



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:** Avaliação Da Temperatura Corporal Neonatal Nas Primeiras Horas De Vida

**Autores:** ELISANDRA FERREIRA BARBOZA (HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE-ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA ); PAULA VIEIRA RODRIGUES (HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE-ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA ); LUCIANA MARIA NORONHA RIBEIRO (HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE-ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA ); MARIA DOS ANJOS MESQUITA (HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE-ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA )

**Resumo:** Introdução – Controle e manutenção da temperatura corporal normal dos recém-nascidos são essenciais para a sua sobrevivência. A sua alteração pode levar a aumento da morbimortalidade neonatal. Objetivo – Avaliar a temperatura corporal dos recém-nascidos nas primeiras doze horas de vida, seus fatores contribuintes e sua associação com intercorrências maternas e neonatais durante esse período. Métodos - Estudo observacional, transversal, analítico de 194 recém-nascidos com 25 0/7 a 42 6/7 semanas de idade gestacional. Temperatura central neonatal foi aferida na admissão na unidade neonatal (UN) e durante as primeiras doze horas de vida. Avaliou-se a idade em que os recém-nascidos atingiram a normotermia (36,5°C-37,5°C). Correlacionaram-se a temperatura corporal dos neonatos com manobras de recepção/reanimação na sala de parto, tipo de acomodação na UN, procedimentos a que foram submetidos e com intercorrências clínicas da gestante e dos recém-nascidos. Comparação estatística pela análise de variância (ANOVA), teste exato de Fisher e coeficiente de Pearson. Adotou-se o nível de significância de 5%. Resultados - Na admissão na UN, 133 (68,6%) recém-nascidos apresentavam hipotermia (<36,5°C) e 61 (31,4%) normotermia. Dos prematuros, 78,2% chegaram hipotérmicos na UN, 61,4% dos de termo e 100,0% dos pós-termo. Dos hipotérmicos, a média de tempo para atingirem normotermia foi de 6,05 horas. Quanto menor a temperatura corporal na admissão na UN maior o tempo necessário para atingirem normotermia. Houve correlação positiva entre a normotermia neonatal na admissão na UN com doenças infecciosas maternas (p=0,045), fonte de calor na recepção neonatal (p=0,018) e com a idade gestacional (p<0,001) e peso de nascimento maiores (p<0,001). Correlação negativa esteve presente entre a temperatura do recém-nascido na admissão na UN e menor boletim de Apgar no quinto minuto de vida (p=0,023) e com doenças hipertensivas (p=0,048) e idade maternas maiores (p=0,001). Nas primeiras 12 horas de vida, a hipotermia neonatal relacionou-se ao cateterismo dos vasos umbilicais e à ventilação pulmonar mecânica (p=0,013). Conclusões – Nos neonatos estudados a ocorrência de hipotermia na admissão na UN foi alta. Medidas preventivas devem ser instituídas no local de nascimento e de internação para que esse quadro seja revertido e a hipo e a hipertermia não aumentem a morbimortalidade neonatal.