



15º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Gastroenterologia  
Pediátrica**

19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E  
10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE  
GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO

Centro de Convenções de Natal . RN . Brasil  
26 a 29 de março de 2014

### **Trabalhos Científicos**

**Título:** O Estado Nutricional é Importante Para O Desfecho Clínico No Pós-operatório De Cirurgia Cardíaca Pediátrica?

**Autores:** MARIA CAROLINA WITKOWSKI; MÁRCIA KOJA BREIGEIRON; MARIA ANTONIETA PEREIRA DE MORAES; CORA MARIA FERREIRA FIRPO; HELENA AYAKO SUENO GOLDANI

**Resumo:** Objetivos: Avaliar o estado nutricional e evolução clínica de crianças em pós-operatório de cirurgia cardíaca. Métodos: Realizado com 140 crianças (77 meninas) nas primeiras 72 horas de pós-operatório de cirurgia cardíaca pediátrica. Parâmetros antropométricos foram registrados: índice de massa corporal para idade (IMC/I), peso-para-idade(P/I), estatura-para-idade(E/I), conforme a Organização Mundial da Saúde. As medidas foram apresentadas como escore Z (Z) e foi registrado o tipo de cirurgia cardíaca realizada. O risco de desnutrição foi definido como escore  $Z < -1,00$  e desnutrição como escore  $Z < -2,00$ . Os desfechos clínicos analisados foram: alta da unidade de terapia intensiva(UTI) e óbito. Para análise estatística foi utilizado o SPSS 18.0. Foram utilizados o teste t de Student e  $\chi^2$  para variáveis categóricas. Resultados: A idade média das crianças foi de  $13,7 \pm 10,3$  meses, e peso médio das crianças foi de  $7,2 \pm 2,9$  kg. A média do IMC foi de -2,0 para IMC/I, de -2,1 para P/I, e de -1,1 para E/I. Os procedimentos cirúrgicos de maior prevalência foram: correção total da tetralogia de Fallot em 26(18,6%), fechamento do defeito septal ventricular em 13(9,3%), fechamento do defeito septal atrioventricular em 12(8,6%) e coarctação da aorta em 11(7,9%). Analisando as 72 horas após a cirurgia, a evolução clínica dos pacientes, 27(19,3%) das crianças receberam alta da UTI e 10(7,1%) das crianças foram a óbito. Não foi encontrada diferença significativa nos parâmetros antropométricos quando comparado o estado nutricional de crianças com alta da UTI com as que foram a óbito( $P=0,462$ ). No grupo de crianças com cardiopatia congênita cianótica os escores Z médios foram (IMC/I;  $Z=-1,4$ ), (P/I;  $Z=-2,6$ ) e (E/I;  $Z=-2,7$ ). Conclusão: O desfecho clínico não está diretamente relacionado com o estado nutricional de crianças após cirurgia cardíaca. A identificação precoce do estado nutricional de grupos específicos de pacientes pode fornecer melhor abordagem com foco no melhor manejo clínico.