



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Mortalidade Do Muito Baixo Peso

Autores: JOSE RICARDO BERTAGNON (HGG-UNISA); ALINE TIEME S UMETA (HGG-UNISA); PAULA MITSUNAGA (HGG-UNISA); CAROLINE MELLO (HGG-UNISA); NEIL NOVO (UNISA)

Resumo: Peso (P), idade gestacional (IG), condições da saúde maternas, atenção ao parto e cuidados neonatais interferem na mortalidade do recém-nascido de muito baixo peso (RNMBP).
Objetivos: Conhecer taxas de mortalidade (TM) por P e de IG entre RNMBP e identificar fatores na mortalidade. Método: Todos RN vivos ≥ 1500 g (N=79) foram classificados em sobreviventes (60) e óbitos (19), no ano de 2012 na instituição. Foram comparados pelo P, IG, Apgar ≥ 3 e ≥ 5 e presença de sepse precoce, por pesquisa em prontuário eletrônico. IG foi obtida pelo método de Capurro ou Baillard e P em balança eletrônica. Considerada sepse precoce quando houve sintoma e ou exames laboratoriais comprobatórios até 48 h. Foram aplicados testes estatísticos Mann-Whitney para comparar vivos e mortos pela IG, P, Apgar, sepse precoce e Teste G de Cochran para frequências simultâneas. Resultados. Entre RN masculinos e femininos sobreviventes as médias de P foram 1212,2g e 1179,8 g e entre óbitos foram 787,5g e 677,5g ($X = 23,61$ e $p = 0,0016$). Não houve diferença significativa na distribuição de P e a IG entre vivos e mortos segundo sexo. RN tiveram mediana de Apgar entre sobreviventes significativamente maiores que nos óbitos. 57,9 % dos óbitos ocorreram antes dos 7 dias. TM caiu conforme aumentou P. Existe uma tendência de diminuir TM de 10% a cada aumento de 100 g, obedecendo à equação $y = -97,32x + 851$, com $R^2 = 0,80$. Mesma tendência ocorre com IG. Estima-se que 1 semana a mais diminui mortalidade em 8%, segundo equação $Y = -72,17X + 861$. Há relação inversa entre proporção de óbitos no grupo de RN com Apgar baixo no 1 e 5 minuto, com aumento do peso, assim como para sepse. Conclusão: TM proporcional por P variou de 833% (500-600g) a 91% (1100-1200g) Não houve óbito nos RN com P acima de 1200 g. TM por IG variou de 75% (IG de 24 semanas) a 16% (31 semanas) Não houve sobrevivência abaixo de 24 semanas e nem óbito acima de 32. Houve associação de óbito com Apgar baixo e sepse precoce nos RN com P ≥ 1200 g e IG ≥ 31 semanas.