



## CRESCIMENTO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS NOS PRIMEIROS DOIS ANOS DE VIDA

ROVER, Milene<sup>1\*</sup>; GUIMARÃES, Ana Tereza<sup>1</sup>; VIERA, Cláudia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, PR.

\*Autor correspondente: mmsrover@hotmail.com

**Introdução:** A cada ano nascem aproximadamente 15 milhões de prematuros (PT) no mundo, com a melhoria no cuidado e aprimoramento de novas tecnologias, houve um aumento da sobrevivência desses PT nas últimas décadas, e com isso, um maior risco de desenvolver sequelas a curto e longo prazos. Dentre essas repercussões as alterações no crescimento são frequentes. **Objetivo:** Analisar o crescimento de PT até os 24 meses de idade corrigida. **Método:** Estudo longitudinal, prospectivo realizado no ambulatório de Alto Risco de um Hospital Universitário. O poder de análise utilizado foi de 0,95 com um erro tipo I igual a 0,05. Com estes parâmetros, o n amostral calculado foi de 97 crianças. A população compreende PT menores de 33 semanas, internados na UTI Neonatal do hospital campo do estudo, no período de 2019 a 2021 e acompanhados no Ambulatório de Alto Risco, durante os primeiros dois anos de vida. Excluiu-se os PT filhos de mães usuária de drogas, em uso de drogas psiquiátricas, mães adolescentes, PT que foram para adoção, que apresentaram necessidades especiais de saúde ou morbidades e malformações que interferem no crescimento, síndromes genéticas ou que foram a óbito no período de acompanhamento. Os escores Z dos dados antropométricos (peso, estatura e perímetro cefálico (PC) do nascimento, alta hospitalar e acompanhamento até 24 meses de idade corrigida foram calculados inicialmente pela curva de Fenton e Kim (2013) até 40 semanas e após pelo programa WHO Anthro, até 24 meses de idade corrigida. Os dados foram coletados por períodos, considerando a IG corrigida: Primeiro período: primeiro mês, segundo período: dois a três meses; terceiro período: quatro a cinco meses; quarto período: seis a oito meses; quinto período: nove a 12 meses e 29 dias; sexto período: 13 a 18 meses e 29 dias e sétimo período: 19 a 24 meses. Quando havia mais de uma

consulta por período era feita a média dos escores Z. Os dados do presente estudo fazem parte da tese de doutorado intitulada “Crescimento de prematuros após a alta hospitalar e a autoeficácia parental” em fase de execução, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) sob o número 5.078.538.

**Resultados:** Dos 99 PT da amostra final, 56 (56,5%) são do sexo masculino, sendo a maioria entre 28 e 32 semanas (88 – 88,9%), com IG média de  $30,2 \pm 2,0$  semanas. Os escores Z das variáveis antropométricas ao nascimento Peso, Estatura e PC foram  $-0,31 \pm 0,69$ ,  $-0,40 \pm 0,86$  e  $-0,16 \pm 0,87$ , respectivamente. Na alta hospitalar todos os escores foram mais baixos, recuperados ao longo do acompanhamento longitudinal, de modo que aos 24 meses observa-se  $-0,59 \pm 1,18$  para peso,  $-0,79 \pm 1,07$  para estatura e  $-0,18 \pm 1,15$  para PC. **Conclusão:** Mesmo com uma queda importante no escore Z, em todos os parâmetros antropométricos, principalmente ainda durante a internação hospitalar, ao longo do acompanhamento observa-se recuperação do escore Z, inicialmente do PC.

**Palavras-chave:** Crescimento; Prematuros; Seguimento.