



24º Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Prevalência De Restrição De Crescimento Extra-Uterino Em Recém-Nascidos De Muito Baixo Peso (Rnmbp) E Fatores Associados

Autores: BRUNA DE LIMA BINSFELD AVALLONE (CENTRO NEONATAL DO ICR - HC - FMUSP), LILIAN SADECK, LAURA CARDOSO, MARIA AUGUSTA GIBELLI, DEBORA ATHAYDE, VERA KREBS, WERTHER CARVALHO

Resumo: Os RNMBP evoluem com intercorrências que interferem no ganho pondero-estatural e culminam com restrição de crescimento extra-uterino(RCEU). A identificação dos fatores relacionados a RCEU, pode sugerir intervenções que melhorem os resultados. Objetivos: Avaliar a prevalência de RCEU e os fatores associados, durante a internação hospitalar, em RNMBP. Metodologia:Estudo prospectivo, de coorte, em admitidos em um Centro de Terapia intensivo Neonatal no período de 2008 a 2014. Critérios de inclusão: RNMBP e prematuros(idade gestacional \geq 37 semanas).Critérios de exclusão: malformações congênitas(MC), infecções congênitas, falta de dados na alta, óbito ou transferência para outro serviço. Variável dependente:RCEU na alta, considerando-se os RN que apresentam peso escore Z-2, de acordo com a idade gestacional corrigida para a prematuridade(IGc). Variáveis independentes:peso de nascimento(PN), adequação do peso de nascimento(PIG com PN \geq 10, curva de Fenton,2013), hipertensão intracraniana(HIC) (Papile), sepse tardia com Hemocultura positiva, enterocolite necrosante(ECN)(Bell's), displasia broncopulmonar moderada/grave(DBP), persistência do canal arterial(PCA), leucoencefalomalácia(LEM) e retinopatia da prematuridade(ROP), no período de internação. Estatística: prevalência de RCEU ao longo do período, análise das variáveis contínuas pelo teste t-student e variáveis categóricas, qui-quadrado ou Exato de Fisher. Considerando-se significativo $p \leq 0,05$. Resultados: Admitidos 763 RNMBP, sendo que 516(67,6) receberam alta hospitalar. Desses, foram excluídos 11(2,1) por dados incompletos, analisados 505(97,9). Sexo feminino 52,1 e PIG 47,5. A prevalência média de RCEU na alta foi 71,5, sendo nos RNPIG de 90,8 e nos RNAIG de 54,0($p \leq 0,05$). No período analisado observou-se uma queda significativa da prevalência de RCEU nos RNAIG(92×41 , $p \leq 0,05$) e RNPIG(97×84 , $p \leq 0,05$), sendo maior nos AIG. Entre os que tiveram o diagnóstico de RCEU, 75,3 apresentaram pelo menos uma intercorrência neonatal durante a internação, e 4 apresentaram todas as intercorrências estudadas. Os RN com RCEU apresentaram mais ECN($3,6 \times 2,8$), DBP($26,0 \times 13,2$), PCA($38,2 \times 32,6$), HIC($34,9 \times 33,3$), HICIII/IV($7,2 \times 5,6$), LEM($6,1 \times 4,9$), Sepse($38,0 \times 29,9$), ROP($23,8 \times 11,1$), todos estatisticamente significante ($p \leq 0,05$). A média da porcentagem de perda de peso (RCEU: $9,94 \pm 5,89$; Sem RCEU: $11,28 \pm 3,06$) foi maior no grupo sem RCEU($p = 0,01$). Conclusão: A prevalência de RCEU é muito elevada, especialmente nos RN que nasceram PIG. Observa-se uma redução progressiva dessa prevalência, mais acentuada nos RNAIG. A frequência das intercorrências analisadas foi maior nos RN com RCEU. Apesar da queda da prevalência de RCEU no período, ainda é um desafio a nutrição pós-natal, especialmente para os RNPIG.