



## Trabalhos Científicos

**Título:** Reduzir A Hipotermia À Admissão Diminui As Taxas De Óbito Neonatal Precoce Em Recém-Nascidos Pré-Termo De Muito Baixo Peso Ao Nascer?

**Autores:** JAMIL PEDRO DE SIQUEIRA CALDAS (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP); FERNANDA DE CASTRO MILLEN (CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER - CAISM - UNICAMP); JULIANA FERNANDES CAMARGO (CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER - CAISM - UNICAMP); PAULA ALMEIDA CAVALCANTI CASTRO (CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER - CAISM - UNICAMP); ANA LETÍCIA DE FONSECA CAMILO (CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER - CAISM - UNICAMP); SÉRGIO TADEU MARTINS MARBA (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP)

**Resumo:** Introdução: Hipotermia à admissão (HA) em unidades de terapia intensiva neonatal é frequente em recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso (RNMBP) e tem sido associada a aumento de risco de óbito neonatal precoce (ONP). Objetivo: Avaliar o efeito da implementação de um programa de prevenção de HA em RNMBP sobre as taxas de óbito neonatal precoce. Métodos: Análise de dados secundária de estudo de intervenção baseado na implementação de programa de prevenção de HA (T36°C) implantado em março/2014. Foram inclusos todos os RNMBP nascidos e admitidos em uma unidade neonatal terciária. Período I (PI) correspondeu à fase pré-intervenção (01/01/2012 a 28/02/2014) e o período II (PII) ao pós-intervenção (01/04/2014 a 30/11/2016). O desfecho primário foi óbito neonatal precoce. Covariáveis maternas, obstétricas e neonatais foram examinadas por análise uni- e multivariada por regressão logística. Nível de significância aceito de 5. Resultados: Taxa de HA foi reduzida de 37,20 em PI para 14,25 no PII ( $p=0,0001$ ). Óbito neonatal precoce ocorreu em 10/217 sujeitos em PI (4,6) e em 15/180 recém-nascidos em PII (8,3) –  $p=0,128$ . Na avaliação conjunta PI+PII foram associados ao ONP na análise univariada: febre materna periparto, parto vaginal, necessidade de reanimação ao nascer, peso 1.000 gramas, idade gestacional 28 semanas e HA. Na análise de regressão logística permaneceram independentemente associados ao ONP: HA (OR 3,199 IC 95 1,349-7,585,  $p=0,0083$ ), parto vaginal (OR 3,834 IC 95 1,616 – 9,097  $p=0,0023$ ) e reanimação ao nascer (OR 5,864 IC 95 1,688-20,373  $p=0,0054$ ). No período II, por análise multivariada, foram independentemente associados ao desfecho.