



# REVISTA PAULISTA DE PEDIATRIA

www.rpped.com.br



## ARTIGO ORIGINAL

# Mortalidade com 24 horas de vida de recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso da Região Nordeste do Brasil



Eveline Campos Monteiro de Castro<sup>a,\*</sup>, Álvaro Jorge Madeiro Leite<sup>b</sup> e Ruth Guinsburg<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo (EPM-Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

Recebido em 27 de fevereiro de 2015; aceito em 21 de maio de 2015

Disponível na Internet em 27 de outubro de 2015

### PALAVRAS-CHAVE

Recém-nascido pré-termo;  
Recém-nascido de muito baixo peso;  
Mortalidade neonatal;  
Mortalidade neonatal precoce

### Resumo

**Objetivo:** Avaliar os fatores associados ao óbito neonatal até 24 horas após o nascimento de recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso.

**Métodos:** Coorte prospectiva dos nascidos vivos com idade gestacional de 23<sup>0/7</sup>-31<sup>6/7</sup> semanas, peso ao nascer de 500-1.499g sem malformações em 19 maternidades públicas de nove capitais na Região Nordeste do Brasil de julho a dezembro de 2007. Os 19 hospitais foram avaliados com relação aos recursos físicos, equipamentos, recursos humanos e iniciativas de busca de qualidade no atendimento. As características hospitalares, maternas e neonatais, a morbidade neonatal, os procedimentos e as intervenções neonatais foram comparados entre os recém-nascidos pré-termo que morreram ou sobreviveram até 24 horas. As variáveis associadas ao óbito até 24 horas após o nascimento foram determinadas por regressão logística.

**Resultados:** Dos 627 recém-nascidos incluídos no estudo, 179 (29%) morreram até 168 horas de vida, dos quais 59 (33%) até 24 horas e 97 (54%) até 48 horas. As variáveis associadas ao óbito <24h foram: peso <1.000g (2,94; 1,32-6,53), Apgar 5º minuto <7 (7,17; 3,46-14,88), sexo masculino (2,99; 1,39-6,47). A melhor estrutura hospitalar foi fator de proteção para o óbito neonatal precoce (Odds Ratio 0,34; Intervalo de Confiança 95% 0,17-0,71).

**Conclusões:** A elevada mortalidade neonatal no primeiro dia de vida nas capitais do Nordeste brasileiro associa-se a variáveis biológicas, como o peso e o sexo do recém-nascido, assim como à baixa vitalidade ao nascer e à pior infraestrutura do hospital no qual o parto ocorreu.

© 2015 Sociedade de Pediatria de São Paulo. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença CC BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt>).

DOI se refere ao artigo: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rppede.2015.12.008>

\* Autor para correspondência.

E-mail: [evelinecamposmc@gmail.com](mailto:evelinecamposmc@gmail.com) (E.C.M. Castro).

**KEYWORDS**

Preterm newborn;  
Very low-birth weight newborn;  
Neonatal mortality;  
Early neonatal mortality

**Mortality in the first 24h of very low birth weight preterm infants in the Northeast of Brazil****Abstract**

*Objective:* To evaluate factors associated with neonatal death within 24 hours after birth in very low birth weight preterm newborns.

*Methods:* Prospective cohort of live births with gestational age of 23<sup>0/7</sup>-31<sup>6/7</sup> weeks, birth weight of 500-1499g without malformations, in 19 public maternity hospitals in nine capitals in northeastern Brazil from July to December 2007. The 19 hospitals were assessed in relation to physical resources, equipment, human resources and aiming at quality in care initiatives. Hospital, maternal and neonatal characteristics, neonatal morbidity, neonatal procedures and interventions were compared between preterm newborns that died or survived up to 24 hours of life. The variables associated with death within 24 hours after birth were determined by logistic regression.

*Results:* Of the 627 newborns enrolled in the study, 179 (29%) died within 168 hours after birth, of which 59 (33%) up to 24 hours and 97 (54%) up to 48 hours after birth. The variables associated with death <24h were: weight <1000g (2.94; 1.32-6.53), 5<sup>th</sup> minute Apgar <7 (7.17; 3.46-14.88), male gender (2.99; 1.39-6.47). A better hospital structure was a protective factor for early neonatal death (odds ratio: 0.34; 95% confidence interval: 0.17-0.71).

