



# 23<sup>o</sup> CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

## Trabalhos Científicos

**Título:** Mudanças Na Assistência Neonatal E O Impacto Sobre O Prognóstico Em Curto Prazo De Prematuros De Muito Baixo Peso

**Autores:** JOÃO CESAR LYRA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); RENATA SAYURI ANSAI (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); DENIS KOITI OSHIRO (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); BARBARA MALAFATTE (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); LETICIA DIAS BERRIEL (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); DENISE CAROLINE C D DA SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP); MARIA REGINA BENTLIN (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU); LIGIA MARIA S S RUGOLO (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU)

**Resumo:** Introdução: A assistência a recém-nascidos prematuros (RNPT) de muito baixo peso (MBP) tem sofrido constantes mudanças cuja finalidade é de melhorar o prognóstico desses pacientes. Objetivos: Descrever as mudanças ocorridas na assistência neonatal nos últimos 6 anos e avaliar o impacto sobre as taxas de displasia broncopulmonar (DBP) e óbito precoce em PTMBP, comparando dois intervalos de tempo. Métodos: Estudo observacional de corte transversal. Incluídos PTMBP com peso ao nascer (PN) <1500g, divididos em 2 triênios: 2010-2012 (P1) e 2013-2015 (P2), para comparação. Excluídos: óbitos em sala de parto e malformações maiores. Variáveis avaliadas: PN, idade gestacional (IG), procedimentos de reanimação, Apgar de 5º min, escore de risco à internação (SNAPPE II), diagnóstico de síndrome do desconforto respiratório (SDR), suporte respiratório, evolução para DBP (necessidade de oxigênio com 36 semanas de idade corrigida) e óbito na primeira semana de vida. Resultados analisados pelos testes qui-quadrado e teste T de student ( $p=0,05$ ). Resultados: Estudados 208 RN no P1 e 212 no P2 (PN médio=1075g/IG média=29 sem), sem diferenças entre os 2 períodos com relação ao peso, idade gestacional, Apgar e SDR. Em relação à reanimação: uso de oxigênio inalatório - 37% vs 3%; intubação: 32% vs 20%; uso do ventilador manual em T: 19% vs 64% e indicação de CPAP em sala de parto de 25% vs 73%, respectivamente em P1 e P2. A indicação de surfactante nos 2 períodos foi igual (60%), uso de VNi foi de 17% em P1 e 32% em P2. A mediana de tempo de uso de O2 foi maior no P1 (12 vs 7dias- $p=0,03$ ) e as taxas de DBP foram de 21% vs 15% ( $p=0,13$ ) e óbito 13% vs 11% ( $p=0,7$ ). Conclusões: Mudanças significativas foram observadas ao longo do período estudado, porém sem impacto direto nas taxas DBP e óbito precoce entre RNMBP.