Trabalho apresentado no 19º CBCENF

Título: SEGUIMENTO DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO (RNPT) NA ATENÇÃO BÁSICA UTILIZANDO O CÁLCULO DA IDADE CORRIGIDA NO MUNI

Relatoria: CYNTIA SOARES BUENO

Autores: Jessica Mayara Alves Pinto
Adriana Fank
Teresinha Cícera Teodoro Viana
Marcelio Viana da Silva

Modalidade: Pôster

Área: Inovação, Tecnologia e Cuidado

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Resumo: Os avanços crescentes da neonatologia vêm propiciando a sobrevivência de bebês cada vez mais prematuros. Aumenta-se a preocupação no seguimento do crescimento somático e desenvolvimento neuropsicomotor. O recém-nascido pré-termo no período neonatal tem dificuldade de ter suas necessidades nutricionais atendidas, por suas limitadas capacidades absortivas e digestivas. É Impossível falar em crescimento e desenvolvimento do prematuro sem falar nos termos “idade cronológica” e “idade corrigida”. Objetivo: Avaliar a evolução clínica e entender como se comporta o crescimento dos prematuros utilizando o cálculo da idade corrigida. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, que mostra aos acadêmicos de graduação de enfermagem o conhecimento sobre a idade cronológica sendo esta a idade real que o bebê tem, o tempo de vida dele depois do nascimento. A “idade corrigida” é a idade ajustada ao grau de prematuridade. intelectual e comportamental do prematuro, que pode ser diferente do padrão típico de um bebê que nasceu de 40 semanas. Considerando que o ideal seria nascer com 40 semanas de idade gestacional, deve-se descontar da idade cronológica do prematuro as semanas que faltaram para sua idade gestacional atingir 40 semanas, ou seja, idade corrigida = idade cronológica - (40 semanas - idade gestacional em semanas). Considerações Finais: Com a utilização da Idade Corrigida é possível orientar os pais do pré-maturo a respeito do seu crescimento e desenvolvimento, embora não esteja totalmente esclarecido até quando devemos corrigir a idade do prematuro, a maioria dos autores recomenda utilizar a idade corrigida na avaliação do crescimento e do desenvolvimento até os 2 anos de idade, a fim de obter a expectativa real para cada criança, sem subestimar o prematuro ao confrontá-lo com os padrões de referência.