



21º CONGRESSO BRASILEIRO DE

# PERINATOLOGIA

14 A 17 DE NOVEMBRO DE 2012

CENTRO DE CONVENÇÕES EXPO UNIMED | CURITIBA - PR

## Trabalhos Científicos

**Título:** Análise Do Incremento De Peso Em Recém Nascidos Pré Termo Internados Em Uma Unidade De Terapia Intensiva Recebendo Fórmula Para Prematuro-maternidade Santa Helena -s.b.c-s.p

**Autores:** CLAUDIA GIOLO (MATERNIDADE SANTA HELENA S.B.C -S.P); KEITH SANTOS (MATERNIDADE SANTA HELENA S.B.C -S.P); FABÍOLA MATSHUDA (MATERNIDADE SANTA HELENA S.B.C -S.P)

**Resumo:** Análise do incremento de peso em recém-nascidos pré-termo internados em uma Unidade de Terapia Intensiva recebendo fórmula para prematuro –Maternidade Santa Helena-S.B.C-S.P Giolo, C.; Santos, K.; Matshuda, F.; Martininghi, M. Introdução: O suporte nutricional do recém-nascido pré-termo (RNPT) é parte importante em sua terapêutica, uma vez que o risco de mortalidade aumenta na medida em que diminuem o peso de nascimento e a idade gestacional. Objetivo: Comparar a evolução de peso pós-natal de RNPT, hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Berçário Patológico que receberam fórmula para prematuro contendo: ácido docosaenoico (DHA), ácido araquidônico (ARA) e 40% de triglicérides do total de lipídeos. Métodos: O estudo foi realizado com RNPT de ambos os sexos, com peso de nascimento inferior a 2000g e idade gestacional (IG) menor que 37 semanas, no período de agosto de 2011 a maio de 2012. A terapia nutricional foi composta de leite materno ordenhado da própria mãe, complementado com fórmula Enfamil Prematuro®. O peso de todos os recém-nascidos foi aferido diariamente, desde o nascimento até a alta. Resultados No grupo I (IG inferior a 30 semanas), o ganho de peso médio diário foi 22,1g/dia, sendo a média de internação de 64 dias. Já no grupo II (IG de 31-34 semanas), a média de ganho de peso foi de 9,98 g/d; média de internação de 22 dias, e grupo III (IG de 34-37 semanas, a média de ganho de peso foi de 12,89 g/d; com média de internação 15 dias. Conclusão: O grupo I apresentou ganho de peso superior ao esperado pelo início precoce de nutrição enteral mínima. No grupo II não houve ganho de peso efetivo, pois coincidiu com período de extubação, jejum e estimulação fonoaudiológica não nutritiva. No grupo III o ganho de peso foi efetivo por se tratar de prematuros tardios com maior maturidade gastrointestinal, melhor aceitação da dieta por via oral e patologias menos complexas. A alimentação dos RNPT deve ser iniciada o mais precocemente possível, com leite humano, preferencialmente de sua própria genitora, recomendando-se fórmula infantil para prematuros acrescida de DHA, ARA e TCM, na ausência ou insuficiência do leite humano.