



25<sup>o</sup> Congresso Brasileiro de Perinatologia  
1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neojuntos



## Trabalhos Científicos

**Título:** Avaliação Do Efeito Do Local De Nascimento Sobre A Incidência Da Hemorragia Peri-Intraventricular Em Recém-Nascidos Pré-Termo De Muito Baixo Peso - Um Estudo De Coorte Nacional

**Autores:** LUÍS EDUARDO DE FIGUEIREDO VINAGRE (HOSPITAL DA MULHER PROF. DR. JOSÉ ARISTODEMO PINOTTI- CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER - CAISM - DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS), JAMIL PEDRO DE SIQUEIRA CALDAS, SÉRGIO TADEU MARTINS MARBA, RITA DE CÁSSIA SILVEIRA, RENATO SOILBELMANN PROCIANOY, MARIA FERNANDA BRANCO DE ALMEIDA, RUTH GUINSBURG, HELOÍCIO DOS REIS, FÁBIO CARMONA, RBPB

**Resumo:** Introdução: A hemorragia peri-intraventricular (HPIV), especialmente em suas formas graves, é causa frequente de alteração no neurodesenvolvimento em recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso (RNMBP). Estudos brasileiros de avaliação de incidência da doença são escassos e unicêntricos. Objetivos: Avaliar a incidência e a tendência temporal da HPIV em RNMBP e a influência do hospital de nascimento sobre a ocorrência da doença. Métodos: estudo de coorte multicêntrico prospectivo nacional. Foram elegíveis RNMBP com idade gestacional entre 23-33 semanas, admitidos em 18 hospitais universitários brasileiros entre 2013-2018. Foram excluídos aqueles que morreram em sala de parto, os nascidos fora e portadores de infecção ou de malformações congênitas. O hospital com incidência média foi considerado o padrão de referência (comparação expressa por odds ratio – OR) e o ajuste foi feito por um primeiro modelo (variáveis antenatais e de parto - perinatal) e outro com inclusão de morbidades neonatais, resultantes de análise de regressão logística multivariada das variáveis maternas e neonatais. Tendência de incidência avaliada pelo teste de Cochran-Armitage. Estudo autorizado pelo Comitê de Ética. Resultados. Foram avaliados 6420 RNMBP. A taxa média de HPIV foi 30,4% (variação anual 27,1–33,8% e inter-hospitalar de 16,8-46,7%), com tendência significativa de aumento da incidência da HPIV global ( $p=0,003$ ), especialmente em três centros. A forma grave ocorreu em 32,2% daqueles acometidos por HPIV (variação anual 29,2-34,5% e inter-hospitalar 17,6-78,4%), com incidência estável ( $p=0,376$ ). A incidência da HPIV global e grave entre os hospitais apresentou diferença significativa e persistiu após ajustes para variáveis perinatais: 7 centros apresentaram taxas significativamente menores (variação de OR 0,31-0,62) e 2 deles maiores que a referência (OR 2,00-12,46). No modelo de ajuste com variáveis perinatais e morbidades neonatais, 8 hospitais apresentaram taxas significativamente menores (variação OR 0,36-0,60) para HPIV global que o de referência, e três com incidência estatisticamente maiores (OR 1,72, 1,86 e 11,78) para HPIV grave. Conclusão: A incidência global e das formas graves da HPIV foi elevada, com tendência a aumento na incidência global e estável na forma grave. O local de nascimento influenciou a incidência. Processos de melhoria de qualidade deverão visar a redução nas taxas, especialmente para HPIV grave.