



24º Congresso Brasileiro de  
**PERINATOLOGIA**  
de 26 a 29 de setembro de 2018  
Natal • RN

### Trabalhos Científicos

**Título:** Hipotermia À Admissão E Morbimortalidade Neonatal: Avaliação De Uma Coorte Multicêntrica De Recém-Nascidos Pré-Termo De Muito Baixo Peso De Acordo Com O Desempenho Dos Centros.

**Autores:** JAMIL PEDRO DE SIQUEIRA CALDAS (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP), WALUSA ASSAD GONÇALVES FERRI, SÉRGIO TADEU MARTINS MARBA, DAVI CASALE ARAGON, FÁBIO CARMONA, HELOÍCIO REIS, MARIA FERNANDA BRANCO DE ALMEIDA, RUTH GUINSBURG, REDE BRASILEIRA DE PESQUISA NEONATAIS

**Resumo:** Introdução: Hipotermia à admissão (HA) tem sido associada à morbimortalidade neonatal e considerada um marcador de qualidade da assistência neonatal. Objetivo: avaliar a associação entre HA em recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso (RNMBP) e taxa de mortalidade e/ou morbidades neonatais maiores, segundo o perfil de desempenho hospitalar. Métodos: estudo de coorte longitudinal multicêntrico com uso de banco de dados informatizados de rede nacional de pesquisas incluindo RNMBP nascidos em 20 centros de 01/01/2013-31/12/2016. Excluídos os gemelares e malformados. HA definida como temperatura axilar 36,00C à admissão. Desempenho hospitalar foi baseado na taxa de óbito. Utilizou-se o modelo de árvores de inferência condicional, e, usando o escore SNAPPE II 8805,20 e 20 como nó inicial, obteve-se dois grupos de centros, segundo a taxa de mortalidade (16 no Grupo 1, com menor taxa de óbito, de 4,8, e 4 formaram o Grupo 2, com maior taxa de mortalidade, de 13,0-p0,01). Foram avaliados os desfechos: óbito neonatal precoce e hospitalar, displasia broncopulmonar, hemorragia periventricular, desfecho combinado óbito e displasia broncopulmonar e HPIV, retinopatia da prematuridade, enterocolite necrosante e leucomalácia periventricular. Riscos relativos (RR) brutos e ajustados (RRaj) e intervalo de confiança de 95 (IC95) foram estimados a partir de modelos de regressão log-binomiais simples e múltiplos. Projeto aprovado CAAE 63764517.4.0000.5505. Resultados: Avaliaram-se 4356 crianças com médias de idade gestacional de 28,9±2,6 semanas e peso de nascimento de 1062±272 g, respectivamente. Incidência de HA foi 56,7. No Grupo 1, HA foi significativamente associada ao óbito hospitalar (RRaj1,29 IC95 1,07-1,58) e ao óbito neonatal precoce (RRaj 1,41 IC951,09-1,84). No Grupo 2, HA foi associada significativamente ao óbito neonatal precoce (RRaj1,29 IC951,01-1,65), com tendência à associação ao óbito hospitalar, mas sem significância estatística (RRaj 1,14 IC950,96-1,37). Em relação aos desfechos de morbidade não houve associação significativa em ambos os grupos, exceto menor frequência de ECN (RRaj 0,58 IC 950,38-0,88) no Grupo 2. Conclusão: A taxa de HA foi elevada e a HA apresentou associação significativa ao óbito neonatal precoce em ambos os grupos e ao óbito hospitalar no Grupo 1. HA não foi associada às morbidades avaliadas, exceto associação protetora para ECN no grupo 2.