



Trabalhos Científicos

Título: Perfil De Prematuros De Muito Baixo Peso: Uma Análise De Sete Anos.

Autores: LETICIA DIAS BERRIEL (UNESP); AMANDA TERUMI ARAUJO DE SOUZA SAKAMOTO (UNESP); NAHARA LIMA JUREMA (UNESP); BIANCA MARIA RAMOS DOURADO (UNESP); MARIA REGINA BENTLIN (UNESP); LIGIA MARIA SUPPO DE SOUZA RUGULO (UNESP); JOÃO CESAR LYRA (UNESP)

Resumo: Introdução: Prematuros de muito baixo peso (PTMBP) apresentam alto risco para morbidade e óbito. Conhecer características dessa população é útil para o planejamento da assistência e prevenção. Objetivos: Investigar principais características, morbidade e mortalidade de PTMBP em uma unidade neonatal de nível terciário. Métodos: Estudo transversal, observacional, descritivo, com inclusão de PT com peso inferior a 1500g, de janeiro de 2010 a dezembro de 2016. Excluídos: óbitos em sala de parto e malformações maiores. As variáveis avaliadas foram: peso ao nascer (PN), gênero, idade gestacional (IG), uso de corticoide antenatal (CEAN), necessidade de reanimação na sala de parto, Apgar de 1º e 5º minutos, escore de risco à internação (SNAPE-II), diagnósticos relacionados à prematuridade, evolução para DBP (necessidade de oxigênio com 36 semanas de idade corrigida) e óbito. Resultados analisados de forma descritiva e com cálculo da OR (alfa = 0,05). Resultados: Foram estudados 515 PTMBP (PN médio=1090g / IG média=29,4 semanas). A principal causa de prematuridade foi interrupção da gestação por hipertensão gestacional (42%), 83% dos RN receberam corticóide antenatal e 66% nasceram por parto cesáreo. Reanimação em sala de parto foi necessária em 75% dos PT e 20% deles apresentaram Apgar de 5º minuto < 7. Em relação à morbidade: SDR=63 %, PCA= 48%, HPIV grave = 13%, ROP = 11%, sepse precoce = 13% e NEC = 9%. Comparando PT ? 28 vs PT >28 semanas, óbito ocorreu em 36% vs 6% (p < 0,001; OR: 8,6 –IC95%: 4,9 - 15,1) e DBP em 25% vs 8% (p < 0,001; OR: 4,1 –IC95%: 2,4 – 7,0). Conclusão: A IG inferior a 28 semanas aumenta consideravelmente o risco de óbito e de DBP. A identificação das causas da prematuridade, reconhecimento da gravidade e das principais complicações são úteis para o planejamento de medidas de prevenção e de assistência aos PTMBP.