



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Análise Das Variáveis Neonatais Associadas À Necessidade De Reanimação Em Prematuros Moderados E Tardios Em Maternidade De Referência Na Paraíba

Autores: LUÍSA SABINO FLORÊNCIO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), MATHEUS MONTEIRO VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), JÚLIA DE MELO NUNES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), JÚLIA RICHARD GONDIM BEZERRA CAVALCANTI (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), LUIZ FELIPE NOGUEIRA DE FIGUEIREDO LOBO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), NADIAJDA VAICHALLY BEZERRA CAVALCANTI (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), JOÃO VICTOR BEZERRA RAMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), LUIZ DE ALENCAR ANDRADE JÚNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), KAMILA APOLINÁRIO RODRIGUES (INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS), SIDCLEIA ONORATO ARRUDA VASCONCELOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), JULIANA SOUSA SOARES DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA)

Resumo: A reanimação neonatal decorre da necessidade de evitar o agravamento do quadro de saúde do recém-nascido (RN) que apresentar insuficiências respiratórias ou algum comprometimento cardiovascular durante a fase de adaptação às condições da vida extrauterina. RN prematuros apresentam risco de morbimortalidade maior que a média, sendo uma variável preditora da reanimação neonatal. Identificar as variáveis neonatais associadas à necessidade de reanimação neonatal em prematuros moderados e tardios. Trata-se de um estudo observacional, longitudinal, analítico e retrospectivo. Foram acessados os dados dos prontuários de todos os RN internados na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN) e na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de uma maternidade de referência na Paraíba de janeiro de 2021 a maio de 2024. Por meio do software Jamovi, foi conduzido o teste de Qui-Quadrado para amostras independentes, com nível de significância definido como 5%. Foram incluídos apenas os RN pré-termos moderados e tardios, e excluídos aqueles cujos dados estavam incompletos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram compilados os dados de 1053 recém nascidos, em que 22% (232) deles necessitaram de reanimação neonatal. Quanto à idade gestacional, 32% (102) dos prematuros moderados (n = 319) necessitaram de reanimação neonatal, enquanto que 17,7% (130) dos prematuros tardios (n = 734) precisaram. Quanto ao peso, 80% (8) dos bebês com peso extremamente baixo (n=10), 37,5% (51) dos bebês com muito baixo peso (n=136), 16,8% (128) dos bebês com baixo peso (n=761) e 30,8% (45) dos bebês do com peso adequado (n=146) demandaram reanimação neonatal. Quanto ao valor de APGAR no 1º minuto de vida, 216 recém nascidos apresentaram valor menor que 7 e 68,5% deles (148) necessitaram de reanimação, enquanto que, entre os 826 recém nascidos cujo valor foi maior ou igual a 7, apenas 10,2% (84) necessitaram. Já o APGAR no 5º minuto de vida, 70 apresentaram menor que 7 e destes 74,3% (52) precisaram de reanimação, enquanto que, dentre os 973 bebês com valor maior/igual a 7, somente 18,5% (180) necessitaram. Para todas as variáveis citadas, foi atestada diferença estatística significativa entre os grupos ($p < 0,001$). Com relação ao tipo de parto, dos 663 partos cesáreas, 23,7% (157) precisaram de reanimação neonatal, e dos 389 partos vaginais, 19% (74) precisaram. Já dos 99 bebês com anomalias congênitas, 25,3% (25) necessitaram de reanimação, enquanto dos 954 sem anomalia congênita, 21,7% (207) precisaram ser reanimados. Os respectivos números do p-valor corresponderam a 0,078 e 0,417, não sendo atestada diferença estatisticamente significativa entre os grupos para essas variáveis. Observou-se que a idade gestacional, o peso do RN e o índice de APGAR no 1º e no 5º minuto de vida estavam associados à necessidade de reanimação em pré-termos moderados e tardios. Já a via do parto e a presença de malformações não estavam relacionadas.