

Trabalhos Científicos

Título: Fatores Associados Ao Desenvolvimento Da Persistência De Canal Arterial Em Recém-Nascidos E Suas Correlações Com A Mortalidade Hospitalar

Autores: ANNA LOUISE SCHLEI (UNIDAVI), SIMONE CRISTINA PADILHA STADNICK (UNIDAVI), FRANCIANI RODRIGUES DA ROCHA (UNIDAVI), ANA LUIZA CECCATO (UNIDAVI), MAITÊ SCHEIDT GOEDERT (UNIDAVI), JÚLIA PAUL DE OLIVEIRA BELAVER (UNIDAVI), SÍLVIA ROZAUARIA FROES TONIAZZO (UNIDAVI)

Resumo: A persistência do canal arterial (PCA) é caracterizada pela patência do ducto arterial (DA), um dos canais responsáveis por suprir a circulação sistêmica durante a vida intra-uterina, levando a uma série de complicações decorrentes do hiperfluxo pulmonar e hipoperfusão sistêmica. Esse estudo investigou os parâmetros pré-natais e neonatais que possam estar associados a essa condição clínica, bem como a relação entre as medidas terapêuticas e o óbito. O presente estudo se caracteriza como um delineamento epidemiológico do tipo coorte retrospectiva, observacional e analítica. Foram analisados prontuários de recém-nascidos portadores de PCA. A coleta de dados foi realizada utilizando-se um instrumento de pesquisa elaborado pelos pesquisadores organizado em blocos temáticos. Os dados do estudo foram analisados com auxílio do programa IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) e o valor de $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição sob parecer nº 6.147.055. O estudo analisou 109 indivíduos identificados por ecocardiograma entre 2012 e 2022. Após a aplicação dos critérios de exclusão, restaram 85 pacientes elegíveis para o estudo. A incidência de PCA foi de 2,52%, equivalente a 25 casos por 1000 internações em UTI (Unidade de terapia intensiva) neonatal e UCIN (Unidade de cuidados intermediários neonatais). Entre os pacientes, 61,2% eram do sexo masculino. O perfil materno revelou uma média de idade das mães de $28 \pm 7,1$ anos e 25,9% usavam medicação contínua. Observou-se uma média de $6,0 \pm 3,0$ consultas pré-natal. Complicações gestacionais incluíram infecção do trato urinário (29,8%) e trabalho de parto prematuro (24,7%). A maior prevalência de PCA foi em pré-termos extremos (< 28 semanas), com 34,2% dos casos e 42,9% de mortalidade. Apgar médio foi de $5,8 \pm 2,0$ (1º minuto) e $7,4 \pm 1,5$ (5º minuto), com 55,5% abaixo de 7 no 1º minuto. Além da PCA, 47,1% apresentavam outras cardiopatias congênitas. Ao diagnóstico, 31,0% tinham alteração nas plaquetas, 78,7% na ureia e 63,8% na creatinina. Receberam surfactante 65,9% dos pacientes. Tratamento expectante foi adotado em 53,9%, furosemida em 42,2%, ibuprofeno em 18,8% e cirurgia em 24,7%. Broncodisplasia ocorreu 16,5% e enterocolite necrosante em 3,5%. A mortalidade foi de 30,6%. Por fim, a associação significativa da PCA com macrosomia influenciou o risco de óbito, assim como a necessidade de reanimação cardiopulmonar. A PCA representa um desafio significativo na neonatologia devido às suas complicações. Este estudo ressalta a importância da monitorização ecocardiográfica e estratégias terapêuticas individualizadas, a análise dos fatores associados à PCA e das intervenções terapêuticas contribui para o entendimento da condição e a melhoria dos cuidados neonatais.