

MODALIDADES DE NUTRIÇÃO ADMINISTRADA EM RECÉM NASCIDOS COM MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS

Maria Vera Lucia Moreira Leitão Cardoso¹, Fabíola Chaves Fontoura², Aldiânia Carlos Balbino³, Maria Aneuma Bastos Cipriano⁴, Isadora Andrade Saraiva⁵

INTRODUÇÃO: O período neonatal representa uma fase crítica para o crescimento e desenvolvimento do ser humano e a nutrição nesta fase pode ter repercussões ao longo da vida adulta. Em se tratando do crescimento do recém-nascido (RN) prematuro, este é particularmente vulnerável, sendo determinado geneticamente e modulado por fatores ambientais, emocionais, nutricionais e hormonais⁽¹⁾. Durante o internamento na Unidade Neonatal (UN), no início da vida do neonato, este poderá necessitar de um maior suporte alimentar, dependendo da sua gravidade, tendo que receber os primeiros nutrientes por meio da alimentação parenteral, que é essencial para melhorar a sobrevivência, reduzir o catabolismo e promover o crescimento^(1,2). Quando ocorrida a melhora nutricional e do quadro clínico é que se oferece o leite materno ordenhado ou uma fórmula láctea específica através da sonda orogástrica (SOG) ou nasogástrica (SNG), sendo o volume da alimentação aumentado de forma lenta e gradual. O bebê precisa aprender a se alimentar, de forma segura e prazerosa, o mais breve possível e é importante que o método de transição da alimentação seja adequado, a fim de garantir o sucesso da amamentação⁽²⁾. As primeiras 24 horas de vida do RN caracterizam-se como um período em que são realizadas todas as intervenções necessárias, principalmente quando se trata de RN com malformações congênitas (MC), para estabilização clínica e resolução de potenciais problemas de sua saúde, incluindo para tanto a forma da dieta a ser administrada⁽³⁾. A forma de nutrição enteral por meio de sondas é mais indicada para o RN prematuro com idade gestacional menor que 34 semanas ou com peso inferior a 1500 g; doenças neurológicas; doenças cardiorrespiratórias; malformações maxilo-faciais; incapacidade de sucção e/ou deglutição; atresia de esôfago; fístula traqueoesofágica; entre outras MC⁽⁴⁾. Dependendo da malformação apresentada pelo RN, a forma de nutrição deve ser consoante à necessidade de cada um, pois em casos de neonatos com fissura palatina, por exemplo, apresentam, com frequência, dificuldades para alimentar-se ao seio materno, logo após o nascimento. Apesar de estarem presentes os reflexos de sucção e de deglutição, a dificuldade está em isolar a cavidade oral e conseguir uma pressão negativa para uma adequada sucção⁽⁵⁾. Nesse contexto, faz-se necessário a avaliação criteriosa do estado geral, tanto físico quanto clínico, de cada RN, para que seja realizada uma prescrição adequada da forma de dieta a ser administrada nesse período crucial da vida do neonato no âmbito da UN.

OBJETIVO: Descrever as formas de nutrição administrada em recém-nascidos malformados nas primeiras 24 horas de vida, bem como sua relação com as malformações congênitas.

DESCRIÇÃO METODOLÓGICA: Estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado em unidades neonatais de três instituições públicas de nível terciário, na cidade de Fortaleza-Ce, Brasil. A amostra foi composta por 159 recém-nascidos malformados, nas primeiras 24

¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da UFC. Bolsista de Produtividade/CNPq. Coordenadora do projeto de pesquisa Saúde do Binômio Mãe-filho/ SABIMF/UFC.

² Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC. Rua Padre Antônio Vieira, 377. Parangaba. Fortaleza/CE. Brasil. E-mail: fabi_fontoura@yahoo.com.br

³ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC.

⁴ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC.

