



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

Trabalhos Científicos

Título: Crescimento Intrahospitalar De Prematuros Muito Baixo Peso Ao Nascer

Autores: TAÍS RANGEL URIZZI (EPM/UNIFESP), MARINA CARVALHO DE MORAES BARROS, ANA CLAUDIA YOSHIKUMI PRESTES, JUNIA SAMPEL DE CASTRO, RITA DE CÁSSIA XAVIER BALDA, MILTON HARUMI MIYOSHI, RUTH GUINSBURG, CAMILA STOLZ

Resumo: Introdução: O crescimento adequado de prematuros (PT) de muito baixo peso ao nascer (MBP) no período neonatal é fundamental para um crescimento e desenvolvimento adequados na infância. Objetivo: Avaliar a frequência de restrição de crescimento extra-uterino (RCEU) em PT MBP na alta hospitalar. Método: Coorte de PTMBP sem malformações esobreviventes à alta hospitalar no período de 2013-2018. Avaliou-se a frequência de RCEU (menor que percentil 10 (P.10), Olsen et al, 2010) para peso, comprimento e perímetro cefálico (PC) na alta, de acordo com a adequação do peso ao nascer (PN) para idade gestacional (IG) (pequeno para a IG (PIG) vs não-PIG). Nos PT não-PIG ao nascimento, avaliou-se os fatores associados a RCEU do peso na alta, por regressão logística. Resultados: No período de estudo nasceram 324 PTMBP, 229 sem malformações. Foram a óbito 77 PT e 1 foi transferido. Foram estudados 151 PT (IG 29,8±2,4sem, PN 1120±2642g, 44 masculino, 37 PIG). Ao nascimento, 37 tinham peso, 45 comprimento e 24 PC menor que P.10. Os PT tiveram alta com 70±42 dias e IG corrigida de 39,6±4,9sem. A RCEU na alta foi evidenciada quanto ao peso em 59, comprimento em 80 e PC em 26 dos PT. A frequência de RCEU na alta foi maior nos PT com medidas ao nascimento menores que P.10 para o peso (89 vs. 41, p=0,001), comprimento (93 vs. 70, p=0,001) e PC (17 vs. 53, p=0,001). PT não-PIG com RCEU, comparados àqueles sem RCEU para o peso na alta apresentaram menor PN (1066±272 vs. 1189±249g, p=0,024) e tiveram alta com maior IG corrigida (40,7±5,8 vs 38,1±4,0sem, p=0,016). Nos PT não-PIG com RCEU para o peso na alta, comparados aos sem RCEU, foi maior frequência de sepse tardia (33 vs. 14, p=0,043) e enterocolite necrosante (13 vs. 2, p=0,041), diferença não observada após controle para variáveis de confusão. Conclusão: As taxas de RCEU em PT MBP na alta hospitalar são elevadas, sobretudo naqueles com restrição de crescimento ao nascimento.