



## Trabalhos Científicos

**Título:** Imunoterapia Oral Prolongada Como Estratégia Para Aumentar A Exposição Ao Leite Materno Em Prematuros De Muito Baixo Peso – Estudo Quasi Experimental

**Autores:** MARIANA GONZÁLEZ DE OLIVEIRA (UFCSPA/HMV), MARÔLA FLORES DA CUNHA SCHEEREN (UFCSPA/HMV), DESIRÉE DE FREITAS VALLE VOLKMER (HMV)

**Resumo:** [INTRODUÇÃO] - A administração de colostro orofaríngeo tem sido usada com segurança em prematuros. A maioria dos estudos descreveu os efeitos da aplicação de colostro orofaríngeo a curto prazo (5-7 dias) em recém-nascidos de muito baixo peso (RNMBP), sem demonstrar diferenças nas taxas de enterocolite necrosante (ECN), infecção, morte ou tipo de alimentação na alta. [OBJETIVOS] - O objetivo deste estudo foi investigar se a implementação de um protocolo de imunoterapia oral prolongada (IOP) (desde o nascimento até a transição oral) estava associada ao aumento da prevalência de oferta de qualquer volume de leite materno na alta ou sobrevida sem morbidades graves em recém-nascidos prematuros de muito baixo peso (RNMBP). [METODOLOGIA] - Estudo quasi-experimental, com grupo de intervenção que internou na UTI após a implementação de um protocolo de IOP e controle histórico antes da introdução do protocolo. O grupo intervenção recebeu IOP assim que disponível e continuou até alcançar a transição para a via oral das dietas. Foram incluídos todos os RNMBP internados na UTI neonatal (UTIN) e que não apresentavam contra-indicações ao leite humano. O desfecho principal foi a administração de qualquer volume de leite da própria mãe na alta. O desfecho secundário foi a sobrevida sem morbidades, incluindo hemorragia intraventricular grave, displasia broncopulmonar com 36 semanas de idade corrigida, enterocolite necrosante (clínica ou cirúrgica), qualquer infecção tardia (comprovada por cultura positiva), presença de leucomalácia periventricular cística ou hemorragia intracraniana grave (graus III e IV) e perímetro cefálico abaixo dos percentis 3 e/ou 10 no momento da alta. [RESULTADOS] - No total, 381 RNMBP foram incluídos. O grupo controle incluiu 200 pacientes e o grupo intervenção, 181 pacientes. Os pacientes do grupo controle tiveram menor peso ao nascer ( $1.081 \pm 314$ g vs  $1.165 \pm 280$ g). Não houve outras diferenças antenatais ou clínicas entre os grupos. No total, 348 (92,8%) prematuros sobreviveram à hospitalização. Na alta, 324 (93,8%) estavam sendo amamentados pelo menos uma vez ao dia. A implementação do protocolo de administração de IOP foi associada a uma chance aumentada de receber qualquer volume de leite materno na alta em bebês nascidos com idades gestacionais entre 22 e 29 semanas (RR=1,10, IC95% 1,02-1,21, p=,02). Os pacientes do grupo intervenção também apresentaram crescimento adequado do perímetro cefálico com maior frequência (RR=0,48, IC95% 0,26-0,87, p=0,01). Não houve complicações associadas à prática. [CONCLUSÃO] - A implementação de um protocolo de administração de imunoterapia oral prolongada associou-se a um aumento na frequência com que os prematuros de muito baixo peso receberam qualquer volume de leite materno até o momento da alta hospitalar. O grupo intervenção também esteve associado a um perímetro cefálico dentro do adequado para a idade gestacional com maior frequência. A administração prolongada de imunoterapia oral é uma prática simples e que pode ser aplicada em qualquer UTI Neonatal.