



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EVENTO COM PONTUAÇÃO CNA

PEDIATRIA
9 PONTOS
NEONATOLOGIA
9 PONTOS



V Encontro Internacional de **Neonatologia**

e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro



6, 7 e 8 de abril de 2017

Centro de eventos Hotel Plaza São Rafael
Auditório Itapema, Porto Alegre, RS

Promoção



Apoio



Patrocínio Diamante



Patrocínio Ouro



Patrocínio



Revisando sobre retinopatia da prematuridade

**Maria Luzia Chollopetz
Da Cunha**

Tamara Soares

Palavras-chave:

*Retinopatia da
prematuridade, prematuro.*

Introdução: A principal causa de cegueira infantil é a Retinopatia da Prematuridade (ROP). Dados do Instituto Benjamin Constant, Rio de Janeiro, mostram 52% de seus alunos com cegueira de causas evitáveis, sendo 21% portadores de ROP. No mundo, somam 50 mil crianças cegas em decorrência da ROP nos países desenvolvidos. Em países menos favorecidos, esse número não impressiona devido à alta taxa de mortalidade de recém-nascidos prematuros (RNPT).

Objetivo: O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão bibliográfica do tema retinopatia da prematuridade. **Método:** Realizada busca nas bases de dados: PubMed, CINAHL, Web of Science, BVL, SciELO por meio dos descritores: retinopatia da prematuridade, prematuro. Foram utilizadas revisões sistemáticas, artigos originais e editoriais. **Resultados:** A ROP teve sua primeira epidemia na década de 40 com o advento da terapia com oxigênio, mas somente na década seguinte a patologia foi associada ao uso do oxigênio no tratamento da insuficiência respiratória. A ROP é uma doença que afeta a região vascular da retina. Segundo os guidelines, a investigação

da ROP deve sempre ser realizada em todos os neonatos que nascerem antes de 31 semanas de gestação e com peso menor que 1250g. O exame é realizado por oftalmologista experiente após a dilatação das pupilas e por meio de oftalmoscopia binocular indireta. A ROP é descrita quanto sua localização (zona I, II e III), estágio (1 a 5) e presença de doença na forma plus ou pré-plus. Exames de acompanhamento são realizados de acordo com a gravidade da ROP. O tratamento ocorre conforme a severidade da ROP e é realizado sob anestesia geral e intubação eletiva. A fotocoagulação com laser é a principal técnica utilizada. Após o tratamento com o laser, que pode ser realizado em ambos os olhos no mesmo procedimento, o lactente permanece utilizando colírios esteroides e antibióticos e deve ser reavaliado em 5-7 dias. Caso seja necessária nova intervenção, essa deve ser realizada em 10-14 dias após a primeira intervenção. **Conclusão:** O maior conhecimento a respeito da ROP proporciona maior comprometimento da equipe em prevenir suas complicações e sequelas.