



Trabalhos Científicos

Título: Sobrevida Em Recém-nascidos De Muito Baixo Peso E Mortalidade Nos De Termo Em Um Hospital De Nível Terciário De 2006 A 2010

Autores: HELENILCE DE PAULA FIOD COSTA (HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO); ALINE CHRISTINE DA SILVA (HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO); RAQUEL AMADO BAHIA GAMA (HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO); JULIO CÉSAR DE COSTAS (HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO); WALTER CARDOSO JUNIOR (HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO); MARILIA MAGRI MILANO (HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO); VIVIANE ZUZA FERREIRA (HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO)

Resumo: Introdução: A sobrevida de recém-nascidos muito baixo peso (RNMBP) é indicador da assistência perinatal realizada nos hospitais que atendem gestantes de risco. Mortalidade em recém-nascido termo (RNT) é vista hoje como um evento evitável. Objetivos: Analisar a sobrevida nos RNMBP, de acordo com peso ao nascer (PN) e idade gestacional (IG), além dos fatores demográficos perinatais associados, em 5 anos. Descrever ainda a mortalidade nos RNT e as causas dos óbitos intra-hospitalares. Métodos: Coorte prospectiva de 4571 recém-nascidos (RN) com PN menor que 500 a 1499 gramas(g) e RNT, sem anomalias congênitas incompatíveis com a vida, com IG superior a 22 semanas (sem), de janeiro de 2006 a dezembro de 2010. São descritos taxa de sobrevida por faixa de PN e IG. Analisam-se os fatores demográficos PN, IG, parto e sexo, através de regressão logística. Descreve-se a idade do óbito e suas causas. As variáveis são descritas em média e em frequência. Resultados: Dos 4571 RN incluídos no estudo, ocorreram 27 óbitos sendo 21 RNMBP e 6 RNT. Os óbitos dos RNMBP apresentaram as seguintes características: 57,1% sexo masculino, 71,4% parto normal, 57,1% com PN entre 500-749g, 52,3% com IG de 22-24sem, 47,6% > 7 dias de vida (DV), e as principais causas foram sepse (29,7%) sendo 50% precoce e 50% tardia, imaturidade (29,7%) e doenças respiratórias (7,4%). A sobrevida foi de 8,3% nos de 22-24sem, 75% nos 25-26, 78,9% nos 27-28, 95,5% nos 29-30. Sobrevida quanto ao peso foi 0% nos < 500g, 45,4% nos 500-749g, 76,9% nos 750-999g, 90,9/95,8% nos > 1000g. A análise de regressão mostrou que a sobrevida intra-hospitalar aumentou com a elevação do PN e IG. Os óbitos nos RNT foram 2 casos de Síndrome de aspiração meconial, 1 Asfixia perinatal grave por descolamento prematuro de placenta, 1 sepse precoce por *Streptococcus agalactiae* e 1 hemorragia subdural. A sobrevida no RNT foi 99,9%. Conclusão: A sobrevida manteve-se estável de 2006 a 2010. Esforços devem ser direcionados para que taxas maiores sejam obtidas, em especial nos 500-749g e IG de 22-24sem. O controle de infecção perinatal deve ser priorizado para diminuir as taxas de sepse neonatal.