



**REENCONTROS
NOVOS ESPAÇOS
OPORTUNIDADES**

XXXIV SIC Salão Iniciação Científica

**26 - 30
SETEMBRO
CAMPUS CENTRO**

Evento	Salão UFRGS 2022: SIC - XXXIV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2022
Local	Campus Centro - UFRGS
Título	Administração de surfactante menos invasivo versus intubação-surfactante-extubação no tratamento da síndrome do desconforto respiratório neonatal: uma revisão sistemática
Autor	MIRIAN BASILIO CARVALHO
Orientador	RENATO SOIBELMANN PROCIANOY

Justificativa: A técnica mais comum de reposição de surfactante na síndrome do desconforto respiratório (SDR) neonatal é a Intubação-Surfactante-Extubação (INSURE), com risco de lesão pulmonar e traqueal. Um método menos invasivo (LISA) foi criado, em que um cateter fino é introduzido na via aérea em respiração espontânea sob pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP). É necessário analisar estudos que comparam os métodos acerca dos desfechos neonatais, como ventilação mecânica (VM), displasia broncopulmonar (DBP) e morte. **Objetivos:** Sintetizar e avaliar as evidências de ensaios clínicos randomizados (ECRs) para comparar a técnica LISA vs INSURE na SDR. **Metodologia:** Realizou-se busca sistemática nas bases de dados Pubmed, Embase, Lilacs, CINAHL, Scielo e busca no Registro Brasileiro de ECRs, Clinicaltrials.gov e Cochrane Central Register of Controlled Trials. Selecionou-se ECRs que avaliaram LISA vs INSURE em prematuros < 36 semanas com desfechos como pneumotórax, DBP, VM, saturação regional de oxigênio cerebral, mortalidade e hemorragia peri-intraventricular (HPIV). **Resultados:** 16 ECRs (2012-2020) atenderam aos critérios de inclusão. As intervenções tiveram como objetivo avaliar a necessidade de VM nas primeiras 72h de vida. 6 estudos tiveram significância estatística no objetivo primário entre os grupos, mostrando menor necessidade de VM nas primeiras 72h no grupo LISA; diferença também vista nos demais estudos, porém não significativa. 11 estudos apresentaram resultados satisfatórios quanto a duração da VM e CPAP no grupo LISA, quando comparado ao INSURE. Taxas de DBP foram menores em 3 estudos no grupo LISA, enquanto taxas de pneumotórax, mortalidade e HPIV foram semelhantes nos 2 grupos. 2 estudos sugerem que ambas técnicas afetam transitoriamente a autorregulação cerebral na administração de surfactante. Há evidências promissoras da técnica LISA em prematuros, reduzindo o custo da internação, do tempo de CPAP e da VM quando comparada ao INSURE. São necessários mais estudos sobre efeitos na DBP, pneumotórax, HPIV e neurodesenvolvimento.