



## Trabalhos Científicos

**Título:** O Prematuro Pequeno Para A Idade Gestacional: Estudo Retrospectivo Em Uma Uti Neonatal De Curitiba-Pr

**Autores:** CRISTINA OKAMOTO (UNIVERSIDADE POSITIVO); JULIA FELDMANN (UNIVERSIDADE POSITIVO); JULIO DE BONI (UNIVERSIDADE POSITIVO); FERNANDA SINKOS (UNIVERSIDADE POSITIVO); ELISA MICHELS (UNIVERSIDADE POSITIVO); CARLOS OLDENBURG (UNIVERSIDADE POSITIVO)

**Resumo:** Objetivo: Avaliar e comparar a morbidade e mortalidade de dois grupos de RNs prematuros de muito baixo peso, sendo um grupo classificado como PTAIG e outro como PTPIG. Metodologia: Estudo retrospectivo pela análise dos prontuários de RNs admitidos em uma UTI Neonatal no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2014. Foram analisados os seguintes dados: idade materna, ocorrência de Doença Hipertensiva Específica da Gravidez, (DHEG), necessidade de reanimação em sala de parto, incidência de Enterocolite Necrosante (ECN), necessidade de transfusão de hemácias, hemorragia peri/intraventricular (HPIV) grave (Graus III e IV de Papile), tempo de permanência em UTI e mortalidade. Resultados: Em 2013 e 2014, 225 RNs foram admitidos na UTI Neonatal, sendo que 99 (44%) apresentavam peso de nascimento inferior a 1500g, além de possuir registros completos em prontuário. Estes RNs apresentavam média de peso de  $1042,60 \pm 307,18$ g e idade gestacional de  $28,67 \pm 3,01$  semanas. 51 RNs necessitaram de reanimação em sala de parto. Dos 99 RNs menores de 1500g, 71 (71,71%) eram PTAIG e 28 (28,28%) eram PTPIG. A idade materna foi  $25,09 \pm 6,02$  no grupo PTAIG e  $25,23 \pm 5,99$  para PTPIG. A DHEG ocorreu em 26,76% dos PTAIG e 42,85% dos PTPIG. Necessidade de reanimação na sala de parto ocorreu em 51 (71,83%) dos PTAIG e 18 (75,00%) dos PTPIG. A frequência de enterocolite nos 2 grupos foi de 4,22% e 7,14%, respectivamente. A transfusão de concentrado de hemácias foi necessária em 41 (57,74%) dos RNs do grupo PTAIG e 17 (60,71%) dos PTPIG. Ocorreu HPIV grave (Graus III e IV de Papille) em 8,45% dos PTAIG e 3,57% dos PTPIG, por provável óbito precoce. Finalmente, a mortalidade foi 14,08% no grupo PTAIG e 42,85% no grupo PTPIG. Conclusões: A mortalidade foi expressivamente mais elevada nos pacientes que além de prematuros apresentaram restrição de