

PREVALÊNCIA E DETERMINANTES DA PERDA DE PESO EXCESSIVA ENTRE RECÉM-NASCIDOS EM ALOJAMENTO CONJUNTO RELACIONADOS AOS FATORES MATERNOS

Ianê Nogueira do Vale, Larissa Somera Alves, Lilian Salém da Silva, Ticiane Ellen Casale e Gisela Mayumi Takeiti, Elenice Valentim Carmona

Faculdade de Enfermagem - Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP

Endereços eletrônicos: ianenvale@gmail.com, larialves1919@gmail.com, liliansalems@gmail.com, ticicasale@msn.com, gitakeiti@yahoo.com.br, elenicevalentim@uol.com.br

INTRODUÇÃO

A amamentação:

- ✓ Forma mais completa e perfeita de nutrição e alimentação para bebês.
- ✓ Quando bem estabelecida, os recém-nascidos (RN) ganham peso rápido durante os primeiros meses^{1, 2}.
- ✓ A perda de peso do recém-nascido é algo que preocupa mães e profissionais de saúde.
- ✓ Bebês que nascem em condições normais, que ficam no AC e se alimentam exclusivamente do leite materno, perdem peso nos primeiros dias após o nascimento.
- ✓ Essa perda de peso é considerada normal e acontece nas primeiras 24, 48 e/ou 72 horas após o nascimento (média em torno de 5,7% nos primeiros três dias após o nascimento^{3,4}).
- ✓ RN que não ingere quantidade suficiente de colostro e perde peso acima do esperado nos primeiros dias (7 a 10% do peso de nascimento), pode ter várias consequências para a sua saúde⁵.
- ✓ Essa condição requer atenção diferenciada, podendo adiar alta até que haja segurança quanto a sua saúde⁶.
- ✓ Essa perda pode estar associada a fatores maternos.

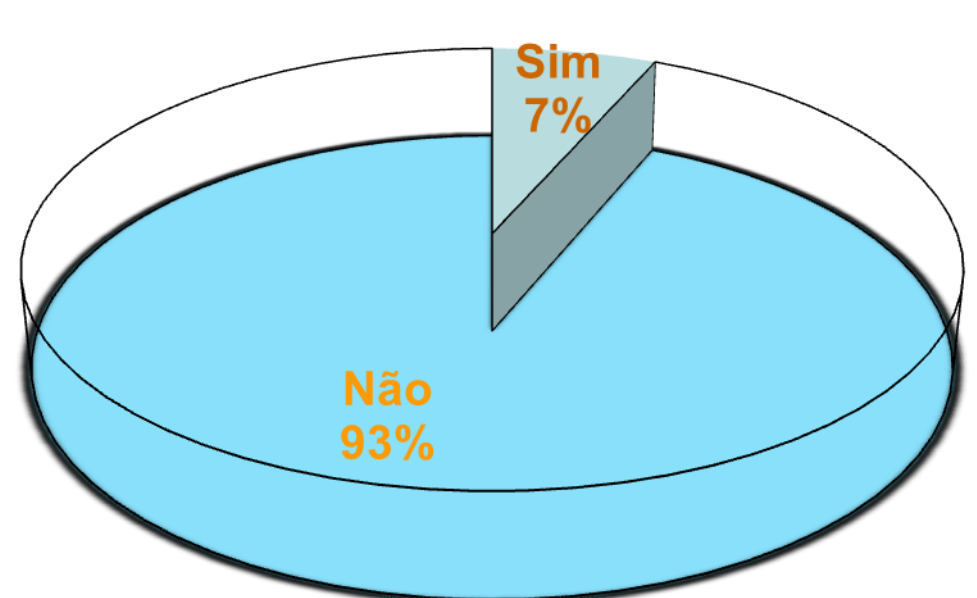
OBJETIVOS

Identificar a prevalência da perda de peso > 10% dos RN no Alojamento Conjunto (AC), buscando possível associação com fatores maternos

