

NEONATOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO SUS: POTENCIALIDADES PARA DESENVOLVIMENTO DE NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE. RIO DE JANEIRO, 2000-2007.

Patricia Herculano de Carvalho¹, Juliana Rezende Montenegro Medeiros de Moraes², Ivone Evangelista Cabral³

No Brasil o aumento na oferta de leitos e tecnologia nas unidades de terapia intensiva neonatais (UTIn), possibilitando maior sobrevivência de neonatos que outrora morriam precocemente. Se por um lado, os resultados dessa intervenção aumentaram a sobrevivência dos neonatos de risco, por outro gerou um novo grupo infantil, denominado na literatura científica de “herdeiros da tecnologia”. Consequentemente, o cuidado aos neonatos que recebem alta da UTIn exige maior vigilância do crescimento e desenvolvimento e adequação dos serviços de saúde para o atendimento às necessidades especiais de saúde (NES) por eles apresentados. Essas características dos neonatos os situam no conjunto das crianças com necessidades especiais de saúde (CRIANES), cuja invisibilidade é dominante no conjunto dos neonatos que são internados na UTIn⁽¹⁾. Objetivos: Identificar entre os neonatos internados na UTIn de 2000 à 2007 aqueles com potencial para desenvolver NES; Determinar os fatores que levam à produção das NES. Método: Estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Prefeitura do Rio de Janeiro (Protocolo 02A/2010). A fonte de dados foram registros em livros e prontuários de neonatos internados na UTIn em uma maternidade de alto risco do município do Rio de Janeiro. A pesquisa foi desenvolvida em duas fases. A fase I correspondeu à determinação da amostra não probabilística intencional onde identificou-se os neonatos com potencial para desenvolver NES. Os critérios adotados nesta fase foram: neonatos com idade entre 0 à 28 dias, de ambos os sexos, que permaneceram internados na UTIn no período de 2000 à 2007; tempo de internação igual ou superior a sete dias na UTIn ou que necessitaram de reinternação no período neonatal, os transferidos e que retornaram a instituição de origem e todos os sobreviventes. Os critérios de exclusão compreenderam os óbitos, tempo de internação inferior a sete dias, transferência para outro hospital sem retorno, e prontuários não localizados no arquivo médico. Para definição da amostra não probabilística intencional, partimos de 2.558 neonatos egressos da UTIn. Destes 291 (11,2%) evoluíram a óbito e 60 (2,3%) foram transferidos para outra instituição sem retornar a sua instituição de origem, 1322 (51%) foram excluídos por permanecerem internados por menos de 7 dias, sem ter evoluído a óbito ou ser transferido, resultando em 1673 neonatos excluídos. Entre os 885 prontuários de neonatos identificados na amostra não probabilística intencional, em um segundo momento, buscou-se selecionar somente aqueles neonatos que participaram do Método Mãe Canguru, através da leitura

¹ Enfermeira formada pela EEAN/UFRJ, bolsista de iniciação científica da FAPERJ no período de 2011-2012. E-mail: patricia.herculano@yahoo.com.br

² Professora Adjunta da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN/UFRJ), membro do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Criança. E-mail: jumoraes@ig.com.br

³ Professora Associada da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN/UFRJ), PHD pela MCGILL UNIVERSITY- Canadá. Presidente da ABEN-Nacional. E-mail: icabral444@gmail.com

