

**885****O ESTADO NUTRICIONAL É IMPORTANTE PARA O DESFECHO CLÍNICO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA?**

Maria Carolina Witkowski, Cora Maria Ferreira Firpo, Maria Antonieta Pereira de Moraes, Helena Ayako Sueno Goldani. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Instituto de Cardiologia (IC)

**Objetivos:** Avaliar o estado nutricional e evolução clínica de crianças em pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Métodos:** Realizado com 140 crianças (77 meninas) nas primeiras 72 horas de pós-operatório de cirurgia cardíaca pediátrica. Parâmetros antropométricos foram registrados: índice de massa corporal para idade (IMC/I), peso-para-idade(P/I), estatura-para-idade(E/I), conforme a Organização Mundial da Saúde. As medidas foram apresentadas como escore Z (Z) e foi registrado o tipo de cirurgia cardíaca realizada. O risco de desnutrição foi definido como escore  $Z < -1,00$  e desnutrição como escore  $Z < -2,00$ . Os desfechos clínicos analisados foram: alta da unidade de terapia intensiva (UTI) e óbito. Para análise estatística foi utilizado o SPSS 18.0. Foram utilizados o teste t de Student e  $\chi^2$  para variáveis categóricas. **Resultados:** A idade média das crianças foi de  $13,7 \pm 10,3$  meses, e peso médio das crianças foi de  $7,2 \pm 2,9$  kg. A média do IMC foi de  $-2,0$  para IMC/I, de  $-2,1$  para P/I, e de  $-1,1$  para E/I. Os procedimentos cirúrgicos de maior prevalência foram: correção total da tetralogia de Fallot em 26(18,6%), fechamento do defeito septal ventricular em 13(9,3%), fechamento do defeito septal atrioventricular em 12(8,6%) e coarctação da aorta em 11(7,9%). Analisando as 72 horas após a cirurgia, a evolução clínica dos pacientes, 27(19,3%) das crianças receberam alta da UTI e 10(7,1%) das crianças foram a óbito. Não foi encontrada diferença significativa nos parâmetros antropométricos quando comparado o estado nutricional de crianças com alta da UTI e as que foram a óbito( $P=0,462$ ). No grupo de crianças com cardiopatia congênita cianótica os escores Z médios foram (IMC/I;  $Z=-1.4$ ), (P/I;  $Z=-2.6$ ) e (E/I;  $Z=-2.7$ ). **Conclusão:** O desfecho clínico não está diretamente relacionado com o estado nutricional de crianças após cirurgia cardíaca. A identificação precoce do estado nutricional de grupos específicos de pacientes pode fornecer melhor abordagem com foco no melhor manejo clínico. **Palavra-chave:** estado nutricional; período pós-operatório; criança.