SUJEITOS E MÉTODOS

- Estudo transversal, com 455 mães e recém-nascidos internados somente no AC de um hospital e maternidade escola.
- Tamanho amostral capaz de detectar a prevalência esperada de perdas excessivas de peso entre os recém-nascidos igual a 25%, com erro amostral de 4% e nível de confiança de 95%⁷.
- Coleta de dados através de um instrumento pré-testado com variáveis sócio-demográficas e obstétricas da mãe, aspectos assistenciais, características e comportamentos do recém-nascido.
- Questionários revisados e codificados lançados em banco de dados (Microsoft Excel).
- Processamento dos dados utilizando o programa SPSS versão 17 (Statistical Package for Social Sciences).
- Análise descritiva (frequências e proporções) e univariada para verificar associação ou comparar proporções (testes Qui-quadrado e Exato de Fisher) e o nível de significância de $p < 0,05$. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP.

Perda de peso > 10%



MÉDIA DE PERDA DE PESO FOI DE 6,24%

CONCLUSÃO

Perda de peso entre RN requer uma atuação precoce evitando dificuldades.

RESULTADOS

Tabela 1 - Características sociodemográficas e obstétricas das puérperas. Campinas, 2011 n = 455

Características	n	%
Idade		
≤ 19 anos	78	17,1
> 19 anos	377	82,9
Situação conjugal		
Sem parceiro	72	15,8
Com parceiro	383	84,2
Escolaridade		
≤ 9 anos	267	58,7
> 9 anos	188	41,3
Ocupação remunerada		
Não	252	55,3
Sim	203	44,7
Gestação		
Multigesta	266	58,5
Primigesta	189	41,5
Número de consultas em PN		
> 6	402	88,3
< 6	53	11,7
Paridade		
Múltipara	307	67,5
Primípara	148	32,5
Tipo de parto		
Cesárea	199	43,7
Vaginal	256	56,3
Tipo de mamilo		
Normal	373	81,9
Malformado	82	18,1
Trauma mamilar		
Não	242	53,1
Sim	213	46,9
Apoadura		
Até 48 horas	208	45,7
De 48 a 60 horas	175	38,5
De 60 a 72 horas	46	10,1
Após 72 horas	26	5,7
Comorbidade (HAS, DM, Hipotireoidismo)		
Ausente	294	64,6
Uma ou mais	161	35,4
IMC		
≥ 30	197	43,3
≥ 26	280	61,5
< 25	82	18,0

Entre as mulheres observa-se que existe uma proporção maior de primigestas (41,5%) do que primíparas (32,5%); índice de cesárea > que o recomendado (43,7); mais de um terço tem pelo menos uma comorbidade (35,4%) o que indica a característica de uma maternidade referência na região onde os casos de maior risco são encaminhados.

Tabela 2 - Caracterização dos recém-nascidos. Campinas, 2011

Características	n	%
Peso de nascimento		
≥ 2500g	438	96,2
< 2500g	17	3,8
Idade gestacional		
≥ 37 semanas	433	95,2
< 37 semanas	22	4,8
Adequação		
PIG	49	10,8
AIG	374	82,1
GIG	32	7,1

Associações significativas entre a perda de peso do recém-nascido acima de 10% do nascimento no Alojamento Conjunto.

- Paridade múltiplas (p < 0,003)
- Parto cesárea – (p = 0,000)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Macdonald PD, Ross SRM, Grant L, Young D. Neonatal weight loss in breast and formula fed. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2003; 88: F472–F476.
2. Moritz ML, Manole MD, Bogen DL, Ayus JC. Breastfeeding-Associated Hyponatremia: Are We Missing the Diagnosis?. Pediatrics. 2005;116: e343-e347.
3. Macdonald PD, Ross SRM, Grant L, Young D. Neonatal weight loss in breast and formula fed. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2003; 88: F472–F476.
4. Roggero P, Gianni ML, Piemontese AOP, Amato O, Moiola C, Mosca F. Neonatal Period: Body Composition Changes in Breast-Fed Full-Term Newborns. Neonatology. 2010; 97:139–143.
5. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasil – Brasília; Editora do Ministério da Saúde; 2009.
6. Organização Mundial da Saúde. Educação para uma maternidade segura: módulos de educação. – 2ª ed. Atenção recém-nascidos guia profissionais saúde Volume 1 2005
7. Machin D, Campbell MJ. The Design of Studies for Medical Research. Wiley, Chichester, 2005.