



Trabalhos Científicos

Título: Prevalência De Hemorragia Peri-Intraventricular Em Uma Unidade Neonatal Terciária No Sul Do Brasil Nos Últimos 10 Anos – Comparação Dos Casos Graus I E Ii Versus Iii E Iv

Autores: JOÃO VICTOR BRINCAS RAMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ), JULIANA CRISTINA VIEIRA GMACK (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ), PAULYNE STADLER VENZON (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ), REGINA GUIMARÃES VIEIRA CAVALCANTE DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Resumo: Introdução: A hemorragia peri-intraventricular (HPIV), classificada de I a IV, é uma das principais comorbidades relacionadas à prematuridade, podendo resultar em comprometimento grave do neurodesenvolvimento nos graus mais severos. Objetivo: Comparar prevalência e fatores de risco relacionados à HPIV graus I ou II e graus III ou IV. Métodos: Estudo transversal, retrospectivo, descritivo, com população de 245 prematuros com peso de nascimento (PN) 1.500g, atendidos em hospital terciário, entre agosto de 2008 e agosto de 2018, avaliados por ultrassonografia transfontanelar e com diagnóstico de HPIV. Resultados: A prevalência de HPIV na unidade foi de 39,6, dos quais 68,2 graus I/II e 31,8 graus III/IV. As médias de idade gestacional (IG) e PN foram menores no grupo HPIV III/IV, quando comparado ao grupo com HPIV I/II ($26,3 \pm 2,1$ versus $28,6 \pm 2,7$ e $817,6 \pm 197,6$ versus $995,4 \pm 270,3$, respectivamente, $p=0,0001$), com 51,3 e 57,5, respectivamente, do sexo feminino ($p=0,36$). A reanimação na sala de parto ocorreu em 93,5 dos RN com graus III/IV e 80,1 dos graus I/II ($p=0,01$), dos quais 83,3 e 57,1 precisaram de ventilação com cânula traqueal, respectivamente ($p=0,0001$). As frequências de escores de APGAR de 1o e 5o minutos 8804, 4 foram, respectivamente, de 70,7 e de 19,5 nos graus III/IV ($p=0,03$), nos graus I/II, essas frequências foram, respectivamente, de 51,2 e 9 ($p=0,03$). A frequência de uso de corticoide antenatal foi de 81,8 nos graus I/II e de 76,9 nos graus III/IV ($p=0,37$). Conclusão: Recém-nascidos com HPIV graus III/IV apresentaram médias menores de IG e PN, bem como maior prevalência de APGAR de 1o e 5o minutos 8804, 4, além de maior incidência de reanimação e necessidade de ventilação com cânula traqueal. A ocorrência de HPIV grave possui etiologia multifatorial e a análise de seus fatores de risco deve ser aprofundada.