



27º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PERINATOLOGIA**  
HOTEL WINDSOR OCEANICO BARRA - Rio de Janeiro - RJ  
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2025

19 a 22  
de novembro

Hotel Windsor Oceanico Barra  
R. Martinho de Mesquita, 129 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro



## Trabalhos Científicos

**Título:** Dinâmica De Reanimação Neonatal Em Recém-Nascidos Prematuros De Uma Maternidade De Alto Risco Do Tocantins.

**Autores:** IZABELA RODRIGUES SANTOS MOTA (HOSPITAL DOM ORIONE), DARIO SILVA DA SILVA JÚNIOR (HOSPITAL DOM ORIONE), WALIDE WADIH SALAME (HOSPITAL DOM ORIONE)

**Resumo:** Introdução: Após o nascimento, o recém-nascido (RN) passa por grandes mudanças fisiológicas para a vida fora do útero. Recém-nascidos Prematuros (RNPT) têm mais dificuldades nessa adaptação e maior risco de necessitar de reanimação neonatal.<br>Objetivos: Identificar o perfil de reanimação em RNPT que necessitam de internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) em uma maternidade de alto risco no estado do Tocantins.<br>Metodologia: Estudo Observacional Transversal retrospectivo quantitativo com 222 RN (janeiro de 2022-janeiro de 2024). Os dados foram coletados em prontuário eletrônico através de questionário elaborado pelos autores. Foi analisado reanimação em sala de parto, ventilação positiva (VPP) com balão e máscara, VPP com ventilador em T, ventilação com cânula traqueal. Massagem cardíaca, uso de adrenalina e necessidade de uso de ventilação positiva contínua nas vias aéreas (CPAP). Foram incluídos RN com idade inferior a 34 semanas, sem limite máximo de peso e excluídos RN com peso inferior a 500g e com idade gestacional inferior a 22 semanas. A análise descritiva dos dados foi realizada pela frequência (absoluta e relativa) para cada uma das características clínicas consideradas. O intervalo de confiança (IC95%) foi realizado pelo método de Clopper-Pearson. As análises univariadas (distribuição de frequências) foram realizadas pelo qui-quadrado (0,05). A associação entre as variáveis (análises bivariadas) foi verificada por meio do teste qui-quadrado de Pearson ou pelo teste exato de Fisher (0,05). No caso de comparação entre amostras dependentes, as análises bivariadas foram realizadas pelo teste de McNemar (0,05). Todas as análises foram realizadas utilizando o software estatístico Minitab®, versão 18.1.<br>Resultados: Houve maior frequência de reanimação no grupo 24-28 semanas (80%) e menor entre os 32-34 semanas (33,6%). ventilados com balão: 24-28 semanas( 4%), 28-32 semanas (7%) e 32-34 semanas (6,9%) sem diferença estatística significativa (p=0,722). O Ventilador em T foi o mais utilizado para VPP, sendo predominante 24-28 semanas (76%), 28-32 semanas (37%) e 32-34 semanas (13,8%). Intubação orotraqueal (IOT) 24-28 semanas (76%), 28-32 semanas (37%) e 32-34 semanas (13,8%). A massagem cardíaca com adrenalina ocorreu mais 24-28 semanas (8%). O CPAP isolado em sala de parto foi mais utilizado entre os 32-34 semanas (64,7%).<br>Conclusão: A reanimação neonatal foi inversamente à idade gestacional, com predomínio de VPP sob ventilador em T, IOT e massagem cardíaca com adrenalina no grupo de prematuros extremos. É essencial identificar quais grupos estão mais suscetíveis à reanimação para garantir sua efetividade, restabelecendo a respiração e circulação do RN, minimizando a hipóxia/asfixia neonatal. É imprescindível a implementação de políticas de educação continuada para pediatra em e equipe nas salas de parto, promovendo melhorar o processo da qualidade da reanimação neonatal, especialmente nos prematuros extremos.