



Trabalhos Científicos

Título: Hipotermia Na Primeira Hora De Vida Aumenta O Risco De óbito Neonatal Precoce: Coorte Prospectiva Multicêntrica

Autores: MARIA FERNANDA B. DE ALMEIDA (EPM-UNIFESP); RUTH GUINSBURG (EPM-UNIFESP); GUILHERME DE A. SANCHO (EPM-UNIFESP); REDE BRASILEIRA DE PESQUISAS NEONATAIS (UEL, UFMA, UFPR, UFRGS, UFU, UNESP, UNICAMP, UNIFESP, USP-RP)

Resumo: Introdução: Embora seja conhecida a associação entre hipotermia na primeira hora de vida e aumento da morbidade neonatal, a sua associação com a mortalidade neonatal é controversa. Objetivo: Avaliar a associação entre a hipotermia à admissão na UTI neonatal e a mortalidade neonatal precoce em recém-nascidos pré-termo (RNPT). Método: Coorte prospectiva de 1726 RN com idade gestacional (IG) de 23-33 semanas, sem malformações, nascidos de ago/2010-abr/2012 em 9 hospitais universitários de referência para gestação de alto risco. Os centros seguiram as diretrizes do ILCOR para reanimação neonatal e utilizaram termômetros digitais do mesmo modelo para aferir a temperatura axilar do RN à admissão na UTI, até, no máximo, até 60 minutos de vida. Hipotermia foi definida se temperatura $<36,0^{\circ}\text{C}$. Os fatores associados ao óbito neonatal <168 horas após o nascimento foram analisados por regressão logística ajustada para variáveis maternas e neonatais presentes ao nascimento e na primeira semana de vida. Resultados: Características dos 1726 RNPT: pré-natal 76 consultas 44%, primigesta 42%, hipertensão materna 34%, infecção periparto 19%, gemelar 22%, corticoide antenatal 69%, cesárea 69%, IG <28 semanas - 18%, masculino 52%, Apgar 0-3 no 1º minuto - 21%, hipotermia à admissão na UTI 51%, Snappe-II >40 - 13%, síndrome do desconforto respiratório (SDR) 59%, Síndrome do escape de ar 5%, persistência do canal arterial 26%, hemorragia intraventricular III/IV 5%, sepse com hemocultura positiva 9% e enterocolite necrosante 2%. O óbito neonatal precoce ocorreu em 107 (6%) RN e se associou a: IG <28 semanas (OR 7,53; IC95% 4,68-12,12), Apgar 0-3 no 1º minuto (2,20; 1,41-3,44), SDR (2,19; 1,16-4,13), masculino (1,78; 1,14-2,78), hipotermia do RN à admissão na UTI (1,67; 1,04-2,70) e corticoide antenatal (0,57; 0,37-0,88). Conclusão: Em RN com IG <34 semanas, a hipotermia à admissão na UTI, na primeira hora de vida, aumenta de modo independente, em 67%, a chance de óbito neonatal precoce, ressaltando-se ser esta intercorrência frequente e prevenível (projeto financiado pelo CNPq - processo 472827-2009-0).