



22 A 26  
DE OUTUBRO  
DE 2024  
FLORIANÓPOLIS - SC



## Trabalhos Científicos

**Título:** Avanços Terapêuticos No Tratamento Da Enterocolite Necrosante Em Recém-Nascidos Prematuros

**Autores:** CARLOS VITOR MIRANDA VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ), JEICEANE PELAES ALENCAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ), ANA FLÁVIA FURTADO TELES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ), JÚLIA SILVA DA CRUZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ), LUANA AIKO MELO SEKO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ), CRISTIANO DE SOUZA MARGAS FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ), PAULA GABRIELA COSTA DA CONCEIÇÃO BARBOSA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ), MIGUEL OLIVEIRA ENTRINGE (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ), MICAEL DOUGLAS DE SOUZA GOMES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ), JOÃO VICTOR OLIVEIRA DE SOUZA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ), JÉSSYCA LAÍZE SILVA DE OLIVEIRA (INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS DE PORTO NACIONAL), RITTA DE CÁSSIA VILAR HONÓRIO COSTA (AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA), DIANA ALBUQUERQUE SATO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ), RODRIGO JANUÁRIO JACOMEL (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ), BRUNA GRAZIELLE CARVALHO JACOMEL (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ)

**Resumo:** A enterocolite necrosante (ECN) é uma síndrome clínica-patológica resultante de uma inflamação progressiva e necrose da parede intestinal. A ECN é um dos principais fatores de morbimortalidade em prematuros, por isso, o conhecimento a respeito do melhor manejo da ECN é um grande campo de pesquisa atualmente. Analisar os avanços terapêuticos no tratamento da ECN em neonatos prematuros com base na literatura recente. Este estudo é uma revisão integrativa realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS, Cochrane Library, Web Of Science e ScienceDirect. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde: “Enterocolite Necrosante” e “Prematuridade”, intercalados pelo operador booleano “AND”. Como pergunta de pesquisa, foi considerada: “Quais os avanços terapêuticos documentados na literatura recente, e como eles têm impactado o tratamento e os desfechos clínicos da ECN em neonatos prematuros?”. Critérios de inclusão: 1) estudos adequados à pergunta de pesquisa, 2) estudos em recém-nascidos prematuros, 3) estudos disponíveis na íntegra e gratuitamente. Critérios de exclusão: 1) estudos com fuga do tema, 2) estudos preliminares, insuficientes ou duplicados. Considerou-se recorte temporal dos últimos 5 anos (2019-2024), período escolhido arbitrariamente. Não houve restrição de idioma. Foram incluídos, neste estudo, 85 artigos. Os achados indicam que 32,25% dos artigos destacam a importância do aleitamento materno precoce na prevenção da ECN, enquanto 7,52% demonstram que pode ser introduzido precocemente mesmo após o diagnóstico da doença. Em relação à prevenção, 23,52% dos artigos discutem o uso de probióticos, 3,22% estudam a suplementação de lactoferrina em prematuros, 3,22% mostram que antibióticos empíricos podem prevenir a ECN, 3,22% abordam a identificação precoce de biomarcadores laboratoriais, e 6,45% explicam o uso de ultrassonografias e radiografias abdominais na previsão da doença. Estudos recentes também indicam métodos experimentais de prevenção, incluindo o uso de eritropoietina, dieta paterna com óleo de peixe, e transplante de filtrado fecal. No que diz respeito ao tratamento da ECN, 6,45% dos artigos relatam a cirurgia como principal método em casos graves, enquanto 1,07% aponta a influência do tratamento medicamentoso. Pesquisas atuais investigam tratamentos experimentais promissores, como o uso de células-tronco, melatonina como método terapêutico eficaz, e Ulinastatina como tratamento promissor. O aleitamento materno precoce é a principal forma de prevenção da ECN e deve ser reiniciado o mais cedo possível após o diagnóstico. O uso de probióticos também é destacado como um método importante de prevenção devido à sua capacidade de modular o microbioma intestinal. Para o tratamento, a abordagem cirúrgica com laparotomia e confecção de estomas intestinais continua sendo essencial para casos graves, dado que muitos diagnósticos ocorrem em fases avançadas. No entanto, não há consenso sobre o melhor esquema antibiótico.