

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 467 - 1/4

**PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS RECÉM-NASCIDOS EM
USO DE OXIGENOTERAPIA INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL****Brasil, Thays Bezerra¹****Barbosa, Andréa Lopes²****Cardoso, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão³****RESUMO**

Imediatamente após o nascimento, o recém-nascido (RN) precisa assumir as funções vitais até então realizadas pela placenta intra-útero, dando início a um período crítico de adaptações. Entre as alterações fisiológicas mais importantes ocorridas nesse período está a transição para uma respiração independente no intuito de disponibilizar oxigênio para os tecidos corporais. Contudo, alguns RNs têm dificuldade de iniciar o processo de respiração ou desenvolvem complicações respiratórias após o mesmo ser estabelecido. Algumas condições predispõem ao estresse respiratório, entre elas se encontra a prematuridade. O recém-nascido prematuro (RNPT) pode desenvolver disfunções em qualquer órgão ou sistema corporal devido ao seu estado de imaturidade geral. Em diversas situações, os RNPTs se caracterizam como uma clientela de alto risco que necessitam de intervenções imediatas e tratamentos intensivos para que possam sobreviver. Um dos marcos na atenção ao recém-nascido foi a implementação das modernas unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) repercutindo diretamente na redução da morbimortalidade neonatal, principalmente entre os prematuros extremos e de muito baixo peso ao nascer (SCOCHI et al., 2001). Lima et al. (2007) descrevem as UTINs como sendo ambientes terapêuticos apropriados ao

¹ Enfermeira. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza-Ceará, Brasil. E-mail: thays_det@yahoo.com.br

² Enfermeira especialista em Enfermagem Neonatológica pela UFC. Mestranda do curso de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/UFC, Fortaleza-Ceará, Brasil. Enfermeira assistencial da Unidade Neonatal da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) e do Hospital Geral de Fortaleza (HGF). E-mail: andrea_lopes_barbosa@hotmail.com

³ Enfermeira, doutora. Pós-doutora pela escola de Enfermagem da Universidade de Victoria/Canadá. Profa. adjunta do Departamento de Enfermagem da UFC, Fortaleza-Ceará, Brasil. Coordenadora do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/UFC. Pesquisador 2 do CNPq. E-mail: cardoso@ufc.br

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 467 - 2/4**

tratamento de neonatos de alto risco, constituindo-se de equipamentos e uma equipe multidisciplinar, sendo considerada de alta complexidade assistencial, devido à gravidade das condições de vitalidade dos clientes e pelo grande uso da tecnologia. O ambiente intra-uterino é diferente do ambiente acústico de uma UTIN, enquanto no primeiro os ruídos são rítmicos e uniformes e se originam da mãe, no segundo os ruídos são desorganizados e são provenientes de pessoas, máquinas, alarmes, além de outros (PAIM, 2005). Este estudo tem como objetivo identificar o perfil clínico-epidemiológico dos recém-nascidos em uso de oxigenoterapia no ambiente da UTIN. A pesquisa é do tipo quantitativa, transversal, exploratório-descritiva e ocorreu em duas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal de uma maternidade pública federal de grande porte do município de Fortaleza/CE. A população se constituiu de todos os RN admitidos na UTIN durante o período de novembro/dezembro/2008 e janeiro/2009, e que foram submetidos a algum dos seguintes tipos de oxigenoterapia: oxi-hood, CPAP e VPM, sendo a amostra composta de 60 RN. O critério para a inclusão dos RNs foi a permanência do mesmo sob oxigenoterapia por um período mínimo de seis horas, para descartar possíveis complicações que interferissem na coleta dos dados, sendo excluídos os portadores de malformações. Foi utilizado um instrumento para a coleta dos dados referentes à história de nascimento, internação e uso de oxigenoterapia. Contemplaram-se as seguintes variáveis: dados obstétricos, dados demográficos e perinatais, características da internação e oxigenoterapia. Os dados quantitativos foram agrupados através do programa Microsoft Office Excel e processados em gráficos e tabelas, sendo respeitados os aspectos éticos e legais que envolvem pesquisas com seres humanos, sendo a pesquisa aprovada pelo comitê de Ética da instituição estudada. Os resultados demonstraram que em relação ao número de gestações, partos e abortos a maioria das mães era multigesta (58,3%), primíparas (51,7%) e nunca vivenciaram o abortamento (76,7%). Quanto à realização das consultas de acompanhamento pré-natal 5 (8,3%) mães relataram não haver realizado nenhuma consulta e a grande maioria, 38 (63,4%) realizou entre 1 e 5 consultas. Apenas 15% das mães realizaram entre 6 e 11 consultas pré-natal. Constatou-se que dos 60 bebês avaliados 31 (51,7%) eram do sexo masculino e 29 (48,3%) era do sexo feminino. Em relação a Idade Gestacional (IG) calculada pelo método de

