



## Trabalho 60

### **PERFIL DE INTERNAÇÃO EM UMA UNIDADE DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO NEONATAL NA CIDADE DE MACEIÓ<sup>1</sup>**

Eduardo Motta de Vasconcelos<sup>a</sup>, Salomão Patrício de Souza França<sup>b</sup>, Milva Maria Figueiredo De Martino<sup>c</sup>

A mortalidade neonatal é responsável por quase 70% das mortes no primeiro ano de vida <sup>(1)</sup>. Entretanto ficou evidenciado em outros estudos realizados que a maior parte desses óbitos ocorre nos primeiros dias de vida em especial no primeiro dia (representa 25%), dessa forma a mortalidade neonatal passou a ser seu principal componente <sup>(1)</sup>. A justificativa para a realização desse estudo foi baseada na relevância da problemática, uma vez que a cidade de Maceió em Alagoas (AL) ostentou por muitos anos elevadas taxas de mortalidade infantil, uma das maiores do país, especialmente no período neonatal, correspondendo à taxa de mortalidade de 11,4 /mil nascidos vivos em 2011 <sup>(3)</sup>. Já o Departamento de Informática do SUS (2012), registrou na capital Alagoana 210 casos de óbitos neonatais em 2011 e 156 em 2012, nesse último ano 70% foram óbitos neonatais precoces <sup>(2)</sup>. Nessa perspectiva infere-se daí a necessidade de caracterizar o que é um recém-nascido de baixo risco e de alto risco. É considerado RN de baixo risco aquele que nasce com idade gestacional entre 37 a 42 semanas, boa vitalidade, crescimento intra-uterino adequado e ausência de patologias ou malformações <sup>(5)</sup>. Enquanto que são considerados recém-nascidos de alto risco, apenas aqueles com peso ao nascer menor ou igual a 2000 gramas e/ou Escala de Apgar menor que sete no quinto minuto de vida <sup>(4)</sup>. Esse estudo tem como objetivo traçar o perfil dos neonatos internados em uma instituição hospitalar privada, referência na assistência de média complexidade aos recém-nascidos de alto risco, no primeiro semestre dos anos de 2011/2012. Trata-se de um estudo documental, descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa utilizando no total 211 prontuários de recém-nascidos com idade entre 0 e 27 dias, que foram admitidos na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN) da Clínica Infantil Santa Maria Sociedade Simples Ltda. em Maceió - AL, por demanda espontânea no período de janeiro a junho de 2011 e 2012. As variáveis estudadas foram: gênero, peso, patologia de base por meio do diagnóstico médico e motivo da alta. As doenças foram identificadas pela Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, também conhecida como Classificação Internacional de Doenças – CID 10 que tem a finalidade de padronizar a codificação das doenças e outros agravos à saúde. Em relação à estatística, todos os dados foram expressos em total bruto e percentuais. Os dados coletados foram analisados no Microsoft® Excel 2007 com base em frequência simples, frequência absoluta e análise comparativa entre os resultados levando-se em consideração a natureza das distribuições dos valores das variáveis, sendo em seguida expostos em gráficos. O projeto não foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa por tratar-se de um estudo documental sem registros diretos com os sujeitos da pesquisa, sendo realizado o levantamento dos documentos da instituição por meio do seu banco de dados informatizados. Os resultados evidenciaram que foram registrados 98 internamentos no primeiro semestre de 2011, entre eles 54 eram do sexo masculino e 44 do sexo feminino. Enquanto que no mesmo semestre de 2012 foram 113 internamentos, com 63 do sexo masculino e 50 do sexo feminino, totalizando 211 participantes, desses 55,45% eram do sexo masculino e 44,55% do sexo feminino. Na

<sup>1</sup> a Enfermeiro. Pós-Graduado em Unidade de Terapia Intensiva pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão (IBPEX). Mestrando em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Bolsista CAPES/CNPQ Demanda Social. Email: edu\_motta\_vqt@hotmail.com. São Paulo, São Paulo, Brasil.

<sup>b</sup> Enfermeiro. Pós-Doutorando em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Doutor em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Professor Assistente da Sociedade de Ensino Universitário do Nordeste (SEUNE). Maceió, Alagoas, Brasil.

<sup>c</sup> Enfermeira. Pós-Doutora em Enfermagem pela Universidade de Lisboa (UL). Docente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Docente Associada do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). São Paulo, São Paulo, Brasil.



