UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Faculdade de Medicina

Curso de graduação em Fonoaudiologia

Laura Zanini Ascar

Características da Alimentação e Amamentação em Prematuros com Displasia Broncopulmonar (DBP)

Trabalho apresentado à banca examinadora para conclusão do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

Orientador: Amélia Augusta de Lima Friche

Co-orientador: Maila Gil Pedrosa

Belo Horizonte

2017

Resumo expandido

Objetivos: Caracterizar o tipo de alimentação e a amamentação de bebês prematuros com displasia broncopulmonar (DBP) e analisar os fatores associados à ocorrência de amamentação na alta hospitalar. **Métodos:** A amostra do estudo foi composta por 28 recém-nascidos pré-termo com DBP, nascidos no período de abril a novembro de 2015, em um hospital referência para o alto risco em Belo Horizonte. Foi realizado estudo observacional analítico do tipo transversal. Foi realizada análise descritiva das variáveis, por meio de distribuição de frequência das variáveis categóricas e medidas de síntese numérica das variáveis quantitativas. As associações entre a ocorrência de amamentação na alta e as demais variáveis foram avaliadas por meio do teste Exato de Fisher para as variáveis categóricas. Para as variáveis contínuas será utilizado o teste-T de Student. As análises foram realizadas por meio do programa SPSS (IBM). Foi considerado nível de significância de 5%. **Resultados:** A partir da análise das características dos RN com DBP, observou-se predominância do sexo masculino (60,7%), 78,6% tinham idade de nascimento menor que 30 semanas e 100% dos RN (n=28) tiveram peso de nascimento inferior a 1400g, sendo que a maioria apresentou peso menor que 1000g (57,6%). O tempo total de oxigenoterapia até a avaliação apresentou média de 50,64 dias. A partir da avaliação realizada por meio do protocolo padronizado de evolução de sucção não nutritiva, proposto por Neiva – 2008, 15 RN foram considerados aptos para avaliação da sucção nutritiva, porém um RN não completou a avaliação devido à piora do seu quadro clínico, portanto apenas 14 RN seguiram para continuação da avaliação. Foi realizada análise

de associação entre a ocorrência de amamentação exclusiva na alta e variáveis categóricas e contínuas selecionadas dos 28 RN com DBP. A análise demonstrou que houve associação inversamente proporcional entre a amamentação exclusiva na alta hospitalar e o peso na alta. Em relação às demais variáveis não foram encontradas associações estatisticamente significantes. Em relação ao número de dias de vida na alta hospitalar, houve associação com valor-p limítrofe (0,054), sendo que o grupo que estava em amamentação exclusiva apresentou menor média de dias de vida. **Discussão:** O presente estudo analisou as características dos RNPT com DBP, além das características da alimentação e ocorrência de amamentação na alta hospitalar. Verificaram-se resultados que evidenciaram a presença de associação significativa inversamente proporcional entre a ocorrência de amamentação exclusiva na alta hospitalar e o peso na alta, sendo que o grupo de RN que estava em amamentação exclusiva na alta, apresentou peso inferior a 2500g. Estes achados podem ter ocorrido devido ao fato do grupo que não estava em amamentação exclusiva ter apresentado maior número de comorbidades, maior tempo em ventilação mecânica e tempo total de uso de oxigenoterapia. **Conclusão:** Conclui-se que há relativamente alta prevalência de amamentação considerando a gravidade do quadro clínico destes prematuros. Ressalta-se a importância do acompanhamento destes prematuros com a equipe multidisciplinar, visando promover alimentação segura e eficiente, contribuindo para a amamentação exclusiva o mais precoce possível e duradoura.

Descritores: Recém-nascido; Prematuro; Displasia Broncopulmonar; Amamentação.

Referências Bibliográficas

1. Neiva FCB, Leone CR. Evolução do ritmo de sucção e influência da estimulação em prematuros. Pró-Fono Revista de Atualização Científica, Barueri (SP), v. 19, n. 3, p. 241-248, jul.-set. 2007.