*Conclusions:* The high neonatal mortality on the first day of life in capital cities of Northeast Brazil is associated with biological variables such as weight and gender of the newborn, as well as low vitality at birth and a worse infrastructure of the hospital where the birth occurred.

© 2015 Sociedade de Pediatria de São Paulo. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

**Introdução**

A mortalidade neonatal vem assumindo importância crescente como componente mais expressivo da mortalidade infantil. De todos os óbitos neonatais, 3/4 ocorrem na primeira semana de vida. O primeiro dia de vida apresenta o maior risco de morte e representa 25-45% de todas as mortes.<sup>1</sup>

No Brasil, a taxa de mortalidade neonatal persiste elevada, é de 10/1.000 nascidos vivos em 2011, 2,5 vezes superior à dos Estados Unidos e do Canadá e cerca de dez vezes maior do que a do Japão no mesmo ano.<sup>2</sup> Dessas mortes, no Brasil, 26% acontecem no primeiro dia de vida, valores esses subestimados em decorrência da pouca notificação.<sup>3</sup> Na Região Nordeste, a taxa de mortalidade neonatal precoce, referente aos óbitos ocorridos entre o nascimento até seis dias de vida, é duas vezes mais elevada do que a da Região Sul.<sup>3</sup> O elevado número de óbitos na primeira semana de vida no Brasil, mais concentrado no primeiro dia, tem relação com a assistência prestada à gestante e ao recém-nascido durante os períodos pré-parto, intraparto e pós-parto. Ações dirigidas à melhoria dessa assistência têm sido recomendadas para reduzir as mortes neonatais precoces.<sup>4</sup>

A prevalência da prematuridade vem crescendo nos últimos anos no Brasil, decorrente, por um lado, da disseminação de técnicas de reprodução assistida e, de outro, da qualidade da assistência no pré-natal e do aumento significativo da frequência de interrupções antecipadas da gravidez por partos cirúrgicos.<sup>5</sup> Essa constatação constitui motivo de preocupação, uma vez que a prematuridade persiste como uma das principais causas de óbito no período neonatal e a sua frequência aumentada tem anulado os

avanços conseguidos na sobrevida de recém-nascidos de baixo peso com a melhoria da atenção neonatal.<sup>5</sup>

Além de desigualdades no cenário internacional e regional, existem diferenças na mortalidade neonatal em diferentes instituições de saúde. Não são claras as causas dessas diferenças, mesmo após ajuste para diversas características dos pacientes. Os cuidados hospitalares desempenham papel fundamental na variação de mortalidade encontrada entre os diversos centros. Tal fato se reveste de importância, uma vez que a maioria dos partos no Brasil ocorre em instituições de saúde.<sup>6</sup> Sugere-se que as práticas assistenciais expliquem as diferenças encontradas no desfecho clínico dos recém-nascidos e, especialmente, dos neonatos pré-termo; no entanto, é difícil identificar a combinação de práticas consideradas potencialmente melhores para promover impacto na redução da mortalidade neonatal.<sup>7</sup> A identificação de falhas específicas na qualidade de atendimento constitui ponto de partida e pode subsidiar intervenções mais efetivas na redução da mortalidade neonatal.<sup>8</sup>

Nesse contexto, a presente pesquisa tem por objetivo avaliar os fatores associados ao óbito neonatal até 24 horas após o nascimento de neonato pré-termo de muito baixo peso, nascidos em hospitais públicos nas capitais da Região Nordeste.

**Método**

Coorte prospectiva de base hospitalar dos nascidos vivos com idade gestacional de 23<sup>0/7</sup> a 31<sup>6/7</sup> semanas e peso  $\geq 500$ g e <1.500g, nascidos em 19 maternidades públicas de referência nas capitais dos nove estados da Região Nordeste, de julho a dezembro de 2007. Foram excluídos os

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4175950>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4175950>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)