



26º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PERINATOLOGIA**  
Florianópolis-SC

#NeoJuntos  
**11 A 14**  
**DE OUTUBRO**  
CentroSul Florianópolis  
Av. Gov. Gustavo Richard, 850 - Centro, Florianópolis - SC



## Trabalhos Científicos

**Título:** Existe Diferença Na Terapia Com Surfactante Pulmonar Para Síndrome Do Desconforto Respiratório Do Recém-Nascido Na Dose 100 Vs 200 Mg/kg?

**Autores:** MARINA MOTA BASTOS (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), TATIANE MARIA DE MIRANDA DUARTE (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), JESSIKA CABRAL DO CARMO (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), CAMILA RICARDO UCHOA LINS (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), AMANDA OLIVEIRA MAGALHÃES (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), JUCILLE MENESES (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), DAFNE BARÇALA (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP)

**Resumo:** [INTRODUÇÃO] - O consenso Europeu do tratamento da Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR), desde 2019 recomenda a mudança na dose inicial de surfactante de 100 para 200 mg/kg no tratamento da SDR em recém-nascidos pré-termo (RNPT). No entanto, poucos estudos investigaram os efeitos do aumento dessa dose inicial. [OBJETIVOS] - Descrever o efeito da mudança da dose inicial do surfactante de 100 para 200 mg/kg no tratamento da SDR, em RNPT e menores que 1500g. [METODOLOGIA] - Estudo de coorte retrospectivo comparando dois períodos, antes e após a mudança da primeira dose de surfactante de 100 para 200 mg/kg: período 1 (2015-2018) e período 2 (2019-2022). Foram analisadas características clínicas e morbidades neonatais. [RESULTADOS] - Entre 2018 a 2022, 2232 RNPT foram avaliados. Destes, 975 (44%) realizaram a primeira dose de surfactante: 621 no período 1, na dose de 100mg/kg e 354 no período 2, dose de 200mg/kg. Não houve diferença entre idade gestacional e peso do nascimento dos RNPT entre os períodos. Foi observado um aumento significativo do uso de corticoide antenatal no segundo período (83% x 94%,  $p < 0,0001$ ), contudo a incidência de SDR, necessidade de surfactante, assim como o tempo após o nascimento para realizar a dose inicial foram semelhantes em ambos os grupos. No período 2, houve uma diminuição significativa da necessidade da segunda dose de surfactante para SDR (39% x 18%,  $p < 0,001$ ). A incidência de hemorragia pulmonar (21 % x 8%,  $p < 0,001$ ) e a persistência do canal arterial (52% x 41,5%,  $p < 0,001$ ) diminuiram significativamente no período 2, assim como a sepse tardia e enterocolite necrosante. Não se observou diferença na necessidade de ventilação mecânica, incidência de pneumotórax, broncodisplasia, assim como dias de oxigenoterapia entre os períodos. [CONCLUSÃO] - A mudança de 100 para 200mg/kg de surfactante, como primeira dose, reduziu a necessidade de uma segunda dose de surfactante em RNPT com SDR, assim como a incidência de persistência do canal arterial e hemorragia pulmonar. Não houve diferença na incidência de broncodisplasia entre os dois períodos.