

Trabalho apresentado no 24º CBCENF

Título: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO PULMONAR PERSISTENTE DO RECÉM-NASCIDO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Relatoria: Rebeca Ferreira Nery
Williane Pereira Cruz
Maria Eduarda Lopes de Macedo Bezerra

Autores: Thiemmy de Souza Almeida Guedes
Bárbara Letícia da Silva Santos
Andreza do Rêgo Leal

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Inovação das práticas de cuidado

Tipo: Pesquisa

Resumo:

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Pulmonar Persistente do Recém-Nascido mais conhecido como HPPRN, ocorre pelo comprometimento da transição circulatória fetal-neonatal perinatal normal onde é caracterizada por uma resistência vascular pulmonar elevada e shunt direito-esquerdo pelo canal arterial e forame oval. Líquido amniótico meconial, hipóxia fetal, diabetes mellitus materno, infecções do trato urinário durante a gravidez são alguns dos fatores de riscos. **OBJETIVO:** O estudo tem como objetivo analisar os meios de diagnósticos e tratamento da hipertensão pulmonar persistente no recém-nascido. **METODOLOGIA:** Esta é uma revisão integrativa da literatura realizada no mês de abril de 2022, através das bases de dados LILACS, SCIELO e PUBMED, com o auxílio dos Descritores: “Hipertensão Pulmonar”, “Recém-Nascido” e “Assistência Ambulatorial”; combinados entre si pelo operador booleano AND. Utilizou-se como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a temática, nos últimos dez anos; e foram excluídos teses, dissertações, monografias, artigos que não contemplavam o tema e estudos repetidos nas bases de dados. Encontrou-se 2.001 estudos nas bases selecionadas e após aplicar os critérios de elegibilidade, selecionou-se 3 artigos para compor esta revisão. Adotou-se como pergunta norteadora: “Quais os meios de diagnósticos e tratamento da hipertensão pulmonar persistente no recém-nascido?”. **RESULTADOS:** Ainda há uma falha na detecção da HPPRN em recém-nascidos devido à confusão ao associá-la à patologia do parênquima pulmonar. O diagnóstico deve ser realizado quando o nível de hipoxemia é desproporcional ao desconforto respiratório e às alterações radiológicas pulmonares. Algumas condições maternas podem influenciar a incidência da HPPRN como, por exemplo, obesidade, diabetes, asma. Já as condições neonatais que podem influenciar estão a pós-maturidade e recém-nascidos grandes para a idade gestacional. **CONCLUSÃO:** Tendo em vista o que foi mencionado, é de suma importância relatar que o diagnóstico clínico é difícil devido ao quadro de insuficiência respiratória aguda que se assemelha com outras patologias pulmonares. Sendo assim, é necessário que o tratamento seja eficiente e seguro para o RN, este tratamento envolve a dilatação das artérias para os pulmões através da administração de altas concentrações de oxigênio.