⁵ Enfermeira. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC.

horas de vida. A coleta dos dados transcorreu de janeiro a agosto de 2012. Foram investigados prontuários e documentos nas unidades referidas, sendo as informações registradas em formulário próprio previamente elaborado. Os dados foram organizados no programa Excell 2007 e analisados pelo *Statistical Package for the Social Sciences-SPSS*, versão 18.0. Seguiu-se a análise descritiva e bivariada, considerando nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Foram resguardados os preceitos éticos para a pesquisa que envolve seres humanos, conforme resolução nº 196 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, sendo o estudo aprovado pelos Comitês de Ética das referidas instituições. Todos os responsáveis pelos RN assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS: Foram identificadas as seguintes categorias de malformações: 30% (84) MC do sistema osteomuscular; 21,1% (59) do Sistema Nervoso Central; 9,6% (27) do aparelho circulatório; 7,1% (20) do olho, ouvido, face e pescoço; 6,8% (19) anomalias cromossômicas; 5,7% (16) fenda labial e/ou palatina; 5,7% (16) outras MC do aparelho digestivo; 5,3% (15) dos órgãos genitais; 3,9% (11) do aparelho urinário; 3,9% (11) outras MC e 0,7% (2) do aparelho respiratório. Em relação à terapia nutricional prescrita e administrada aos recém-nascidos internados na UN durante as primeiras 24 horas de vida, 37% (49) permaneceram em dieta zero nesse período, 15% (20) em dieta por SOG, 10% (13) se alimentaram por via oral (VO) diretamente ao seio materno ou por meio de copinhos descartáveis; 1% fez uso de dieta sob forma de nutrição parenteral total (NPT). A terapia nutricional varia muito durante 24 horas de vida do RN internado, pois depende do seu quadro clínico. Portanto, durante esse período, foram modificadas as prescrições das dietas de alguns recém-nascidos, associando-se duas ou mais modalidades. Assim, 17% (23) estiveram em dieta zero + SOG, 9% (12) em SOG + VO, 4% (6) dieta zero + VO, 3% (4) dieta zero + NPT, 2% (3) dieta zero + SOG + NPT e 1% dos prontuários sem registro, devido a um caso de óbito ocorrido antes de completar 24 horas de vida, não sendo seus registros de prescrições, evoluções, entre outros, completamente preenchidos. Encontraram-se associações estatisticamente significantes entre as categorias: outras MC do aparelho digestivo versus formas de nutrição, com $p=0,007$ e MC dos órgãos genitais versus formas de nutrição, com $p=0,006$.

CONCLUSÃO: Percebeu-se que a modalidade e forma de nutrição aplicada não estavam diretamente relacionadas ao tipo de malformação apresentada pelo RN, mas ao estado clínico específico e necessidades conforme equilíbrio hemodinâmico destes.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM: Na assistência ao RN malformado na UN é pertinente que o profissional da enfermagem reconheça as diferentes formas de dieta e a aceitação específica de cada cliente, de maneira a intervir junto aos demais membros da equipe de saúde, para as necessidades peculiares do cliente.

REFERÊNCIAS:

1. Valette CO, Schieri R, Peyneau DPL, Mendonca LF. Análise das práticas de alimentação de prematuros em maternidade pública no Rio de Janeiro. *Rev Nutr* 2009; 22(5): 653-9.
2. Aquino RR, Osório MM. Alimentação do recém-nascido pré-termo: métodos alternativos de transição da gagem para o peito materno. *Rev Bras Saude Matern Infant*. 2008; 8(1): 11-6.
3. Fontoura FC. Recém-nascidos com malformações congênitas: prevalência e cuidados de enfermagem na unidade neonatal [dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará; 2012.
4. Teixeira Neto F. Nutrição enteral. In: Teixeira Neto, F. Nutrição clínica. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2003.
5. Tannure PN, Moliterno LFM. Fissura palatina: apresentação de um caso clínico. *Rev Odontol UNESP*. 2007; 36(4): 341-5.

Descritores: Recém-nascido, anormalidades congênitas, nutrição da criança.



O CLÁSSICO E O EMERGENTE: DESAFIOS DA
PESQUISA EM ENFERMAGEM
03 A 05 DE JUNHO DE 2013
HOTEL PRAIA MAR - NATAL/RN

Área Temática: 1 - Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem