



Trabalhos Científicos

Título: Impacto Do Uso Da Nutrição Com Leite Materno Ou Humano Pasteurizado Nos Rn Com Encefalopatia Hipóxico-Isquêmica Durante A Hipotermia Terapêutica

Autores: MAURICIO MAGALHAES (SANTA CASA DE SAO PAULO), ANNA CAROLINA RODRIGUES FLORIO (SANTA CASA DE SAO PAULO), LORENA BARBOSA SOUSA (SANTA CASA DE SAO PAULO), MARIANA GUIMARAES GOMES ZANATA (SANTA CASA DE SAO PAULO), CAMILA NOURA DE BRITO (SANTA CASA DE SAO PAULO), THAISA SILVA ZANATTA (SANTA CASA DE SAO PAULO), BARBARA SARAGIOTTO (SANTA CASA DE SAO PAULO), AYRTON PIASSI BERTELLI (SANTA CASA DE SAO PAULO)

Resumo: Introdução: A asfixia perinatal é importante causa de morbimortalidade neonatal. A hipotermia terapêutica (HT) é o único tratamento comprovadamente eficaz na redução de lesões cerebrais. Seus efeitos sobre o suporte hemodinâmico e nutricional ainda são pouco descritos.
Objetivos: O objetivo deste estudo foi correlacionar recém-nascidos com encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI) submetidos à HT com o início do suporte nutricional enteral, uso de drogas vasoativas (DVA), ECN e tempo de internação.
Metodologia: Trata-se de um estudo observacional retrospectivo realizado em uma unidade neonatal terciária. Foram incluídos RN admitidos entre janeiro de 2023 e julho de 2025 e submetidos a HT. Avaliou-se a correlação entre: nutrição enteral, drogas vasoativas (DVA), ocorrência de enterocolite necrosante e tempo de internação. Dados clínicos e laboratoriais foram extraídos de prontuários eletrônicos e analisados por testes estatísticos não paramétricos (Wilcoxon e Spearman), utilizando o software R (versão 4.5.1).
Resultados: Foram incluídos 52 pacientes, a nutrição enteral foi com leite materno (LM) ou humano pasteurizado (LHP), iniciado em pacientes hemodinamicamente estáveis, dos quais 46 (88,5%) apresentaram EHI moderada e 6 (11,5%) grave. Uso de DVA ocorreu em 65,4% dos casos, sem impacto significativo sobre o início ou a tolerância à dieta enteral mínima ($p=0,372$). O tempo mediano para dieta plena foi de 6 dias (3–41), semelhante entre pacientes com ou sem DVA, bem como entre aqueles com ou sem alterações enzimáticas cardíacas. O tempo mediano de internação foi de 10 dias (4–83). Não foram registrados casos de ECN. Observou-se correlação positiva moderada entre o tempo de início até dieta plena e a duração da hospitalização ($r=0,45$, $p<0,001$), evidenciando que o início precoce da dieta enteral mínima esteve associado à redução do tempo de internação.
Conclusão: Conclui-se que a introdução precoce da dieta com LM ou LHP nesses pacientes é segura, mesmo na presença de suporte com DVA e configura fator determinante para a otimização da evolução nutricional e impacto no tempo de hospitalização.