

## Trabalhos Científicos

**Título:** Análise Do Impacto Das Cardiopatias Congênitas No Desenvolvimento E No Curso Da Enterocolite Necrosante Em Maternidade Na Paraíba

**Autores:** MATHEUS MONTEIRO VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), LUÍSA SABINO FLORÊNCIO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), JOÃO VICTOR BEZERRA RAMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), JÚLIA DE MELO NUNES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), LUIZ DE ALENCAR ANDRADE JÚNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), SÂMELA DÉBORA GUILHERME DE OLIVEIRA (INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS), CLÁUDIO TEIXEIRA RÉGIS (INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS), SANDRA MARIA DIAS QUEIROZ (INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS), JULIANA SOUSA SOARES DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA)

**Resumo:** A enterocolite necrosante (ECN) é uma doença adquirida caracterizada pela inflamação do trato gastrointestinal, sendo a emergência cirúrgica mais comum em recém-nascidos (RN). Cardiopatias congênitas, especialmente as que cursam com obstrução da via de saída do ventrículo esquerdo, são fatores predisponentes para o desenvolvimento da ECN. Analisar a influência das cardiopatias congênitas no desenvolvimento e no curso da ECN em RN internados na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (UCIN) e na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de uma maternidade na Paraíba. Foram acessados os dados dos prontuários de todos os RN internados na UCIN e na UTIN de uma maternidade na Paraíba de janeiro de 2021 a maio de 2024. Por meio do software Jamovi, foi conduzido o teste de Qui-Quadrado para amostras independentes, para análise da relação entre variáveis categóricas, além do teste U de Mann-Whitney para análise da relação de uma variável contínua de distribuição anormal com um desfecho categórico e do teste de Shapiro-Wilk para verificar normalidade da distribuição. O nível de significância foi definido como 5%. Em uma amostra com 1979 RN, constatou-se que, dos 143 bebês com anomalias cardíacas congênitas, 8,4% (12) desenvolveram ECN, já dentre os 1836 bebês sem anomalia cardíaca congênita, apenas 2,3% (43) desenvolveram ECN. Foi atestada diferença estatística significativa entre os grupos ( $p < 0,01$ ), e a razão de chances dos cardiopatas desenvolverem ECN foi de 3,82 (95% IC 1,97 - 7,42) quando comparado aos RN sem cardiopatias. Dentre os 12 RN com anomalias cardíacas congênitas e ECN, foi observado defeito do septo atrial em 8, seguido do canal arterial patente em 7, estenose da artéria pulmonar em 1 e ventriculomegalia também em 1. Em 3 (25%) RN, a anomalia cardíaca não foi especificada, e 5 (41,7%) RN apresentaram associação de anomalias cardíacas. O tempo de internação dos RN com ECN seguiu uma distribuição anormal ( $p = 0,01$ ), em que a mediana dos RN com ECN e cardiopatia congênita foi de 79 dias, enquanto que a dos RN com ECN, mas sem cardiopatia, foi de 18 dias. Foi atestada diferença significativa entre os grupos ( $p < 0,001$ ). Quanto aos desfechos dos 55 RN com ECN, dos 12 que apresentavam cardiopatias congênitas e ECN, 41,7% (5) obteve alta hospitalar, 41,7% (5) foi a óbito e 16,7% (2) foi transferido. Dentre os 43 sem cardiopatias, mas com ECN, 37,2% (16) obteve alta hospitalar, 55,8% (24) foi a óbito e 7% (3) foi transferido. Não foi observada diferença estatística significativa entre os grupos ( $p = 0,503$ ). Observou-se que os RN com cardiopatias congênitas apresentaram maior predisposição a desenvolver ECN, especialmente aqueles com defeitos no septo atrial e com canal arterial patente. A cardiopatia impactou no tempo de internação do RN com ECN, embora não tenha sido associada a uma mudança no tipo de desfecho.