



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

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

## Trabalhos Científicos

**Título:** Padrão De Crescimento De Recém-Nascidos Prematuros De Muito Baixo Peso Comparado Ao De Recém-Nascidos De Termo Saudáveis

**Autores:** RUBIA FUENTEFRIA (UFRGS); ANA CAROLINA TERRAZAN (UFRGS); RITA SILVEIRA (UFRGS); RENATO PROCIANOY (UFRGS)

**Resumo:** Introdução: Recém-nascidos (RN) prematuros apresentam padrão de crescimento diferenciado no primeiro ano de vida e monitorar o crescimento é uma forma de minimizar consequências futuras. Objetivo: Descrever o estado nutricional de crianças nascidas prematuras de muito baixo peso (RNPT) aos 8 e 18 meses de idade corrigida (IC) e comparar com crianças nascidas a termo (RNAT). Método: Estudo de coorte prospectivo, incluindo recém-nascidos (RN) com peso de nascimento (PN)  $\geq 1500$ g e idade gestacional (IG)  $\geq 32$  semanas, em seguimento ambulatorial especializado em hospital terciário do RS e um grupo controle de RNAT. Coletados dados neonatais e antropométricos aos 8 e 18 meses de idade (I), corrigida para a prematuridade. Avaliações realizadas através da aferição de peso (P), comprimento (C), perímetro cefálico (PC) e perímetro braquial (PB) por profissional habilitado e técnicas padronizadas, seguindo métodos preconizados pelo SISVAN. Dados foram comparados às curvas padrão da Organização Mundial da Saúde, analisados pelo programa Anthro em z-score. Análise estatística realizada no programa SPSS 21.0. Nível de significância de 5% ( $p < 0,01$ ). Resultados: Avaliados 83 RNPT, IG  $29,1 \pm 2,0$ sem, PN  $1098 \pm 224$ g, C  $36,0 \pm 3,0$ cm; e 45 RNAT, IG  $39,1 \pm 1,1$ sem, PN  $3348 \pm 474$ g, C  $48,4 \pm 3,7$ cm. Aos 8 meses de IC o grupo RNPT apresentou z-score significativamente menor ( $< 0,001$ ) para P/I ( $-1,02 \pm 1,28$  x  $0,64 \pm 1,02$ ), C/I ( $-0,59 \pm 1,37$  x  $0,46 \pm 1,06$ ), índice de massa corporal/I ( $-0,92 \pm 1,18$  x  $0,55 \pm 1,24$ ), PC/I ( $-0,22 \pm 1,44$  x  $1,48 \pm 1,07$ ) e PB/I ( $-0,22 \pm 1,15$  x  $1,52 \pm 0,91$ ). Aos 18 meses de IC houve diferença significativa ( $p < 0,001$ ) para P/I ( $-0,58 \pm 1,15$  x  $0,77 \pm 0,92$ ), IMC/I ( $-0,33 \pm 1,12$  x  $0,99 \pm 0,97$ ), PC/I ( $-0,34 \pm 1,45$  x  $1,27 \pm 1,13$ ) e PB/I ( $-0,37 \pm 1,10$  x  $1,63 \pm 0,90$ ). Não houve diferença ( $p = 0,186$ ) para C/I ( $-0,58 \pm 1,25$  x  $0,09 \pm 0,90$ ) aos 18 meses. Conclusão: Nossos dados corroboram a literatura e demonstram padrão diferenciado de crescimento de RNPT quando comparados à RNAT, confirmando a importância do seguimento ambulatorial multidisciplinar a fim de proporcionar um melhor padrão de crescimento para RNPT.