



24º Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Asfixia Perinatal Em Recém-Nascidos Prematuros Extremos

Autores: RUAN LUCAS BEZERRA FERREIRA (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - DF), AMANDA NATALY ANDRADE DE PAULA, BEATRIZ DE ARAÚJO NUNES GOMES, ANA PAULA DE REZENDE BARROS, BÁRBARA VIDIGAL BRAGA, MARINA QUEIROZ TOBIAS COSTA, ANA LUÍSA ATAIDE MORAES, VITÓRIA DE LIMA FERNANDES, ALESSANDRA DE CÁSSIA GONÇALVES MOREIRA, TATIANE MELO DE OLIVEIRA, EDUARDO HENRIQUE COSTA MORESI, MARTA DAVID ROCHA DE MOURA, LUDMYLLA DE OLIVEIRA BELEZA

Resumo: Introdução: A maioria dos recém-nascidos prematuros precisam de ajuda para iniciar a transição cardiorrespiratória, necessária para a adequada adaptação à vida extra-uterina, sendo a asfixia neonatal uma causa importante de morbidade e mortalidade neonatal. Objetivo: avaliar fatores de risco associados ao índice de Apgar baixo no 1 minuto de vida e as implicações neonatais em prematuros abaixo de 34 semanas. Métodos: Foi realizado um estudo transversal com RN abaixo de 34 semanas de idade gestacional, atendidos em uma maternidade pública. Foram incluídos RN atendidos no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2017, com idade gestacional abaixo de 34 semanas. Foram excluídos bebês malformados e transferidos para outro serviço, assim como óbitos na sala de parto e fetais. O desfecho foi o índice de Apgar, definido como baixo quando de 1-6 (grupo de estudo/G1), comparado ao grupo de 7-10 (controle/G2). Foi realizada regressão logística binária para identificar fatores de risco para asfixia perinatal, morbidades neonatais e óbito na primeira semana de vida. Resultados: Foram incluídos no estudo 510 RN que preencheram os critérios de inclusão. No G1 Apgar 1 a 6 foram alocados 236 RN 46,3 e G2 Apgar 7 a 9 foram alocados 274 RN 53,7. Idade materna, presença de corioamnionite, hipertensão arterial materna, uso de antibióticos na gestação e infecção do trato urinário não se mostraram fatores de risco para asfixia. Entretanto, o baixo número de consultas de pré-natal mostrou-se um marcador importante para a asfixia. O quadro de asfixia demonstrou ser importante para pior desfecho neonatal, aumentando o risco de óbito na primeira semana de vida OR 2,8 IC 95 1,5 - 5,3, maior risco para displasia bronco pulmonar (uso de O₂ às 36 semanas) OR 1,36 IC95 1,1 - 1,7 e para a enterocolite necrosante OR 2,1 IC 95 1,1 - 1,4. Não observamos relação com o desenvolvimento de retinopatia de prematuridade. Conclusão: Fica claro a necessidade de uma atenção específica ao prematuro extremo na transição de RNPT do ambiente intrauterino para o extrauterino, período no qual a chance de morte ou morbidade é elevada, sendo importante o treinamento das equipes a fim de reduzi-las.