



Trabalhos Científicos

Título: Distúrbios Respiratórios Em Recém-Nascidos A Termo E Prematuros Tardios: Epidemiologia E Fatores De Risco

Autores: LETÍCIA BERGO VERONESI (UNESP), LUDMILA GERIOS (UNESP), MARIA RITA MECCA GUERIN (UNESP), REBECA MANOELA VILLELA LINHAM MANDELLI (UNESP), LETÍCIA DIAS BERRIEL (UNESP), RAFAELA CATELAN MARTINS PEREIRA (UNESP), NATHALIA MORETTI BONILLA (UNESP), GUSTAVO EVENCIO SILVA LUZ (UNESP), JOÃO CÉSAR LYRA (UNESP), MARIA REGINA BENTLIN (UNESP), LÍGIA MARIA SUPPO DE SOUZA RUGOLO (UNESP)

Resumo: Introdução: Os distúrbios respiratórios (DR) com início em sala de parto (SP) em recém-nascidos a termo (RNT) e pré-termos tardios (RNPTt) tem alta prevalência e a identificação dos fatores de risco pode auxiliar na elaboração de estratégias de prevenção e assistência.
Objetivos: Avaliar a incidência, identificar os fatores de risco associados e a evolução clínica dos DR, com início em sala de parto, em RNT e RNPTt.
Metodologia: Estudo observacional de coorte retrospectiva (setembro/2022-abril/2023), em hospital terciário. Foram incluídos todos os nascidos no serviço, com IG entre 34 e 416/7 semanas, sem malformações maiores e sem infecções congênitas sintomáticas. Os RN com e sem DR foram comparados em relação a variáveis maternas, gestacionais, condições de nascimento e evolução clínica. Para análise da frequência dos DR, os RN foram divididos em três faixas de IG: RNPTt (34-366/7), RNT precoce (37-386/7) e RNT (39-416/7). Realizada análise descritiva com testes paramétricos e não paramétricos e modelo de regressão logística para análise das variáveis de associação (nível de significância 5%).
Resultados: Dentre os 1293 RNs incluídos, a incidência de DR foi de 28% (366 casos), sendo inversamente proporcional à IG: prematuros tardios - 54%, RNT precoce - 32% e RNT-19%. Os RNT precoce apresentaram maior chance de evoluir com DR, quando comparados aos RNT (OR – IC 95%): 1,94 (1,47-2,55). Foi encontrada maior incidência de diabetes e doença hipertensiva maternas, risco infeccioso e gestações múltiplas entre RNs com DR, os quais também apresentaram menor peso ao nascer, maior tempo de internação e síndrome de escape de ar ($p < 0,05$), sem diferença na mortalidade entre os grupos. Na análise de regressão logística (OR, IC 95%), o parto cesáreo (2,68, 1,98-3,60) e o Apgar de 1º minuto 8804,5 (37,5, 18-78) foram os fatores que aumentaram o risco de DR, enquanto o sexo feminino (0,65, 0,48-0,86) e maior idade gestacional (0,95, 0,94-0,96) foram protetores.
Conclusão: A má vitalidade ao nascer e o parto cesáreo foram os fatores de risco identificados para o desenvolvimento de DR precocemente. Em comparação aos RNT, aqueles de termo precoce apresentaram duas vezes mais chance de evoluir com DR. Apesar de não impactar na mortalidade, os DR com início em SP foram frequentes e cursaram com morbidades relevantes.