



# 22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES  
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF  
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

## Trabalhos Científicos

**Título:** Desfechos Desfavoráveis à Saída Hospitalar De Prematuros Classificados Por Faixa De Peso Ao Nascer: Dados De Referência Da Rede Brasileira De Pesquisas Neonatais

**Autores:** MARIA FERNANDA B. DE ALMEIDA (EPM-UNIFESP); RUTH GUINSBURG (EPM-UNIFESP); OLGA BOMFIM (IFF-FIOCRUZ); CYNTHIA MAGLUTA (IFF-FIOCRUZ); FRANCISCO E. MARTINEZ (USP-RP); REDE BRASILEIRA DE PESQUISAS NEONATAIS (RBPN)

**Resumo:** Introdução: A Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais (RBPN) tem como uma de suas missões fornecer dados de referência para subsidiar o planejamento de políticas públicas para aumentar a chance de sobrevivência sem sequelas de prematuros brasileiros. Objetivo: Analisar a frequência de desfechos desfavoráveis à saída hospitalar de prematuros classificados por faixa de peso ao nascer. Método: Coorte prospectiva de 2.818 prematuros com idade gestacional de 23-33 semanas, peso 500-1499g, sem malformações, nascidos nos 20 hospitais de sete UF da RBPN em 2012 e 2013. Foram analisados os desfechos: óbito na sala de parto, óbito 0-23h, óbito 0-6d, óbito 0-27d, óbito hospitalar e combinação de óbito hospitalar ou displasia broncopulmonar com 36 semanas ou hemorragia intraventricular graus 3 ou 4 ou leucomalácia periventricular ou retinopatia da prematuridade com intervenção cirúrgica (OH/DBP/HPIV3-4/PVL/ROPc). A análise descritiva foi feita por faixa de 250g de peso ao nascer. Resultados: Dos 2818 prematuros, observou-se óbito na sala de parto em 55 (2%), óbito 0-23h em 151 (5%), óbito 0-6d em 442 (16%), óbito 0-27d 649 (23%), óbito hospitalar em 743 (26%) e OH/DBP/HPIV3-4/PVL/ROPc em 1334 (52%). Na faixa de peso 500-749g (n=509), esses desfechos foram: óbito sala de parto 9%, óbito 0-23h 18%, óbito 0-6d 46%, óbito 0-27d 63%, óbito hospitalar 68% e OH/DBP/HPIV3-4/PVL/ROPc em 92%. Na faixa de peso 750-999g (n=722), os desfechos foram: óbito sala de parto 0,6%, óbito 0-23h 4%, óbito 0-6d 16%, óbito 0-27d 26%, óbito hospitalar 32% e OH/DBP/HPIV3-4/PVL/ROPc em 64%. Na faixa de peso 1000-1249g (n=780), observou-se: óbito sala de parto 0,3%, óbito 0-23h 3%, óbito 0-6d 9%, óbito 0-27d 12%, óbito hospitalar 15% e OH/DBP/HPIV3-4/PVL/ROPc em 36%. Naqueles com 1250-1499g (n=807), os desfechos foram: óbito sala de parto 0,2%, óbito 0-23h 1,5%, óbito 0-6d 4%, óbito 0-27d 6%, óbito hospitalar 6% e OH/DBP/HPIV3-4/PVL/ROPc em 22%. Conclusão: Os dados de referência da RBPN mostram elevada mortalidade em todas as faixas de peso, sendo 2-3 vezes superior à descrita nos países desenvolvidos. Proporções consideráveis dos prematuros que sobrevivem à alta hospitalar em todas as faixas de peso têm doenças pulmonares, neurológicas e/ou oculares associadas a comprometimento do desenvolvimento durante a infância.