



Trabalhos Científicos

Título: Evolução Da Sobrevida E Morbidade De Recém-nascidos Pré-termo (

Autores: FILOMENA BERNARDES DE MELLO (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); CLEA LEONE (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); HELENILCE DE PAULA FIOD COSTA (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); SUELY DORNELLAS DO NASCIMENTO (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); CLÁUDIA ROSSI (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); SÉRGIO RICARDO PINTO DE ALMEIDA (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA); EDUARDO RAHME AMARO (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA)

Resumo: INTRODUÇÃO: A monitorização da morbidade e sobrevida de recém-nascidos prematuros extremo constitui importante instrumento de avaliação da qualidade assistencial em unidades neonatais. OBJETIVO: Analisar a frequência de Displasia Broncopulmonar (DBP), Hemorragia Peri-intraventricular III/IV (HPIV III/IV), Retinopatia da Prematuridade grave (ROPG), pneumotórax (PTX), Persistência de Canal Arterial (PCA), Enterocolite Necrosante (ECN), Sepses tardia (ST) e sobrevida sem morbidade (SSM) nos períodos: PI(2005-2006) e PII(2011-2012). MÉTODO: Coorte de RN entre 23 e 30 6/7 semanas de idade gestacional(IG), admitidos em maternidade privada. Excluíram-se RN com anomalias congênitas e óbito na sala de parto. Dados: uso do corticosteróide antenatal (ANCE), tipo de parto, peso ao nascer, idade gestacional, apgar de 1º e 5º minuto menor do que 4, sexo, adequação PN/IG, gemelaridade, incidência de DBP, HPIV III/IV, ROPG, PTX, PCA, ECN, ST e sobrevida. Os dados categóricos foram analisados através do teste do X² e/ou Fisher e os numéricos pelo “t” de Student -p<0,05. RESULTADOS: 370 RN, PI=206 (47%), PII=164(53%). Médias do PN (963±303 vs 1009±285;p=0,135) e IG (27±2sem vs 28±1,8sem; p=0,001), Uso de ANCE (69% vs 80%;p=0,0015); parto cesáreo (82% vs 92%;p=0,003); apgar1’<4 (21% vs 13%;p=0,03), apgar5’<4 (2% vs 1,2%;p=0,485), PIG (16% vs 21%;p=0,120), gemelares (31% vs 31%;p=0,54), DBP (45% vs 30%;p=0,006), HPIV III/IV (12% vs 3,8%;p=0,004), ROPG (8% vs 2,9%; p=0,05), PTX (3,9% vs 5,5%; p=0,313), PCA (54% vs 48%; p=0,162), ECN (4,4% vs 4,9%; p=0,50), ST (16% vs 8,7%; p=0,030) e SSM (24,8% vs 35,4%; p=0,018). CONCLUSÃO: Constatou-se diminuição significativa da DBP, HPIV III/IV, ROPG, sepse tardia e sobrevida sem morbidade entre os dois períodos. Intervenções protetoras como o ANCE e o parto cesáreo, associadas a práticas assistenciais menos invasivas, provavelmente contribuíram para os resultados obtidos.