

31 DE MARÇO
A 2 DE ABRIL DE 2022
CENTRO DE CONVENÇÕES
SALVADOR - BA



Trabalhos Científicos

Título: Avaliação De Recém-Nascidos A Termo Com Risco Para Asfixia Perinatal Em Uma Unidade De Terapia Intensiva Neonatal

Autores: PATRICIA RUIZ (HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE), ANDRESSA LIMA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE), ALINE OTSUKI (HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE)

Resumo: Introdução: No Brasil, entre 2005 e 2010, ocorreram 5 a 6 mortes precoces por dia de recém-nascidos 8805,2500g, sem anomalias congênitas, por causas associadas à asfixia perinatal, que além do óbito, pode levar a sequelas neurológicas de longo prazo. Objetivo: Identificar prevalência, complicações e desfechos de recém-nascidos a termo com risco para asfixia perinatal. Métodos: Estudo de corte transversal, no período de janeiro de 2019 a julho de 2020. Incluídos pacientes nascidos em hospital de referência do município, sem malformações maiores, com idade gestacional 8805,37 semanas e escore de APGAR inferior a 7 no 5º minuto de vida. Analisadas variáveis de nascimento e evolução clínica, comparações dos dados não-paramétricos pelo teste de Mann-Whitney e teste exato de Fisher para correlações, com intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 5%. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. Resultados: Incluídos 27 pacientes no estudo. A prevalência de asfixia perinatal foi de 3,62/1000 nascidos vivos a termo. Todos os recém-nascidos foram reanimados em sala de parto, de acordo com as diretrizes do Programa de Reanimação Neonatal. Não houve óbitos em sala de parto e todos foram encaminhados para UTI Neonatal. Dezenove pacientes (70%) necessitaram intubação traqueal em sala de parto e foram admitidos em suporte ventilatório invasivo. Indicada Hipotermia Terapêutica em 48% dos pacientes. O tempo médio de ventilação mecânica foi 4,2 dias, de uso de sonda gástrica foi 8,26 dias e de internação hospitalar foi 11,85 dias. A mortalidade foi de 11,1%. Doze pacientes (44%) preencheram critérios de Encefalopatia Hipóxico Isquêmica (EHI). O tempo de uso de sonda e a evolução para o óbito foram maiores no grupo com EHI ($p=0,006$ e $p=0,022$ respectivamente). Conclusão: A prevalência de asfixia perinatal neste estudo foi semelhante à encontrada em estudos nacionais. A assistência em sala de parto foi adequada em todos os pacientes. O tempo de uso de sonda gástrica para alimentação e a evolução para o óbito foram significativamente maiores no grupo com Encefalopatia Hipóxico-Isquêmica.