## Trabalho 60

distribuição quanto aos tipos de afecções que predominaram nos neonatos no primeiro semestre de 2011, as principais foram: Taquipnéia Transitória do RN (23,47% / 23 casos), Infecção Neonatal (15,31% / 15 casos), Sífilis Congênita (15,31% / 15 casos), Prematuridade (12,24% / 12 casos), Septicemia (12,24% / 12 casos), Icterícia Neonatal (12,24% / 12 casos). No primeiro semestre de 2012 não ocorreram grandes mudanças, a afecção com maior prevalência continua sendo a TTRN (28,32% / 32 casos), seguida pela Infecção Neonatal (17,70% / 20 casos), Pneumonia (13,27% / 15 casos), Prematuridade (10,62% / 12 casos), Septicemia (10,62% / 12 casos), Icterícia Neonatal (10,62% / 12 casos), Sífilis Congênita (7,08% / 8 casos), Infecção Intestinal (0,88% / 1 caso) e por fim a Anóxia (0,88% / 1 caso). Essas patologias são as mais prevalentes nos neonatos de alto risco, uma vez que estes sobreviveram a um parto traumático ou prematuro especialmente pelo fato que as genitoras em sua grande parte passaram por uma gestação de alto risco. Em relação ao peso no primeiro semestre de 2011, 16,32% (16 RNs) estavam com baixo peso ( $\leq 2.500g$ ) e apenas 1,02% (1 RN) com muito baixo peso ( $\leq 1.500g$ ). Enquanto que em 2012 foram registrados 85 RNs com o peso adequado correspondendo a 75,22% dos neonatos que deram entrada nesse período e 28 RNs com baixo peso (24,77%). Na maioria dos prontuários os neonatos apresentaram uma maior prevalência de alta com melhora (93,36%). Vale ressaltar que em 2012 ocorreram mais internamentos com menos óbitos e transferências que em 2011. Ainda, quanto à distribuição dos óbitos que ocorreram no primeiro semestre de 2011 e 2012, dentre os 211 pacientes participantes, os resultados mostram que todos os casos (7 óbitos) se enquadram em mortalidade neonatal precoce variando entre 01 a 05 dias de vida e a maioria era do sexo masculino. A literatura nacional corrobora com os resultados supracitados, uma vez que grande parte das gestações desses neonatos é de alto risco, estes nascem de partos cesáreos, a população estudada em sua maioria é do sexo masculino e indicam que a distribuição dos óbitos apresentam uma maior prevalência de mortalidade neonatal precoce<sup>(4,5)</sup>. Conclui-se que a mortalidade neonatal ainda é elevada em Maceió e a maior parte desses óbitos é do sexo masculino, tendo como principal afecção a TTRN e como fatores de risco associados à prematuridade e o baixo peso. Portanto conhecer o perfil do neonato admitido na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal contribui para o entendimento dos desfechos negativos da vulnerabilidade social e de fatores de risco associados, sendo de grande importância, pois pode colaborar para criar novas estratégias de prevenção à gestação de alto risco e do parto prematuro. Contribuindo para melhorar a assistência prestada, proporcionando um aumento da expectativa de vida dos neonatos e de suas mães. Essas informações podem ser utilizadas em outros estudos servindo como subsídios para formulação de políticas públicas para redução dos óbitos neonatais.

**DESCRITORES:** Perfil de Saúde. Enfermagem Neonatal. Mortalidade Neonatal.

**EIXO I:** Cuidado de enfermagem na construção de uma sociedade sustentável.

### REFERÊNCIAS

- 1- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde; 2011. 192 p.
- 2- Departamento de Informática do SUS (DATASUS) [Internet]. Brasil: Ministério da Saúde. [2012] - [acesso em 01 fev de 2013]. Disponível em: <http://svs.aids.gov.br/dashboard/mortalidade/infantil.show.mtw>
- 3- Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas (SESAU). Indicadores e Dados Seleccionados de Saúde em Alagoas - IDS 2012. Maceió - 2012. 66 p. [acesso em 17 fev 2009]. Disponível em: [http://www.saude.al.gov.br/files/download/IDS\\_ALAGOAS\\_2012\\_08.01.2013.pdf](http://www.saude.al.gov.br/files/download/IDS_ALAGOAS_2012_08.01.2013.pdf)



## **Trabalho 60**

4- Almeida MF; Alencar GP; Schoeps D; Novaes HMD; Campbell O; Rodrigues LC. Sobrevida e fatores de risco para mortalidade neonatal em uma coorte de nascidos vivos de muito baixo peso ao nascer, na Região Sul do Município de São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública 2011 junho; 27(6): 1088-1098. doi: 10.1590/S0102-311X2011000600006.

5- Neves AFG. Perfil Epidemiológico dos Neonatos Nascidos em uma Maternidade-Escola na Paraíba [dissertação de mestrado]. João Pessoa (PB): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba; 2011.