



26º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
Florianópolis-SC

#NeoJuntos
11 A 14
DE OUTUBRO
CentroSul Florianópolis
Av. Gov. Gustavo Richard, 850 - Centro, Florianópolis - SC



Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Nutricional Dos Recém-Nascidos Com Idade Gestacional Menor Que 28 Semanas E Sua Associação Com O Desenvolvimento Da Displasia Broncopulmonar Grave

Autores: ALESSANDRA DE CÁSSIA GONÇALVES MOREIRA (ESCS E HMIB), AMANDA SILVA FRANCO MOLINARI (HMIB), CECÍLIA MANSUR COSTA (ESCS), GABRIEL CYPRIANO DE OLIVEIRA (ESCS), MIZA MARIA BARRETO DE ARAÚJO VIDIGAL (HMIB)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - Apesar das melhorias significativas nos cuidados perinatais e dos diversos desfechos neonatais relacionados ao nascimento prematuro, as crianças prematuras continuam com alto risco de morbidades respiratórias e mortalidade devido ao desenvolvimento de displasia broncopulmonar (DBP). Os eventos pós-natais têm sido associados a um risco aumentado de DBP e desfechos ruins, incluindo déficits nutricionais específicos ou globais. [OBJETIVOS] - Avaliar o desempenho nutricional de prematuros extremos e verificar a influência da qualidade e do desfecho nutricional na incidência de DBP grave nesta população. [METODOLOGIA] - Estudo observacional, retrospectivo, de caso-controle, envolvendo prematuros extremos (< 28 semanas), internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, no período de 2019 e 2020. O grupo foi dividido entre aqueles que desenvolveram DBP grave (caso) e os que não desenvolveram (controle). Por DBP grave, entende-se: necessidade de suporte respiratório com pressão positiva às 36 semanas de Idade Gestacional pós-concepcional (IGPC). Realizada a avaliação nutricional durante as quatro primeiras semanas de vida e com 36 semanas de idade gestacional corrigida. O aporte nutricional foi avaliado pelas taxas calórica, proteica e hídrica ofertadas com 15 e 30 dias após o nascimento, ao completar 36 semanas de IGPC e na alta hospitalar. Por Restrição do Crescimento Extrauterino (RCEU), entende-se: ocorrência de escore Z do peso < -2 com 36 semanas de IGPC. [RESULTADOS] - Foram selecionados 53 RNs, desses, 13 (25%) evoluíram com DBP grave. Quanto às condições pré-natais e ao nascer, não houve diferença entre os grupos, exceto pela IG e Peso, com maior ocorrência de DBP em RN mais prematuros ($25,8 \pm 1,1 \times 26,6 \pm 1,1$, $p = 0,01$) e menores ($0,72 \pm 0,13 \times 0,95 \pm 0,17$, $p < 0,01$), sem diferença quanto à restrição de crescimento ao nascer (escore Z Peso < -2 = $7,7\% \times 2,5\%$, $p = 0,43$). Quanto à avaliação nutricional, a maioria dos RN com DBP grave, apresentou escore Z peso < -2 com 15 dias ($42\% \times 5\%$, $p < 0,01$), com IGPC 36 semanas ($69\% \times 27,5\%$, $p = 0,01$) e na alta ($69\% \times 27\%$, $p = 0,01$). Não houve diferença quanto à: oferta calórica média com 15 dias ($101 \pm 23,8 \times 100 \pm 27$, $p = 0,9$) e 30 dias ($103 \pm 23,1 \times 112 \pm 20$, $p = 0,5$), bem como oferta proteica média com 15 dias ($2,6 \pm 0,9 \times 2,8 \pm 0,9$, $p = 0,3$) e 30 dias ($3 \pm 1,1 \times 4,8 \pm 7,1$, $p = 0,14$) pós-nascimento. Os RN com DBP grave permaneceram mais tempo internados ($155 \pm 32 \times 93 \pm 30$, $p < 0,01$), foram mais transfundidos ($5,4 \pm 2,7 \times 2,1 \pm 1,6$, $p < 0,01$), permaneceram mais tempo em VM ($79 \pm 42 \times 23 \pm 45$, $p < 0,01$) e tiveram maior incidência de ROP ($64\% \times 22\%$, $p = 0,02$). A mortalidade foi maior no grupo com DBP grave ($15\% \times 0\%$, $p = 0,05$). [CONCLUSÃO] - RNs com DBP grave apresentaram restrição de ganho ponderal (escore Z < -2) desde 15 dias de nascido. Como as ofertas nutricionais foram semelhantes e ainda assim o grupo de estudo evoluiu para RCEU, há de se buscar ativamente adotar medidas que minimizem o gasto calórico e otimizem a oferta proteica para estes RNs. A DBP grave relacionou-se com piora da morbimortalidade em RNPT extremos.