



# 23<sup>o</sup> CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

## Trabalhos Científicos

**Título:** Fatores Relacionados Ao Retardo De Crescimento Extra Uterino (Rceu) Na Alta Hospitalar De Prematuros Muito Baixo Peso

**Autores:** CRISTINA NUNES DOS SANTOS (EPM/UNIFESP); ANA CLAUDIA YOSHIKUMI PRESTES (EPM/UNIFESP); BRUNA DE JESUS LIMA (EPM/UNIFESP); JUNIA SAMPEL DE CASTRO (EPM/UNIFESP); MARINA CARVALHO DE MORAES BARROS (EPM/UNIFESP); MARIA FERNANDA BRANCO DE ALMEIDA (EPM/UNIFESP); RUTH GUINSBURG (EPM/UNIFESP)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Nutrir prematuros (PT) após o nascimento é um desafio nem sempre alcançado devido à dificuldade na oferta de nutrientes e às intercorrências clínicas. OBJETIVO: Verificar os fatores associados à restrição de crescimento extra-uterino (RCEU) em prematuros com peso ao nascer (PN) menor que 1500g, na alta hospitalar. MÉTODOS: Coorte de PT com PN < 1500g de abril/2013-dezembro/15, excluídos óbitos e malformados. Medidas de peso (P) foram obtidas ao nascimento e na alta hospitalar, e determinado o percentil (Perc.) segundo Fenton(2013), sendo RCEU se abaixo do Perc.10. Foram avaliados por regressão logística os fatores: idade gestacional (IG), sexo, PN, escore de gravidade (SNAPPE), perda de peso, idade do peso mínimo, idade de recuperação do PN, dias de nutrição parenteral (NPP), idade de início da dieta enteral, displasia broncopulmonar (DBP), enterocolite necrosante (ECN), hemorragia perintraventricular (HPIV), leucomalácia (LPV), sepse, persistência de canal arterial (PCA), hipoglicemia e idade corrigida na alta. RESULTADOS: Foram estudados 88 PT (48% masculino; IG:29,8±2,6sem). O PN foi 1097±288g, sendo 29,6% < Perc.10. A perda de peso foi 10%±6,6% e o peso mínimo foi observado com 5,8±1,9dias, sendo PN recuperado com 12,1±5,3dias. NPP foi utilizada por 16,7±18,6dias e dieta enteral iniciada com 3,1±3,8dias. Entre as intercorrências observou-se: DBP (47%), PCA (31%), HPIV (34%), LPV (9,1%), sepse (20,5%) e ECN (6,8%). Na alta, 77,3% apresentavam RCEU. Cada percentil a mais do PN associou-se à redução de 6% (OR:0,941; IC95%:0,911-0,971; p<0,001) na chance de RCEU na alta e cada grama a mais no menor peso reduziu a chance 0,3% (OR:0,997; IC95%:0,993-1,000; p=0,033) de RCEU. Ter DBP aumentou em 5,2 vezes a chance de RCEU (OR:5,247; IC95%:1,063-25,903; p=0,042). CONCLUSÃO: A RCEU associou-se ao peso de nascimento, à perda de peso nos primeiros dias de vida e à displasia broncopulmonar. A otimização da nutrição neonatal de prematuros com muito baixo peso deve ser enfatizada na assistência neonatal.