

Trabalhos Científicos

Título: Resultados Perinatais De Recém-Nascidos De Muito Baixo Peso Internados Em Uti Neonatal

Autores: MANOEL REGINALDO ROCHA DE HOLANDA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - HOSPITAL PROMATER), TALITA MOREIRA DE AQUINO MIRANDA SANTOS (UNIVERSIDADE POTIGUAR - LIGA DE NEONATOLOGIA), LUCAS PEREIRA FERREIRA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - LIGA DE NEONATOLOGIA), LAURA HELENA SALDANHA DE MEDEIROS (UNIVERSIDADE POTIGUAR - LIGA DE NEONATOLOGIA), LUARA DE CÁSSIA ALEXANDRE SILVA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - LIGA DE NEONATOLOGIA), LAÍSE GALIZA DE ALENCAR BENTO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - LIGA DE NEONATOLOGIA), JAMMILY TICIANY BARBOSA MAIA (UNIVERSIDADE POTIGUAR - LIGA DE NEONATOLOGIA), ANA DINA FONSÊCA GALVÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR - LIGA DE NEONATOLOGIA), CAMILA ALBUQUERQUE COELHO LOPES (UNIVERSIDADE POTIGUAR - LIGA DE NEONATOLOGIA), VITÓRIA FATEICHA DA SILVA SOARES (UNIVERSIDADE POTIGUAR - LIGA DE NEONATOLOGIA)

Resumo: INTRODUÇÃO: O peso de nascimento é uma das variáveis mais importante na determinação das probabilidades de sobrevivência do neonato, sendo o maior preditor de morbidade. O muito baixo peso ao nascer (MBP) são os nascidos com peso abaixo de 1.500 G, correlacionando-se com diferentes complicações pós-natais como sepse neonatal, anóxia perinatal, distúrbios metabólicos e respiratórios e persistência do canal arterial. OBJETIVOS: Descrever a frequência das principais patologias de recém-nascidos (RN) de MPB em unidade intensiva neonatal (UTIN), o suporte respiratório utilizado e o desfecho clínico. MÉTODOS: Estudo observacional, descritivo, de RN de MBP, internados em UTIN, no período de 1/1/2017 a 31/12/2021. Os dados foram coletados da planilha do Epimed, exportado para Excel. O tratamento estatístico foi realizado no Epi Info. As variáveis estudadas foram peso de nascimento (PN) sexo, idade gestacional ao nascer (IG), tipo de parto, reanimação em sala de parto, diagnósticos clínicos mais frequentes e suporte utilizado. RESULTADOS: Entre o período de 2017 a 2021 foram internados 1.208 recém-nascidos. Foram incluídos 146 (12 %) de MBP, do sexo masculino 76 (52,05%, p 0,725), nascidos de parto cesariana 121 (82,8 %, p 0,000). Tinham IG de 26 a 27 semanas 25 (17 %) e de 28 a 31 semanas 97 (67 %). Peso menor que 750 G 34 (23 %), de 750 a 999 G 30 (20 %) e de 1.000 a 1.499 G 82 (57 %). Foram intubados em sala de parto 35 (23,9 %). Os diagnósticos clínicos mais frequentes foram: síndrome do desconforto respiratório neonatal (SDR) 56 (38,4 %), taquipneia transitória (TTRN) 17 (11,6 %) e canal arterial patente (PCA) 16 (11 %). Usaram surfactante pulmonar 49 (34,7 %), sendo 42 (85,1 %) nas primeiras 12 horas de vida. Foi utilizado o CPAP em 104 (71,6 %), ventilação mecânica invasiva 68 (48,3 %) e ventilação não invasiva 48 (33,3 %). As principais complicações foram hemorragia peri-intraventricular 15 (10 %), enterocolite necrosante 11 (7,5 %) e retinopatia da prematuridade 10 (6,8 %). O óbito ocorreu em 39 (26 %). CONCLUSÃO: As principais patologias são os distúrbios respiratórios, SDR e TTRN, eventos frequentes na idade gestacional prevalente neste estudo. O suporte respiratório mais utilizado foi o CPAP seguindo as recomendações atuais.