



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título:

Autores: AMARILIS BATISTA TEIXEIRA (MATERNIDADE SANTA FÁ, UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL UNINEO)

Resumo: Introdução: A incidência de nascimentos LPT (34 0/7 - 36 6/7 semanas) está aumentando. Entre as causas está o excesso de confiança nas novas tecnologias e aceitação obstetra-paciente de que a criança sairá bem mesmo sabendo-se que até recém-nascidos de 38 semanas têm risco aumentado. LPT apresentam maior morbimortalidade, dificuldade respiratória, apneia, dificuldade na manutenção da temperatura e no estabelecimento da alimentação oral, hipoglicemia, hiperbilirrubinemia, maiores taxas de internação nas Unidades de Tratamento Intensivo e de reinternações. Protocolos especiais para a atenção ao LPT, reconhecendo fatores de risco, devem ser seguidos, principalmente a alta dessas crianças vulneráveis. Objetivo: Mostrar orientações mínimas que o Pediatra deve oferecer por ocasião da alta de LPT. Método: Revisão da literatura. Resultado/Conclusão: A alta precoce, <72h, é situação de risco. A idade gestacional e o estado nutricional devem estar bem estabelecidos. O binômio deverá ter ficado em alojamento conjunto/contato pele a pele e a mãe deverá ter recebido orientações sobre os riscos, necessidades especiais e possibilidade de problemas pela imaturidade. Deverá estar apta a lidar com dificuldades na alimentação, reconhecer os sintomas e evitar hipotermia, desidratação (perda de peso >3%/dia), hipoglicemia, hiperbilirrubinemia, infecções. As orientações essenciais que o Pediatra deve oferecer de forma verbal e escrita, no momento da alta, são: - Aleitamento: duração ideal, técnica de amamentação, ordenha e estocagem de leite, número de mamadas e razões da suplementação, se necessária (10-12 vezes/dia ao seio, 8-10 vezes/dia em caso de uso de leite materno ordenhado ou fórmula - necessidade de acordar o LPT sonolento para alimentá-lo); - Prevenção de doenças: lavagem de mãos e utensílios, limitação de visitas, aglomerações; - Prevenção do kernicterus: reconhecer a icterícia, que é comum, com pico entre 5o-7o dia e frequentemente demanda fototerapia; - posição para dormir (decúbito dorsal); - cadeirinha para transporte, - testes de triagem, imunização; - necessidade do acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor; - situações nas quais a família deverá procurar assistência médica. Reforçar a importância do retorno para controle do peso, avaliação da icterícia e amamentação, diminuindo riscos. Verificar a compreensão das orientações e esclarecer outras dúvidas dos pais. Difundir para toda a equipe: "Healthy babies are worth the wait".