



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: Fatores De Risco Para Mortalidade Em Prematuros Extremos De Uma Uti Terciária Do Sul Do Brasil

Autores: MARIANA GONZÁLEZ DE OLIVEIRA (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO); LUCIANA ALONZO HEIDEMANN (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO); LUCIA NICOLOSO (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO); LUCIANA BURGEL SFOGGIA (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO); ANA PAULA SCHUCH MATA (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO); DESIRÉE DE FREITAS VALLE VOLKMER (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO)

Resumo: Introdução: com os avanços nos cuidados neonatais, a sobrevida de prematuros extremos tende a aumentar. É importante conhecer os fatores de risco mais importantes para mortalidade na população, com o objetivo de melhorar a qualidade da assistência. Objetivos: avaliar a sobrevida e complicações associadas em prematuros abaixo de 30 semanas de idade gestacional e/ou peso de nascimento menor ou igual a 1500g. Métodos: estudo de coorte prospectivo, incluindo todos os nascidos vivos com idade gestacional menor ou igual a 30 semanas e peso de nascimento menor ou igual a 1500g, sem malformações incompatíveis com a vida, que internaram na UTI neonatal, entre janeiro de 2006 e fevereiro de 2013. Foram avaliadas a sobrevida com 7 dias, na alta hospitalar e as morbidades apresentadas. Resultados: foram incluídos 290 pacientes, com média de peso de 1085g (± 306) e de idade gestacional de 29 semanas ($\pm 2,8$). A sobrevida foi de 94,5% (274 pacientes) quando considerados os óbitos antes de 7 dias de vida e de 89% (258 pacientes) até a alta hospitalar. Quando realizada a análise univariada, foram considerados significativos para mortalidade: peso de nascimento abaixo de 1000g ($p=0,006$), idade gestacional abaixo de 28 semanas ($p<0,001$), presença de hemorragia intracraniana (HIC) grave (graus III e IV) ($p<0,001$), de enterocolite necrosante (ECN) ($p=0,001$), de canal arterial (PCA) ($p=0,01$) e de hipotermia ($p=0,03$) no momento da internação. Na análise multivariada, permaneceram significativos apenas o menor peso de nascimento ($p=0,001$) e a hemorragia grave ($p<0,001$). Conclusões: a sobrevida foi elevada e a mortalidade esteve mais associada a prematuros de menor peso de nascimento e com hemorragia intracraniana mais grave. Devemos desenvolver práticas que evitem a ocorrência de hemorragia nos pacientes com extremo baixo peso.