



Trabalhos Científicos

Título: Fatores Associados Ao Óbito Neonatal Precoce Em Recém-Nascidos De Muito Baixo Peso: Estudo De Coorte Unicêntrico

Autores: BEATRIZ BETTONI VINCENZZI (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP), FERNANDA DE CASTRO MILLEN (HOSPITAL DE MULHER DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP), TARITA DE LOSSO DA SILVEIRA BUENO (HOSPITAL DE MULHER DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP), SÉRGIO TADEU MARTINS MARBA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP), JAMIL PEDRO DE SIQUEIRA CALDAS (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP)

Resumo: Introdução: O óbito neonatal correspondeu a 40% dos 4,8 milhões de mortes em menores de 5 anos no mundo em 2023. Mais de 75% ocorrem na primeira semana de vida e os recém-nascidos de muito baixo peso ao nascer (RNMBP) correspondem a mais da metade das mortes neonatais. Estudos brasileiros nessa população são escassos.
Objetivos: Analisar os fatores associados ao óbito neonatal precoce em RNMBP no período 2006-2023 em um hospital universitário terciário.
Metodologia: Estudo de coorte unicêntrico prospectivo. Foram incluídos todos RNMBP com idade gestacional 8805, 24 semanas, nascidos no próprio hospital, no período de janeiro de 2006 a dezembro de 2023. Foram excluídos os que morreram em sala de parto e os portadores de malformações e infecções congênicas. A variável dependente foi óbito neonatal precoce (óbito de crianças de zero e seis dias de vida completos). As variáveis independentes de controle foram divididas entre maternas e neonatais. Realizada regressão logística simples e múltipla, com critério stepwise de seleção e expressas por odds ratio (OR) e intervalo de confiança de 95% (IC). Nível de significância adotado de 5%.
Resultados: No período ocorreram 1972 RNMBPs e após exclusões 1530 crianças foram avaliadas, com mediana de peso de 1100g (intervalo interquartil IIQ 850-1300) e de idade gestacional de 29 (IIQ 27-31) semanas. Óbito neonatal precoce ocorreu em 120 casos, correspondente a 7,8% da amostra. Na análise de regressão logística simples, o risco de óbito foi significativamente menor nos filhos de mães hipertensas (OR 0,65 IC 0,44-0,97, P=0,034), naqueles expostos à betametasona antenatal (OR 0,42 IC 0,28 – 0,63, P<0,001), ao aumento do peso de nascimento em gramas (OR 0,995 IC 0,994-0,996, P<0,001), ao aumento da idade gestacional em semanas (OR 0,59 IC 0,54-0,65, P<0,001) e com o uso de CPAP em sala de parto (OR 0,11 C 0,06 – 0,21). Inversamente, houve aumento do risco estatisticamente significativo com parto vaginal (OR 2,21 IC 1,49-3,37, P<0,001), reanimação ao nascer (OR 5,82 IC 3,24 – 10,45, P<0,001), reanimação avançada (OR 5,74 IC 3,49 -9,45, P<0,001), pneumotórax (OR 5,26 IC 2,96-9,37, P<0,001), hemorragia peri-intraventricular grave (OR 8,78 IC 4,65-16,58, P<0,001), sepse precoce (OR 6,92 IC 3,79-12,65, P<0,001) e síndrome do desconforto respiratório (OR 5,88 IC 3,48-9,95). Na regressão logística múltipla, permaneceram independentemente associados ao desfecho como protetores o uso antenatal de betametasona (OR 0,43 IC 0,25 -0,75, P=0,03) e ao maior peso de nascimento (OR 0,994 IC 0,993-0,996, P<0,001) e como fator de risco a necessidade de reanimação ao nascer (OR 3,69 IC 1,72-7391, P<0,001).
Conclusão: A taxa de óbito neonatal precoce foi de 7,8%. A exposição antenatal a corticosteroide diminuiu o risco em 57% e a cada grama de aumento de peso o risco diminuiu em 0,6% e inversamente a necessidade de reanimação ao nascer aumentou o risco do desfecho em 3,7 vezes.