



25<sup>o</sup> Congresso Brasileiro de Perinatologia

1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#nosjuntos



## Trabalhos Científicos

**Título:** Ressuscitação Cardiopulmonar Em Sala De Parto Em Recém-Nascidos Prematuros Extremos

**Autores:** CATARINA AMORIM BACCARINI PIRES (PROFESSORA ASSISTENTE NO IMES - UNIVAÇO), JOÃO PEDRO DA SILVEIRA, TAINÁ BATISTA ARRUDA, LARA TERRANOVA BARBERIO, SOPHIA SOKOLOWSKA KLUPPEL WANKE ACRAD, CAROLINA MARIA FAVARIM NEUJORKS, MILLA SCHEIBER, GABRIEL CARBONI, ANA MOZER VIEIRA DE JESUS, PRISCYLA CRISTINI GOMES PAIVA DO MONTE, VICTORIA FREITAS DE SOUZA MOURA, ANNA LILLIAN CANUTO BITTENCOURT, GABRIELLA SILVEIRA HERCULANO, VINÍCIUS BARBOSA DOS SANTOS SALES, LETYCIA SANTOS RODRIGUES, ANDREANE MENESES ANDRADE, MARIA RENATA GUILHERMETE GUAZZELLI, ALINE BRITO OLIVEIRA GUIMARÃES, NAHIMAN ASSAD FERREIRA SALEH, FERNANDA FONTES PRADO REIS

**Resumo:** Introdução: os recém-nascidos prematuros (RNPT) <29 semanas de gestação têm alta morbimortalidade e necessitam de assistência, como a reanimação em sala de parto, para a transição cardiorrespiratória adequada à vida extrauterina. Objetivo: compreender os avanços e atualizações, bem como os resultados, da ressuscitação cardiopulmonar (RCP) em RNPT <29 semanas, associando com o prognóstico destes pacientes. Metodologia: trata-se de uma revisão de literatura onde a busca dos dados bibliográficos foi realizada nas plataformas PubMed e Medline com descritores MeSh “Infant, Extremely Premature” e “Cardiopulmonary Resuscitation”, aplicando o operador booleano “AND”. Como resultado da pesquisa obteve-se 27 trabalhos. Excluíram-se artigos de opinião, revisões sistemáticas e publicações que não correspondiam aos objetivos da pesquisa. Foram selecionados 8 artigos para o estudo. Resultados: a ressuscitação cardiopulmonar em RNPT extremos (com menos de 29 semanas gestacionais) demonstrou aumentar o risco de complicações como sepse precoce, leucomalácia periventricular, hemorragia intraventricular e retinopatia em comparação aos pré-termos precoces que não foram submetidos à RCP. Além das complicações neonatais, foi associada a maiores chances de comprometimento do neurodesenvolvimento, mortalidade isolada e menores escores motores aos 18 a 24 meses de idade corrigida. Outro fator importante observado foi que a RCP extensa, definida com tempo maior de 30 segundos ou maior de 2 minutos a depender do autor, obteve piores resultados como aumento da mortalidade ou piores desfechos. Aproximadamente 6% a 10% dos RNPT extremos com baixo peso ao nascer recebem RCP extensa. No entanto, as compressões/ventilações podem modificar o prognóstico da RCP, compressões a uma taxa de 90/min e ventilações a uma taxa de 30/min e fornecimento de compressões durante uma inflação sustentada demonstraram ser mais eficazes que compressões/ventilações em proporção 3:1. Também se verificou os benefícios de monitores da função respiratória e monitores de ECG durante a ressuscitação para avaliar a necessidade de RCP. Conclusão: os dados atuais demonstram que a RCP em RNPT extremos na sala de parto foi um preditor significativo de morte ou resultados adversos nestes pacientes. Ressalta-se que os resultados obtidos evidenciaram não haver diferenças significativas em prognóstico e desfecho entre os que receberam RCP e aqueles que não receberam.