



25^o Congresso Brasileiro de Perinatologia

1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neojuntos



Trabalhos Científicos

Título: Fatores Associados À Hipotermia No Prematuro: Da Sala De Parto À Admissão Na Uti Neonatal.

Autores: NATHÁLIA MOURA DE MELLO E SILVA (SPDM - ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA), CAROLINA BOSCHI GIMENES, MARLEY APARECIDA LAMBERT PEREIRA, LARISSA ALVES RIBEIRO DONATO, FABIANA DE ARAÚJO DA SILVA, IRANILDES ARAÚJO SANTANA DA CRUZ, LEILA MARIA ALBERTINI REIS, FERNANDA MACIEL PASCHOIN, FABIANA OLIVEIRA ALVES, ADRIANA FILIZOLA, ALLAN CHIARATTI DE OLIVEIRA, MILTON HARUMI MIYOSHI, ANA LUCIA GOULART

Resumo: A hipotermia aumenta a morbimortalidade neonatal. Identificar fatores associados à sua ocorrência pode orientar estratégias para sua prevenção. Objetivo do estudo foi identificar fatores associados a hipotermia na sala de parto e na admissão na UTI neonatal (UTIN). Foram analisados os recém-nascidos (RN) com peso de nascimento (PN) menor que 1500g ou idade gestacional menor que 30 semanas em três hospitais públicos (dois terciários, A e B, e um secundário, C) da Grande São Paulo nos anos de 2019 e 2020. Na análise de regressão, foram incluídos como possíveis preditores para hipotermia na sala de parto: hospital de origem, ano, PN, temperatura (T) materna, T da sala de parto, local do parto, tipo de parto, necessidade de intubação na sala de parto e uso do colchão térmico. Para predição da hipotermia na admissão na UTIN, foram incluídos no modelo: hospital de origem, ano, PN, suporte ventilatório no transporte, T do RN na sala de parto, T da incubadora de transporte, tempo de transporte até a UTIN. Modelos independentes foram criados considerando hipotermia como T abaixo de 36,5 e 36,0 °C. Foram incluídos na análise 287 RN, com médias de peso de nascimento de 1064g e de idade gestacional de 28 semanas. A frequência de T<36,5°C na sala de parto, em 2019 e 2020, respectivamente, foram: A = 42,9%, 34,5%, B = 42,4% e 66,6% e C = 80,0% e 60,9%. Para T<36,5°C na sala de parto, o hospital de origem, T materna, T da sala de parto e o peso de nascimento foram significantes. Para T na sala de parto < 36,0°C, ainda foram significativos a necessidade de IOT e o uso do colchão térmico. Para a T de admissão na UTIN < 36,5°C, PN e T do RN na sala de parto foram significantes. Para T<36,0°C, apenas a T do RN na sala de parto se mostrou significativa. A frequência de hipotermia na população estudada foi elevada e a melhora do controle das temperaturas materna e da sala de parto podem contribuir para a redução da hipotermia na sala de parto e, conseqüentemente, na admissão à UTIN.