

Trabalhos Científicos

Título: Fatores Preditores Da Alta Hospitalar Com Dependência De Sonda Em Recém-Nascidos Pré-Termo De Muito Baixo Peso

Autores: KARINE DA ROSA PEREIRA (HCPA), NAIARA DE FATIMA BINELO SCHMITZ (HCPA), DEBORAH SALLE LEVY (HCPA/UFRGS), RITA C SILVEIRA (HCPA/UFRGS)

Resumo: Introdução: A alimentação oral segura é um marco fundamental para a alta hospitalar de recém-nascidos pré-termo (RNPT). Contudo, parcela significativa desses pacientes permanece dependente de sondas alimentares, refletindo a complexidade clínica e o impacto de comorbidades graves no desenvolvimento da deglutição. Embora fatores como displasia broncopulmonar, sepse tardia e hemorragia intraventricular sejam associados a piores desfechos neonatais, poucos estudos investigam os preditores específicos da dependência de sonda na alta. O uso de escalas funcionais, como a American Speech-Language-Hearing Association National Outcomes Measurement System (ASHA NOMS), permite classificar a funcionalidade da deglutição e identificar gradientes de gravidade relacionados às condições clínicas. **Objetivos:** Identificar fatores preditores para alta hospitalar com sonda em RNPT, segundo a funcionalidade de deglutição avaliada pela ASHA NOMS. **Metodologia:** Coorte retrospectiva de RNPT <32 semanas, com alta entre janeiro/2023 e janeiro/2024. Foram excluídos neonatos com síndromes genéticas ou sem avaliação fonoaudiológica. A funcionalidade de deglutição foi classificada pela ASHA NOMS (1–7). O desfecho principal foi alta com dependência de sonda. A análise estatística avaliou fatores preditores. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética institucional. **Resultados:** Incluíram-se 180 RNPT, dos quais 100 (55,5%) tiveram alta com sonda. Fatores independentemente associados foram: displasia broncopulmonar ($p=0,013$), sepse tardia ($p<0,0001$), enterocolite necrosante ($p<0,0001$), malformações intestinais, aéreas ou cardíacas ($p<0,0001$), hemorragia intraventricular graus III–IV ($p<0,0001$), cirurgia de canal arterial ($p<0,001$) e ventilação mecânica ($p<0,0001$). Na análise por ASHA NOMS, o nível 1 associou-se a displasia broncopulmonar, cirurgia de canal arterial e malformações graves, o nível 2 à hemorragia intraventricular grau IV, e o nível 3 à sepse tardia e enterocolite necrosante. **Conclusão:** A alta hospitalar com dependência de sonda esteve fortemente relacionada a condições clínicas graves e complexas, refletindo maior vulnerabilidade funcional da deglutição. A estratificação pela ASHA NOMS evidenciou diferentes padrões de associação entre comorbidades e níveis de funcionalidade, sugerindo seu potencial como ferramenta prognóstica para orientar o cuidado e o seguimento pós-alta.