



26º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PERINATOLOGIA**  
Florianópolis-SC

#NeoJuntos  
**11 A 14**  
**DE OUTUBRO**  
CentroSul Florianópolis  
Av. Gov. Gustavo Richard, 850 - Centro, Florianópolis - SC



## Trabalhos Científicos

- Título:** Elaboração De Um Instrumento Interno De Predição De Risco Para Displasia Broncopulmonar
- Autores:** FLÁVIA MENEGHETTI (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO), WALUSA FERRI (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO), DAVI ARAGON (FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO)
- Resumo:** [INTRODUÇÃO] - A predição de risco para displasia broncopulmonar (DBP) é importante no manejo desta doença. Instrumentos de predição de DBP podem ser muito úteis, entretanto é importante que cada serviço construa sua própria ferramenta. [OBJETIVOS] - Identificar os preditores de risco e elaborar uma ferramenta para predizer DBP em um hospital terciário, comparando-o com o instrumento do National Institute of Child Health and Human Development (NICHD), atualmente utilizado no serviço. [METODOLOGIA] - Coorte retrospectiva de pacientes nascidos entre 2016 a 2020, com idades gestacionais entre 23 e 30 semanas. Analisamos as associações entre as variáveis antenatais e pós-natais no 14º dia de vida e DBP através de modelos de regressão log-multinomial, simples e múltiplos, posteriormente, selecionamos aleatoriamente 70% da amostra e construímos uma equação de predição utilizando as variáveis cujo p-valor foi menor que 5% no teste exato de Fisher. Os 30% restantes da amostra foram utilizados para validação da equação e do instrumento do NICHD, considerando a probabilidade somada para DBP moderada e grave maior ou igual a 0,60, como resultado positivo e calculando a sensibilidade, especificidade e valores preditivos. [RESULTADOS] - 228 recém-nascidos foram incluídos no estudo, sendo 61 classificados com DBP leve, 43 com DBP moderada e 53 com DBP grave. Pacientes que evoluíram com DBP apresentaram médias de peso de nascimento menor que 1000g e idade gestacional menor que 28 semanas. As seguintes variáveis foram utilizadas para a construção do modelo de predição de risco para a nossa população: suspeita de corioamnionite clínica, idade gestacional, peso de nascimento, sexo, necessidade de surfactante, persistência do canal arterial, sepse tardia, fração inspirada de oxigênio e suporte respiratório. Nossa equação obteve especificidade de 98%, valor preditivo positivo de 93% e foi capaz de predizer o risco em recém-nascidos pequenos para a idade gestacional (PIG), o instrumento do NICHD apresentou especificidade de 93% e valor preditivo positivo de 75% e não foi capaz de predizer risco em pacientes PIG. [CONCLUSÃO] - Nossa equação apresentou especificidade e valor preditivo positivo melhores e capacidade de predizer risco em recém-nascidos PIG, sugerindo que sua utilização pode ser mais vantajosa no serviço.