2. Evangelista D, Oliveira A.Transição alimentar em recém-nascidos com displasia broncopulmonar. Rev. CEFAC. 2009 Jan-Mar; 11(1):102-109.

3. Gianni ML, Roggero P, Colnaghi MR, Piemontese P, Amato O, Orsi A et al. The role of nutrition in promoting growth in pre-term infants with bronchopulmonary dysplasia: a prospective non-randomised interventional cohort study. BMC Pediatr; 14: 235, 2014 Sep 22.

4. Malkar MB, Gardner W, Welty SE, Jadcherla SR. Antecedent Predictors of Feeding Outcomes in Premature Infants With Protracted Mechanical Ventilation. J Pediatr Gastroenterol Nutr; 61(5): 591-5, 2015 Nov.

5. Pérez PG, Navarro MM, Romero PM, Sáenz RC, Pons TA, Polo PJ. Morbilidad respiratoria tras el alta hositalaria en prematuros (≤ 32 semanas) con displasia broncopulmonar. Anales de Pediatría 2004;60(2): 117-124.

6. Mccain GC, Del Moral T, Duncan RC, Fontaine JL, Pino LD. Transition from gavage to nipple feeding for preterm infants with bronchopulmonary dysplasia. Nurs Res; 61(6): 380-7, 2012 Nov-Dec.

7. Howe T, Sheu C, Holzman IR. Bottle-Feeding Behaviors in Preterm Infants With and Without Bronchopulmonary DysplasiaAmerican Journal of Occupational Therapy, 61, 378–383.

8. Caetano LC, Fujinaga CI, Scochi CGS. Sucção não-nutritiva em bebês prematuros: estudo bibliográfico. Rev Latino-am Enfermagem 2003 março-abril; 11(2):232-6.

9. Steidl EMS, Weinmann ARM. Influência da gravidade da displasia broncopulmonar na transição alimentar de recém-nascidos pré-termo. Temas sobre Desenvolvimento, 2014.

10. Mccain GC, Knupp AM, Fontaine JL, Pino LD, Vasquez EP. Heart Rate Variability Responses to Nipple Feeding for Preterm Infants with Bronchopulmonary Dysplasia: Three Case Studies. Journal of Pediatric Nursing. Volume 25, June 2010, Pages 215-220.

11. Silva ACMG, Alencar KPC, Rodrigues LCB, Perillo VCAA. Alimentação do prematuro por meio do copo. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2009; 14(3):387-93.

12. Fernanda RG, Pacheco STA. Amamentação de prematuros em uma unidade neonatal: a vivência materna. Esc Anna Nery Rev Enferm 2008 mar; 12 (1): 19 - 24.

13. Hwang Y, Ma M, Tseng Y, Tsai W. Associations among perinatal factors and age of achievement of full oral feeding in very preterm infants. Pediatr Neonatol; 54(5): 309-14, 2013 Oct.

14. Rombo CAT, Muniz NEC, Olmo JCBD, Solano AMGA, Garcia LS, Gonzalez AG et al. Factores predictores para la producción de displasia broncopulmonar en el recién nacido de pretérmino. Revista de Investigación Clínica / Vol. 61, Núm. 6 / Noviembre-Diciembre, 2009 / pp 466-475.

15. Souza TG, Stopiglia MS, Baracat ECE. Avaliação neurológica de recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso com displasia broncopulmonar. Rev Paul Pediatr 2009;27(1):21-7.

16. Freitas BAC, Peloso M, Silveira GL, Longo GZ. Prevalência e fatores associados à displasia broncopulmonar em hospital de referência para microrregião de Minas Gerais. Rev Bras Ter Intensiva. 2012; 24(2):179-183.

17. Venancio SI, Escuder MML, Saldiva SRDM, Giugliani ERJ. II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília – DF. 2009 / pag 37 – 95.