

---

VI Encontro Internacional de

---

# NEONATOLOGIA

---

IV SIMPÓSIO INTERDISCIPLINAR DE ATENÇÃO AO PREMATURO

---

11 A 13 DE ABRIL DE 2019

---

Gramado - RS | Hotel Wish Serrano

Promoção:



Apoio:



BILL & MELINDA  
GATES foundation

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Renato Soibelman Procianoy  
Rita de Cássia dos Santos Silveira  
Deborah Salle Levy  
Organizadores

# ANAIS

---

VI Encontro Internacional de Neonatologia  
IV Simpósio Interdisciplinar de Atenção do Prematuro

Porto Alegre  
Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
2019



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

#### Organização

VI Encontro Internacional de Neonatologia

Renato Soibelman Procianoy, Rita de Cássia dos Santos Silveira

IV Simpósio Interdisciplinar de Atenção Do Prematuro

Deborah Salle Levy

#### Promoção

Serviço de Neonatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Follow - Ambulatório de Prematuros

#### Apoio

Fundação Médica do Rio Grande do Sul

Bill e Melinda Gates Foundation

#### Diagramação dos Anais

Ana Paula Goularte Cardoso

ISBN: 978-85-85323-01-1

### DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

E56a Encontro Internacional de Neonatologia (6.: 2019 : Porto Alegre, RS) e  
Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro ( 4. :2019 : Porto  
Alegre, RS).

Anais [recurso eletrônico] / organizado por Renato Soibelman  
Procianoy, Rita de Cássia dos Santos Silveira, Deborah Salle Levy –  
Porto Alegre: HCPA, 2019.

234p.

E-book: 978-85-85323-01-1

(Bibliotecária Shirlei Galarça Salort – CRB10/1929)

### 232 – SEGUIMENTO DO RECÉM-NASCIDO

#### Desenvolvimento pulmonar em uma coorte de prematuros em idade escolar

Juliana Pontes da Rosa<sup>1</sup>, Frederico Orlando Friedrich<sup>1</sup>, Andréa Lucia Corso<sup>2</sup>, Nicole Tonietto Tonolli<sup>1</sup>, Vinícius Gonçalves Bastos<sup>1</sup>, Renato Tetelbom Stein, Leonardo Araújo Pinto<sup>1</sup>, Paulo Marcio Condessa Pitrez<sup>1</sup>, Marcus Herbert Jones<sup>1</sup>

1 Centro Infantil, Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Porto Alegre, RS, Brasil.

2 Divisão de Neonatologia, Departamento de Pediatria, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil.

**Introdução:** A prematuridade afeta permanentemente a função pulmonar particularmente em recém-nascidos de muito baixo peso. Estudos prévios sugerem que em prematuros não há recuperação da função pulmonar nos primeiros dois anos de vida.

**Objetivos:** Descrever o crescimento pulmonar nos primeiros 13 anos de vida em uma coorte de prematuros.

**Métodos:** Prematuros foram recrutados para um estudo longitudinal de função pulmonar com medidas em três momentos: nos primeiros meses de vida (T1), pela técnica de compressão torácica rápida de volume elevado (RVRTC), e por espirometria aos 4-7 anos (T2) e novamente aos 11-13 anos de idade (T3). Os dados de função pulmonar foram transformados em escore z. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (nº 11/05315).

**Resultados:** A função pulmonar foi obtida em 51 prematuros, dos quais 40(78%) repetiram a avaliação no T2 e 33(65%) no T3. Entre os prematuros, 30/51 (59%) tinham IG≥34 semanas e 4 tiveram diagnóstico de displasia broncopulmonar. A mediana do escore Z da CVF e da FEF<sub>25-75%</sub> foram 0,29 e -0,86; 0,25 e -0,32; -0,14 e -0,28 respectivamente nos momentos T1, T2 e T3. O escore Z da CVF não foi significativamente diferente do previsto em nenhum dos momentos ( $p>0,05$  em todas as análises). O escore Z do FEF<sub>25-75%</sub> foi significativamente menor que o previsto no T1 (-1,10,  $p<0,001$ ), no T2 (-0,54,  $p=0,004$ ) e no T3 (-0,75,  $p<0,001$ ). Não detectamos tendência de aumento ou decréscimo na CVF e FEF<sub>25-75%</sub> entre o T1 e o T3 com o teste Jonckheere-Terpstra ( $p>0,05$ ). Prematuros nascidos com IG≤34 semanas têm CVF maior do que o previsto nos momentos T1 e T2 ( $p<0,01$  para ambas comparações) e FEF<sub>25-75%</sub> com fluxos significativamente reduzidos ( $p<0,05$  no T1, T2 e T3). Os prematuros tardios tem CVF dentro do normal e FEF<sub>25-75%</sub> significativamente reduzidos (-0,9 escores Z).

**Conclusão:** Os fluxos expiratórios permanecem reduzidos aos 13 anos de idade em uma amostra de prematuros acompanhados desde o nascimento. Não detectamos *catch-up* na CVF e no FEF<sub>25-75%</sub> nos primeiros 13 anos de vida. Nos prematuros tardios a redução de fluxos expiratórios também é significativa.

**Palavras-chave:** Nascimento prematuro, espirometria, testes de função pulmonar.