



Trabalhos Científicos

Título: Perfil De Recém-Nascidos De Muito Baixo Peso Com Síndrome Do Desconforto Respiratório.

Autores: ANDREIA CRAVEIRO FRANCO (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); JOÃO CESAR LYRA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); DENISE CAROLINE C. D. SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); MARIA REGINA BENTLIN (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); LETICIA DIAS BERRIEL (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); LIGIA MARIA S.S. RUGOLO (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP)

Resumo: Introdução: A síndrome do desconforto respiratório (SDR) é a doença respiratória mais comum em recém-nascidos de muito baixo peso (RNMBP). A compreensão de suas características clínicas pode contribuir para uma melhor assistência ao neonato. Objetivo: Descrever o perfil, os aspectos relacionados à assistência e a evolução em curto prazo de RNMP com SDR. Material e métodos: Estudo observacional e descritivo, incluídos todos os RNMBP, nascidos vivos, no período 2012 a 2016. Excluídos: óbitos em sala de parto e malformações maiores. Utilizado banco de registros da unidade. Variáveis avaliadas: peso de nascimento (PN), idade gestacional (IG), tipo de parto, doenças maternas, uso de corticoide antenatal (CEAN), reanimação em sala de parto, terapia de reposição de surfactante (TRS), escore de risco de morbi-mortalidade (SNAPPE-II), evolução para DBP (displasia brocopulmonar), definida como necessidade de oxigênio com 36 semanas de IG; ou óbito. Análise descritiva dos dados, cálculo da média e desvio padrão. Resultados: Analisados 229 neonatos com SDR (66% do total dos RNMP). A média do PN foi 1010 ± 267 g - (47% menores que 1000g) e IG 28 ± 2 semanas. Reanimação em sala de parto foi realizada em 73%. A principal causa da prematuridade foi a doença hipertensiva materna, 64% nasceram por parto cesáreo e 85% das gestantes recebeu CEAN. Em relação ao risco de morbimortalidade, 37% tiveram SNAPPE-II >30 . A TRS foi feita em 80% dos casos (67% nas primeiras 2 horas de vida / 25% dos RN receberam segunda dose). Óbito ocorreu em 25% e DBP em 18%. Conclusões: A taxa de SDR foi alta e a TRS foi necessária na maior parte dos casos. O elevado percentual de RN com PN < 1000 g e com SNAPPE-II >30 pode justificar as taxas de óbito e DBP encontradas neste estudo.