14º Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa 2014
9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISA EM SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE
2º CONGRESSO BRASILEIRO DE RESIDENTES DE PEDIATRIA
2º ENCONTRO NACIONAL DE LIGAS DE PEDIATRIA
14º FÓRUM DA ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA - Prof. Dr. Izrail Cat

Trabalhos Científicos

Título: Mortalidade Neonatal Em Uti

Autores: LUIS HENRIQUE LENHARDT SOARES (UCPEL); PAULO ROBERTO DA SILVA LUCENA PATRIOTA (UCPEL); MARCIA CHRISTINA STARK ANDERSSON (UCPEL); FERNANDA MADRUGA STORNIOLO (UCPEL)

Resumo: Introdução: A mortalidade neonatal é um indicador que visa avaliar a qualidade da assistência prestada durante a gestação, o parto e pós-parto. Métodos: Foi realizado um estudo descritivo dos óbitos neonatais entre 2011 a 2013 em UTI no Sul do Brasil,analisando os critérios a seguir, segundo Organização Mundial de Saúde. Prematuridade:extremo 24 -30 semanas de idade gestacional (sIG), moderado 31-36 sIG e limítrofe 36-38sIG, a termo >38sIG. Fatores de risco materno gestacionais(FRM). O tempo de vida: mortalidade precoce(MP)<7 dias; e tardia(MT) 7 - 28 dias. O Apgar: 1 a 3, 4 a 6 e 7 a 10. O peso: adequado (>2500g), baixo (2499g-1500g), muito baixo (1499g-1000g) e extremo baixo(<1000g). Resultados: Ocorreram 96 óbitos nos 3 anos, 40,6% em 2011, 37,5% em 2012 e 21,9% em 2013. Em 2011,76,9% prematuros extremos, 15,4% moderados, 5,1% limítrofes e 2,6% a termo. O peso:61,5% extremo baixo,20,5% muito baixo,12,8% baixo e 5,1% adequado. Apgar: 12,8% 1-3, 28,2% 4-6 e 59% >7. A MP 51,3% e a MT 48,7%. FRM: trabalho de parto prematuro(TPP) 66,7%, ITU 30,8%, HAS 15,4%, DMG 2,6% . Causa morte básica(CMB):prematuridade extrema 35,9 %, sepse 28,2% e choque séptico 15,4%. Em 2012 os óbitos foram: 58,3% prematuro extremo, 19,5% moderado, 5,5% limítrofe e 16,7% a termo. Quanto ao peso: 44,4% extremo baixo, 25% muito baixo, 13,9% baixo e 16,7% adequado. Apgar: 19,4% 1 a 3, 25% 4 a 6 e 55,6% >7. A MP 55,6% e a MT 44,4%. FRM:TPP 58,3%, ITU 25%, HAS 13,9%, ruptura prematura de membranas 8,3%, DMG 2,8%. CMB: sepse 30,6%, prematuridade 19,5 % e cardiopatia congênita 16,7%. Em 2013, 52,4% de prematuros extremos, 28,6% moderados, 9,5% limítrofes e 9,5% a termo.O peso: 33,4% extremo baixo, 28,6% muito baixo, 19% baixo e 19% adequado.Apgar 14,3% 1 a 3, 23,8% 4 a 6 e 61,9% >7. A MP 57,1% e a MT 42,9%. FRM:TPP 42,8%, HAS 28,6% e ITU 14,3%. CMB: sepse 28,6%,prematuridade 23,8% e choque séptico 19%. Conclusão: Neste estudo foi evidenciado em todos os anos um alto índice de mortalidade em recém nascidos prematuros extremos e com extremo baixo peso, com prevalência maior em 2011. A prematuridade e a sepse neonatal foram as afecções mais prevalentes responsáveis pelo óbito neonatal.