



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 óbito Em Unidade De Terapia Intensiva Neonatal

**Autores:** JULIANA FERREIRA GONÇALVES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA);  
GABRIELA FIGUEIREDO MELARA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA);  
ALINE DAMARES DE CASTRO CARDOSO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE  
BRASÍLIA); MARILIA CAROLINNA MILHOMEM BASTOS (HOSPITAL MATERNO  
INFANTIL DE BRASÍLIA); LIV JANOVILLE SANTANA SOBRAL (HOSPITAL MATERNO  
INFANTIL DE BRASÍLIA); EVELY MIRELA SANTOS FRANÇA (HOSPITAL MATERNO  
INFANTIL DE BRASÍLIA); NATHALIA FALCHANO BARDAL (HOSPITAL MATERNO  
INFANTIL DE BRASÍLIA); FABIANA MARCIA DE ALCANTARA MORAIS (HOSPITAL  
MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); MARILIA AIRES DE OLIVEIRA (HOSPITAL  
MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); DIOGO BOTELHO DE SOUSA NEAS (HOSPITAL  
MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); CARLOS ALBERTO MORENO ZACONETA  
(HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

**Resumo:** Introdução: A importância cada vez maior do componente neonatal na constituição da mortalidade infantil tem gerado inúmeros estudos sobre as causas e fatores determinantes das mortes nesse período. Objetivo: Identificar fatores de risco associados ao óbito de recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva neonatal. Métodos: Trata-se de um estudo longitudinal com informações obtidas dos prontuários dos recém-nascidos internados na unidade de terapia intensiva neonatal. No período de dezembro 2013 a maio 2014. A variável dependente de desfecho foi alta ou óbito. Foram avaliadas variáveis maternas, gestacionais e neonatais: idade materna, hipertensão, diabetes, terapia com corticoide, parto, peso ao nascer, duração da gestação, escore de Apgar no primeiro e quinto minutos, presença de malformações o sexo; variáveis da internação uso de ventilação mecânica, sepse precoce e tardia, diagnóstico de síndrome do desconforto respiratório, tempo de oxigênio e tempo de internação. Os riscos foram estimados pela medida de efeito denominada hazard ratio (HR) com os respectivos intervalos de confiança de 95%. Resultados: No período estudado nasceram 2104 recém nascidos no serviço. Foram internados na UTI Neonatal 158 recém-nascidos, com 23 óbitos (14,6%). 38 recém nascidos (24,1%) dos RN internados tiveram história de doença hipertensiva materna e assim com a história de diabetes gestacional não foram marcadores para o óbito. O uso de surfactante aumentou em 2,5 vezes a chance de óbito IC 95% 1,2 – 5,3. O desenvolvimento de convulsões aumentou em 3 vezes o óbito com IC 95% 1,5 – 6,8. Estiveram relacionados a maior chance de óbito malformações congênitas HR 4,1 IC 95% 1,9 – 8,6. O baixo peso ao nascer, asfixia na sala de parto e maior tempo de ventilação mecânica estiveram relacionados ao óbito. Conclusão: Estiveram relacionados ao óbito a assistência em sala de parto o baixo peso ao nascer e a presença de malformações o desenvolvimento de convulsões foram marcadores para o óbito. Uma análise mais detalhada poderão servir de base para posteriores estudos a fim de nortear o planejamento de ações que promovam uma melhora na qualidade da assistência neonatal visando à redução da morbidade e mortalidade infantil