GODOI MELO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), SÍLVIA CWAJG (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA), SUYEN HEIZER VILLELA (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA), LÚCIA WAGNER (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO), JOSÉ LUÍS BANDEIRA DUARTE (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), MARIA FERNANDA BRANCO DE ALMEIDA (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIFESP), RUTH GUINSBURG (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIFESP).

Introdução: A hipotermia à admissão (HA) na unidade de terapia intensiva neonatal está associada ao aumento de morbimortalidade em recém-nascidos pré-termo (RNPT) e permanece elevada nos hospitais brasileiros.

Objetivo: Analisar o impacto de um programa de melhoria de qualidade, visando a redução da HA em RNPT em uma rede de hospitais brasileiros. **Metodologia:** estudo de intervenção multicêntrico aplicado em 10 hospitais universitários públicos brasileiros, utilizando metodologia plan-do-study-act (PDSA) e ferramentas de qualidade: diagrama de Ishikawa e de Pareto e 5W2H. Incluíram-se RNPT com peso <1.500g, nascidos no próprio hospital, sem malformação. HA foi definido por temperatura <36,0°C. Foram avaliados quatro períodos: pré-intervenção (dados de 2020), intervenção (fevereiro/março 2021), pós-intervenção imediato (abril/agosto 2021) e pós-intervenção precoce (setembro 2021/janeiro 2022). A intervenção foi constituída de realização de check-list, criação de banner e treinamentos/oficinas, segundo as diretrizes do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria (PRN-SBP): temperatura da sala de parto e reanimação entre 23-26°C, berço de calor radiante, uso de saco plástico de polietileno, dupla touca e transporte em incubadora aquecida. Foram avaliados também temperatura materna e análise de casos (debriefing). Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética da Rede de pesquisa.

Resultados: Foram analisados 537 RNPT com medianas de peso de 1060g (IIQ 830-1300) e de idade gestacional de 29 semanas (IIQ 26-30), respectivamente. Todos os centros realizaram a criação de check-list, banners, oficinas de treinamentos, temperatura materna e debriefing. A linha de base de taxa de HA no período pré-intervenção foi de 42,5% (variação intercentros 9%-65%). No período pós-intervenção imediato, houve redução de HA para 27,9% (0-60,0%), uma redução de 34,4%. No período precoce, manteve-se a queda na taxa de HA - 23,4%, com redução de 16% para o período anterior e de 45,0% comparado ao valor da base. Oito centros apresentaram queda nas taxas de HA e dois estáveis.

Conclusão: o uso de programas de melhoria de qualidade em estudos colaborativos multicêntricos e multiprofissional, com implementação das medidas recomendadas pelo PRN-SBP, resultou em redução expressiva da HA. O uso de ferramentas de melhorias de qualidade é um instrumento útil na implementação de melhores práticas nos cuidados neonatais.