

1379**DISPLASIA BRONCOPULMONAR: INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO EM UMA COORTE DE PREMATUROS DE MUITO BAIXO PESO EM UM HOSPITAL DO SUL DO BRASIL**

Larissa Torres Prujá, Camila Kelly Chiodi, Amanda de Souza Magalhães, Maria Angélica Pires Ferreira, Leila Beltrami Moreira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Displasia broncopulmonar (DBP) relaciona-se diretamente à lesão pulmonar induzida por ventilação e é fator de risco para infecção respiratória grave em crianças prematuras, conferindo maior morbimortalidade. Sua prevalência é variável, principalmente pela dificuldade em conceituar DBP, sendo maior em recém-nascidos (RN) prematuros de baixo peso. **Objetivo:** Avaliar, em hospital do sul do Brasil, a incidência de DBP em RN prematuros de muito baixo peso, entre janeiro/2007 e dezembro/2010, identificando fatores associados. **Métodos:** Coorte histórica cujos dados foram coletados do prontuário eletrônico de RN com idade gestacional (IG) ≤ 32 semanas e peso ao nascimento ≤ 1.500 g, que mantiveram acompanhamento no ambulatório de seguimento de prematuros do hospital. Os dados foram analisados no programa SPSS 18.0, utilizando-se estatística descritiva, testes t de Student e qui-quadrado, regressão de Poisson modificada e nível de significância de 5%. Para análise multivariável, empregou-se modelo hierárquico. **Resultados:** Foram incluídos 111 pacientes, com IG média de 30 semanas ($\pm 1,42$), 46,8% do sexo masculino e 27 pacientes (24,3%) com peso ao nascer até 999 gramas. Prevalência de DBP foi de 34,2%. Desses, 63,1% eram do sexo masculino e a IG média foi de 29,6 ($\pm 1,34$) semanas versus 30,3 ($\pm 1,41$) no grupo sem DBP ($p=0,018$). Na análise hierárquica, identificou-se, no primeiro nível, que ser do sexo masculino confere risco de 2,11 ($p=0,006$) para DBP, bem como nascer com peso ≤ 999 g risco de 1,82 ($p=0,025$) e persistência do canal arterial (PCA) risco de 2,07 ($p<0,001$), independente de idade gestacional. No nível dois, uso de surfactante (RR= 1,90; $p=0,109$) e intubação em sala de parto (RR= 1,23; $p=0,421$) não se associaram com DBP. E no último nível, incluindo sepse precoce (RR=2,15; $p=0,095$), permanece o risco independente da PCA (RR=2,01; $p=0,002$) e do sexo masculino (RR= 1,73; $p=0,028$) e há tendência para uso de surfactante (RR= 2,02; $p=0,065$). **Conclusão:** A incidência de displasia broncopulmonar na amostra é semelhante à descrita na literatura. Ser do sexo masculino confere maior risco para DBP e a persistência do canal arterial está associada a risco duas vezes maior de DBP nessa população de recém-nascidos de muito baixo peso ao nascer. **Palavra-chave:** Prematuridade; displasia broncopulmonar. Projeto 110280