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 467 - 3/4**

Capurro, apenas 4 (6,7%) bebês eram a termo. No que diz respeito ao peso ao nascer, apenas 5 (8,3%) dos RN se enquadravam nos limites de peso considerados adequados, isto é, entre 2500 e 4000g e, um (1,65%) apresentou peso superior, pesando 4005g e o restante dos bebês (88,4%) estavam abaixo do peso, ou seja, com peso inferior a 2500 g. Quanto ao tipo de parto, 31 (51,7%) bebês nasceram de parto cesárea e 25 (41,7%) de parto normal. A maioria da amostra, 55 (91,7%), foi composta por recém-nascidos, ou seja, bebês que tinham idade cronológica de até 28 dias. A maior parte dos bebês avaliados, 39 (65%), foi internada na UTIN ainda na primeira hora de vida. O período de 1 a 7 dias de internação foi o que apresentou maior número de bebês, representados por 39 (65%) RNs. Durante a pesquisa, a metade dos bebês avaliados estava sob ventilação pulmonar mecânica (VPM), sendo representada por 30 (50%) bebês. Sob CPAP nasal foram avaliados 16 (26,6%) bebês e sob oxi-hood 14 (23,4%) bebês. Quanto aos diagnósticos médicos atribuídos aos bebês até o momento da coleta de dados, os mais presentes foram a prematuridade e a Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR), presentes respectivamente em 56 (93,3%) e 58 (96,6%) bebês. Com a realização do estudo, identificou-se que a idade materna, condições de gestações e partos anteriores tem influencia direta nas condições de nascimento do bebê e devem ser levadas em consideração ao se avaliar os fatores de risco para morbimortalidade neonatal, sendo o acompanhamento pré-natal outro fator importante. Quanto às características dos RNs que foram submetidos a algum tipo de oxigenoterapia, a grande maioria se tratava de bebês prematuros e com baixo peso ao nascer. Essas informações confirmam o perfil da clientela atendida na UTIN, que se trata de pacientes de alto risco, que necessitam de intervenções imediatas e contínuas, e que ao longo da internação podem ser submetidos a diversas terapêuticas com oxigênio de acordo com a evolução de seu estado clínico. Conhecer o perfil dos bebês que fazem uso de oxigenoterapia contribui para que o enfermeiro conheça as características gerais da clientela, norteadando a sistematização dos cuidados a serem desenvolvidos e melhorando a assistência de enfermagem prestada. Cabe ao enfermeiro uma postura crítica e reflexiva sobre como cuidar destes neonatos no âmbito neonatal e, a necessidade de resgatar os valores humanísticos na assistência do cuidado.

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 467 - 4/4

Descritores: Recém-nascido. Perfil de saúde. Enfermagem

REFERÊNCIAS

LIMA, D.VD.M.; LIMA, G.O.P.; FRANCISCO, M.T.R.; FIGUEIREDO, N.M.A.; CLOS, A.C. O banho do neonato portador de pneumopatia em UTI: implicações oximétricas para a enfermagem. **R Enferm UERJ**, v.15, n.3, p. 437-443, 2007.

PAIM, B.J.P. Potencial humano do recém-nascido pré-termo e o ambiente da UTI neonatal. In: _____ **Vínculos pais-bebês na UTI neonatal**. São Paulo: Ulbra, 2005. 39p.

SCOCHI, C.G.S.; RIUL, M. J. S; GARCIA, C. F. D.; BARRADAS, L. S.; PILEGGI, S. O.. Cuidado individualizado ao pequeno premature: o ambiente sensorial em unidade de terapia intensiva neonatal. **Acta Paul Enf**, São Paulo, v.14, n.1, p. 9-16, 2001.