

**146** CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA DO GEMIDO NA SÍNDROME DA MEMBRANA HIALINA (S.M.H.); POSSÍVEIS VANTAGENS NO QUE SE REFERE AO CONTROLE DA INSUFICIÊNCIA VENTILATÓRIA. Amilton dos Santos Iriagay, M. L. Loro, Bruno Carlos Palombini, Lígia Somenzi, B. C. Palombini, D. F. V. Volkmer e S. P. Grossi. (Departamento de Tisiopneumonia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV) e Maternidade Mário Totta da ISCMPA, Porto Alegre).

O presente estudo abrangeu uma análise retrospectiva de 14 recém-nascidos (RS) portadores de SMH, atendidos no HMIPV e no berçário da ISCMPA; e uma pesquisa prospectiva, no HMIPV, na qual, através do bloqueio do mecanismo de geração do gemido, analisaram-se as possíveis vantagens do mesmo. Nesse segmento prospectivo da pesquisa testaremos a hipótese de que o gemido, gerado pela passagem do ar expirado através da glote, parcialmente fechada, e situação equivalente a uma manobra de Valsalva parcial, mantém positiva a pressão alveolar término-expiratória, em níveis, de 3-5 cm de água; ao entubar-se o neonato e, conseqüentemente, bloquear-se o mecanismo citado, a  $PaO_2$  deverá declinar. A caracterização da SMH é clínica, radiologicamente e gasométrica. Todos RNs são prematuros, pes médio ao nascer: 1570 (1000-2870). Somente um RN apresentou asfixia perinatal. Não é estudada a co-morbidade nas mães dos RNs. As variáveis clínico-funcionais são: frequência respiratória, cianose, retrações inspiratórias, afundamento do esterno e gemido. Na caracterização radiológica quantificam-se o grau de infiltração difusa, o broncograma aéreo (mais ou menos ostensivo) e a capacidade residual funcional. Monitoriza-se a gasometria arterial. O presente estudo, no que se refere à análise retrospectiva, demonstrou que a intensidade do gemido correlaciona-se positivamente com o afundamento esternal ( $p=0,019$ ). Este achado pode ser explicado pelo denominador comum destas duas manifestações (declínio da complacência pulmonar). Os achados sugerem também que o grau de distrição respiratória apresenta correlação com a pressão inspiratória positiva (PIP) e a pressão expiratória positiva final (PEEP) requeridas inicialmente para ventilação mecânica (coeficiente de Spearman=0,45). Concluimos, portanto, neste segmento retrospectivo, que o gemido guarda estreita correlação não só com o grau de afundamento esternal, como também com a intensidade dos recursos terapêuticos necessários para o seu controle evolutivo. Embora o gemido constitua manobra útil a manutenção da expansão pulmonar, na SMH, sua presença parece denunciar gravidade do quadro. O prosseguimento da pesquisa (etapa prospectiva) visa a testar a hipótese de que gemido contribui para o controle de distrição respiratória.