desses prontuários (Fase II da pesquisa). Nesta fase, procedeu-se com a leitura dos 885 prontuários onde identificou-se que 747 (84,4%) não participaram do Método Mãe Canguru, resultando, assim, em uma população alvo composta por 138 (15,6%) neonatos. Para delimitar a amostra, 84 (61%) neonatos foram excluídos da população alvo por conta da incompletude documental dos prontuários, restando 54 (39%) neonatos que participaram do Método Mãe Canguru (amostra do estudo). Após a definição da amostragem, aplicou-se um formulário previamente validado por especialistas do Núcleo de Pesquisa em Saúde da Criança da Escola de Enfermagem Anna Nery-UFRJ. Os dados foram inseridos no EPI INFO 6.04 e estatisticamente analisados. Resultados: Os neonatos do sexo feminino representavam a maioria (56%) e suas mães residiam no Município do Rio de Janeiro (66,7%). O perfil dos neonatos foi de prematuros (98%) com uma maioria nascida de parto cesária (56%) e com muito baixo peso o que representa 54,8%. A inexistência de neonatos com peso acima de 2.500g ao nascer e com peso abaixo de 1.500g na alta hospitalar atendeu aos critérios para a participação do Método Mãe Canguru e para a alta hospitalar, respectivamente⁽²⁾. A maioria dos neonatos apresentou pouca dificuldade em se adaptar ao meio extra uterino, evidenciado pelo apgar no primeiro minuto de vida, que apontou 38,9% dos neonatos sem dificuldade de adaptação e 37,1% com sofrimento leve. Dos neonatos que tiveram algum tipo de intercorrência ao nascer (96,7%), a maioria foi representada pelo desconforto respiratório (84,3%). 77,8% dos neonatos necessitaram de algum tipo de reanimação visando a recuperação do sistema respiratório. Após a aplicação de manobras de reanimação, sendo a principal manobra o uso de oxigênio inalatório (40,7%), o valor do apgar no 5º minuto aumentou o percentual de neonatos sem dificuldade para a adaptação à vida extra-uterina para 64,8% e diminuiu também o percentual daqueles que apresentaram sofrimento leve (27,8%). Com relação aos diagnósticos que os neonatos receberam durante a internação na UTIn, verificou-se uma relação destes com um acometimento maior dos sistemas respiratório, hematológico e imunológico. As patologias mais prevalentes foram a icterícia (90,7%), infecção neonatal (83,3%), doença da membrana hialina e pneumonia com 48,1% cada. Esse dado pode ser associado ao perfil de neonatos que fizeram parte do estudo, onde a imaturidade dos diversos sistemas orgânicos nos prematuros dificulta a adaptação dos mesmos à vida extra-uterina, torna-os mais susceptível a doenças e traz comprometimento ou intercorrências ao longo de todo seu desenvolvimento. Diante da fragilidade clínica do neonato prematuro, somou-se a necessidade de se intervir com uma terapêutica medicamentosa frente aos inúmeros diagnósticos médicos a que esses neonatos foram expostos. Os grupos de medicamentos mais utilizados na terapêutica medicamentosa foram as catecolaminas e antibióticos do tipo penicilina e aminoglicosídeo, cujo o uso pode resultar em neuro, nefro e ototoxicidade⁽³⁾. Durante a internação todos os neonatos necessitaram de procedimentos invasivos como uso de sonda orogástrica e de oxigenoterapia sendo o oxi-hood o dispositivo mais utilizado. Os dados maternos demonstraram que as mães eram em sua maioria solteiras (48,1%), com ensino fundamental incompleto (42,6%) e um número significativo estava em idade de risco para a gestação (35,1%). O pré-natal foi realizado, no entanto sem atender a recomendação mínima de consultas, o que as deixaram mais susceptíveis às precárias

condições de parto e nascimento do neonato. Conclusão: A exposição a procedimentos invasivos, dolorosos e estressantes aliados ao longo período de internação resultaram na produção de NES, no mínimo temporárias, as quais demandam cuidados complexos e contínuos principalmente de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento por vários profissionais, muito além do que é exigido pelos neonatos. As contribuições desse estudo focam nos profissionais de saúde atuantes na UTIn, principalmente a enfermagem, no auxílio as famílias dos neonatos egressos da UTIn que passará a incorporar hábitos desconhecidos para evitar agravos de saúde desses neonatos.

Descritores: recém-nascido, Unidades de Terapia Intensiva, Enfermagem.

Área temática: Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem.

1-Mcpherson MG, et al. A new definition of children with special health care needs. *Pediatrics*. 1998 July; 102(1):137-41.

2-Ministério da Saúde. Portaria nº 693/GM, de 05 de julho de 2000. Norma de Orientação para a Implantação do Método Canguru.

3-Muller AE, et al. Pharmacokinetics of penicillin G in infants with a gestacional age of less than 32 weeks. *Antimicrob Agents Chemother* 2007. 51(10): 3720-5.