



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Pneumologia  
Pediátrica**  
Porto Alegre - RS

**10, 11 E 12 DE  
ABRIL DE 2025**

Centro de Eventos da PUCRS  
Av. Ipiranga, 6681 - Partenon, Porto Alegre - RS



## Trabalhos Científicos

**Título:** A Importância Da Abordagem Correta De Recém-Nascidos Com Síndrome Da Angústia Respiratória

**Autores:** ANA CAROLINA CHEROBINI SCHERER (UNIVATES), AMANDA RODRIGUES DA SILVA LIRA (UNIVATES), MILENA MACIEL MAYERLE (UNIVATES), TAÍNE EEDE (UNIVATES), ELIANE TEREZINHA DOMINGUES FRAGA ()

**Resumo:** A Síndrome da angústia respiratória do recém-nascido (SDR-RN), é a doença respiratória mais frequente no período neonatal, sendo a maior causa de morbidade nessa faixa etária. Normalmente, os sinais e sintomas são autolimitados até 1 semana de vida, apresentando taquipneia, batimento da asa nasal, uso de musculatura acessória, cianose, murmúrios vesiculares reduzidos, palidez e pulso periférico reduzido. Seu manejo clínico envolve uso de corticosteróide antes do nascimento e aplicação de pressão positiva contínua em vias aéreas (CPAP) precocemente e uso de surfactante exógeno em todos os neonatos intubados ou em hipoxemia persistente à pressão positiva. "Recém-nascido (RN) prematuro tardio é admitido na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) ao apresentar apneia, sinais de dessaturação e cianose de extremidades, ausculta pulmonar com murmúrio vesicular reduzido bilateralmente e sintomas de desconforto respiratório progressivo poucas horas após o nascimento, sendo diagnosticado com SDR-RN. Tratamento iniciado logo após diagnóstico com surfactante exógeno e suporte ventilatório com uso de CPAP. Posteriormente, evolui com piora do desconforto ventilatório, sendo necessária a implementação de Ventilação Mecânica (VM). Após adequação do tratamento, RN evolui com melhora respiratória, tolerando redução de parâmetro da VM para extubação breve. RN mantido em UTIN sob vigilância rigorosa e completa resolução do quadro. Histórico Obstétrico de Restrição do Crescimento Intrauterino (RCIU) e Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), não realizado tratamento antenatal com corticosteróides." "Um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento da SDR-RN é a prematuridade, entretanto, histórico obstétrico de DMG também predispõe seu surgimento. Além disso, ressalta-se que a RCIU tem grandes taxas de morbidade perinatal em decorrência de hipoxemia, quadro já encontrado na SDR-RN. Tal caso alerta sobre a importância do bom entendimento e relação entre diversas patologias encontradas no período compreendido entre feto e recém-nascido, bem como a importância da informação quanto ao manejo ideal, como a administração de corticoide materno em casos com risco de prematuridade, a fim de evitar complicações pulmonares em RN." "É de suma importância uma avaliação individual para cada caso, sendo essencial a avaliação clínica completa para um desfecho favorável para o RN. Melhorias já vêm sendo feitas ao decorrer dos anos, mas é necessário dar continuidade, para que o desenvolvimento de medidas efetivas para prevenir e tratar a SDR-RN sejam cada vez mais abrangidas e realizadas da forma correta. Por esta razão, há a necessidade de serem tomadas medidas que tenham objetivem a melhora conjunta entre a clínica do paciente, seus exames auxiliares e o trabalho do profissional, abrangendo as particularidades de cada criança, a história gestacional e o conhecimento da doença, para que as possíveis complicações futuras sejam minimizadas ou evitadas.