

COMPARAÇÃO DO TESTE DAS MICROBOLHAS ESTÁVEIS NOS FLUIDOS ORAL IMEDIATO E GÁSTRICO EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS



XVII Congresso Gaúcho de
**Atualização
em Pediatria**
O Pediatra conduzindo a Saúde do Futuro
15 a 17 de maio de 2025
CENTRO DE CONVENÇÕES BARRA SHOPPING
PORTO ALEGRE - RS

Natália Caldas de Oliveira¹; Victória Baú Rabello¹; Humberto Holmer Fiore¹

¹Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
E-mail: Victoria.Rabello@edu.pucrs.br

INTRODUÇÃO

O surfactante pulmonar é uma substância fundamental na mecânica pulmonar, cuja deficiência está associada à síndrome do desconforto respiratório (SDR) em bebês prematuros. O Teste das Microbolhas Estáveis (TME) avalia a maturidade pulmonar através da análise de fluidos corporais que contêm surfactante, sendo uma alternativa viável, de baixo custo e não invasiva.

OBJETIVOS

Este estudo tem como objetivo comparar os resultados do número de microbolhas do TME no aspirado oral imediatamente após o nascimento e no aspirado gástrico em recém-nascidos menores que 34 semanas de idade gestacional.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional prospectivo. Foram incluídos recém-nascidos prematuros com idade gestacional menores que 34 semanas, excluindo-se aqueles com malformações congênitas maiores, síndromes genéticas ou ausência de consentimento. A coleta da secreção oral foi realizada logo após o nascimento e a secreção gástrica foi retirada nas primeiras horas de vida. As amostras foram registradas em microscópio, armazenadas em banco de dados e analisadas estatisticamente. Dados como perfil materno e gestacional, características neonatais e variáveis durante internação também foram analisados. Os indicadores diagnósticos avaliados foram: sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo (VPN). O nível de significância adotado foi de 5%.

RESULTADOS

Foram incluídos 18 recém-nascidos. A associação entre os resultados do TME e a administração de surfactante demonstrou que o TME oral foi ligeiramente maior do que o TME gástrico, mas não atingiu significância estatística ($p=0,58$). Ambos os TME apresentaram sensibilidade de 54,5%; já a especificidade do TME gástrico foi 42,9% e do TME oral 28,6%. Os VPP foram 60,0% (gástrico) e 54,5% (oral), enquanto os VPN foram 37,5% e 28,6%, respectivamente. A análise dos desfechos hospitalares mostrou relação significativa entre evolução clínica e fatores como uso de surfactante, necessidade de intubação e peso ao nascer.

CONCLUSÃO

O TME demonstrou ser uma ferramenta promissora para auxiliar na identificação precoce da necessidade de surfactante, principalmente quando realizado no aspirado gástrico. Embora os indicadores de acurácia ainda exijam refinamento e validação em estudos com amostras maiores, o TME contribui para um cuidado mais direcionado às necessidades do recém-nascido prematuro. A simplicidade e não invasividade do método reforçam seu potencial como estratégia complementar ao julgamento clínico no contexto neonatal.

REFERÊNCIAS

1. da Silva Pereira M, et al. "Teste das microbolhas estáveis no líquido amniótico de recém-nascidos prematuros para predição da maturidade pulmonar". ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION 7, no 2 (19 de março de 2018).
2. H. H., I. Varella, A. L. Justo, e R. M. Fiori. "Stable Microbubble Test and Click Test to Predict Respiratory Distress Syndrome in Preterm Infants Not Requiring Ventilation at Birth". *Journal of Perinatal Medicine* 31, nº 6 (20 de janeiro de 2003).
3. Avizzani, Anna; VENERONI, Chiara, Biochemical and Lung Function Test Accuracy for Predicting the Need for Surfactant Therapy in Preterm Infants: A Systematic Review, Neonatology, v. 120, n. 3, p. 275–286, 2023.