



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: Taxa De Sucesso Do Uso De Cpac Bolhas Em Prematuros Menores De 32 Semanas

Autores: MARINA VANZELA LANIA TELES (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FUNFARME/FAMERP), RENATA RODRIGUES BIZARRI (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FUNFARME/FAMERP), MARIA CRISTINA PASSOS FLEURY GUIMARÃES (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FUNFARME/FAMERP), MARIA CARMEN LUNARDI MONTEIRO DE CARVALHO (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FUNFARME/FAMERP), MARCIALI GONÇALVES FONSECA SILVA (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FUNFARME/FAMERP), DANIELA MITSUE SUZUKI (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FUNFARME/FAMERP), DANIEL TSUTOMU SUZUKI (UNIVERSIDADE DE MARÍLIA), KAMILA FRANZIN DA SILVA (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FUNFARME/FAMERP), GABRIELLA ROSSI DOMINGUES (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FUNFARME/FAMERP)

Resumo: Introdução: Nos últimos anos, o uso de ventilação não invasiva trouxe inúmeros benefícios para os recém-nascidos prematuros, por minimizar o uso de ventilação mecânica invasiva e assim comorbidades relacionadas a mesma.
Objetivos: Determinar a taxa de sucesso do uso da CPAP (Pressão positiva contínua em vias aéreas) Bolhas em prematuros menores de 32 semanas desde o nascimento, em um hospital escola referência no interior de São Paulo
Metodologia: Análise retrospectiva de prontuários de todos os recém-nascidos (RN) menores de 32 semanas acoplados ao CPAP em sala de parto, nascidos entre janeiro e dezembro de 2023. Considerada falha de CPAP a necessidade de intubação em até 72 horas de vida por piora do padrão respiratório ou necessidade de fração inspirada de oxigênio maior que 60%. Formaram-se dois grupos, sendo o grupo 1 os que falharam no CPAP e o grupo 2 os que permaneceram em CPAP. Entre os dados considerados para comparação entre os grupos, estão: idade gestacional, peso de nascimento, temperatura de admissão na UTI Neonatal, sexo, tipo de parto, administração de corticoide antenatal. Os dados quantitativos foram analisados com o teste T de Student com o nível de 5% de significância, utilizando o Software Bioestat 5.
Resultados: No total, 60 pacientes foram selecionados para o estudo, com 10 recém-nascidos no grupo 1(16,7%) e 50 no grupo 2 (83,3%). A distribuição quanto ao gênero foi: 29 do sexo masculino e 31 do sexo feminino, a grande maioria nasceu de parto cesárea (80% no grupo 1 e 82% no grupo 2) e receberam corticoide antenatal (60% no grupo 1 e 64% no grupo 2). Todas as análises acima não tiveram diferença significativa entre os grupos. Em relação a idade gestacional, todos os pacientes do grupo 1 foram menores que 30 semanas. Portanto, quanto menor a idade gestacional, maior a probabilidade de falha no CPAP, conforme o teste aplicado, com valor de $p < 0,001$. A temperatura axilar de admissão obteve um $p = 0,27$ e a média da temperatura de admissão na UTI neonatal entre os que falharam no CPAP foi de $36,87^{\circ}\text{C}$ enquanto a média dos que não falharam foi $36,68^{\circ}\text{C}$. O menor peso de nascimento da amostra total foi 650g, de um paciente do grupo 1. Neste grupo, a média dos pesos foi 805 gramas enquanto a média dos que não falharam foi 1311 gramas. O valor de p em relação ao peso foi $< 0,0001$, demonstrando que quanto menor o peso de nascimento, maior a chance de falharem no CPAP nas primeiras 72 horas de vida. Todas as falhas foram por quadro de Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR)
Conclusão: Analisamos recém nascidos de idade gestacional de alto risco para SDR e encontramos um resultado que reforça que é possível manter paciente em CPAP Bolhas desde o nascimento. Buscando um melhor desfecho a longo prazo e que a falha é inversamente proporcional a idade gestacional e peso de nascimento.