



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: Escore De Snappe-ii E Mortalidade Intra-hospitalar Em Uma Unidade Neonatal Terciária Universitária

Autores: CRISTINA NUNES DOS SANTOS (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIFESP); CAROLINA BOSCHI GIMENES (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIFESP); VIVIANE ZUZA FERREIRA (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIFESP); RITA DE CÁSSIA XAVIER BALDA (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIFESP); MARINA CARVALHO DE MORAES BARROS (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIFESP); MILTON HARUMI MIYOSHI (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIFESP); RUTH GUINSBURG (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIFESP)

Resumo: Introdução: A mortalidade neonatal é responsável por 2/3 dos óbitos infantis. Os escores de gravidade agrupam os recém-nascidos (RN), mesmo com doenças distintas, em faixas de risco de mortalidade, possibilitando análise prognóstica e comparação entre unidades neonatais. Objetivo: Comparar a mortalidade de RN de acordo com o peso ao nascer (PN) e o escore do SNAPPE-II com as taxas da literatura norte americana - SNAP Group (SG) (Richardson et al 2001). Método: Coorte retrospectiva com análise da mortalidade, de acordo com o SNAPPE-II em RN com PN<1500g - grupo1(G1) e PN≥1500g - grupo2(G2), no período de jan/2012 a dez/2013, em unidade neonatal terciária universitária. Foram excluídos os óbitos ocorridos nas primeiras 24h de vida. Resultados: No período do estudo nasceram 1541 neonatos, 81(5%) no G1 e 1460 (95%) no G2, com 50 óbitos: 19(23%) no G1 e 31(2%) no G2. Dos óbitos ocorridos no G1 e no G2, 32% e 90% apresentavam malformações congênitas (MF), respectivamente. De acordo com as faixas de SNAPPE-II, comparou-se a mortalidade do G1 e G2 vs. SG e observou-se: 0-9:(G1: 9,5% vs. SG:0,6%; p<0,001 e G2: 0,9% vs. SG:0,3%; p<0,001); 10-19:(G1: 21% vs. SG:2,7%; p<0,001 e G2: 8,9% vs. SG:1,1%; p<0,001); 20-29:(G1: 23% vs. SG:5,2%; p<0,028 e G2: 16,7% vs. SG:2,9%; p<0,001); 30-39:(G1: 12,5% vs. SG:9,5%; p=0,753 e G2: 22,2% vs. SG:5,2%; p=0,134); 40-49:(G1: 25% vs. SG:15,9%; p=0,849 e G2: 50% vs. SG: 15,4%; p=0,084); 50-59:(G1: 66,6% vs. SG:22,6%; p=0,265 e G2: 100% vs. SG:20,9%; p=0,067); ≥60:(G1: 75% vs. SG:42,7%; p=0,141 e G2: 80% vs. SG:38,8%; p=0,177). Dos óbitos com SNAPPE-II baixo (0-29), 33% dos RN com PN<1500g apresentavam MF, o mesmo ocorrendo para 95% com PN≥1500g. Conclusão: Em conformidade com a literatura, a mortalidade foi crescente quanto maior o escore do SNAPPE-II. Contudo, comparada ao SG, a mortalidade do G1 e do G2 foi maior nos escores mais baixos do SNAPPE-II (0-29) e semelhante nos escores mais elevados. A presença de MF pode ter contribuído para o aumento da mortalidade intrahospitalar nessa coorte de RN com SNAPPE-II mais baixos.