

DETERMINANTES DA PRODUÇÃO DE NECESSIDADES ESPECIAIS DOS EGRESSOS DA TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Angélica Corte Parreira; Ivone Evangelista Cabral; Elisa da Conceição Rodrigues

Os primeiros 28 dias de vida, correspondente ao período neonatal, são críticos para a adaptação à vida extrauterina e a sobrevivência do recém-nascido, por suas intensas demandas metabólicas e de oxigenação. Em 2010, no Brasil, este grupo infantil contribuiu com 59,5% das mortes entre menores de um ano de idade¹⁻³. Como parte do enfrentamento da problemática do impacto do componente neonatal sobre a mortalidade infantil, o Ministério da Saúde criou diversas estratégias para melhorar os indicadores de saúde neonatal. Dentre elas, podemos destacar a qualificação da assistência neonatal, aumento da oferta de leitos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), e adoção de tecnologias mais avançadas e sofisticadas no cuidado neonatal com novos métodos de monitoramento da função cardiorrespiratória, por exemplo. No entanto, paradoxalmente, a UTIN apresenta grande potencialidade para melhorar a sobrevivência infantil e gerar seqüela entre seus egressos, contribuindo para a emergência de um grupo infantil mais frágil, com maior chance para que uma parcela de sobreviventes apresente, temporária ou permanentemente, risco aumentado para desenvolver comprometimento físico, de desenvolvimento, comportamental e emocional (CRIANES). Dessa forma, forma-se uma lacuna no conhecimento sobre a magnitude deste processo terapêutico sobre a vida dos neonatos assistidos neste ambiente, e as reais necessidades de cuidado do neonato egresso da UTIN. Com isso, a pergunta norteadora da pesquisa é: Qual o perfil e as necessidades dos neonatos egressos de uma terapia intensiva neonatal do SUS no Rio de Janeiro? **Objetivos:** identificar RN com potencial para desenvolver necessidades especiais de saúde; identificar fatores determinantes da produção de necessidades especiais de saúde e; descrever as demandas de cuidados derivantes dessas necessidades especiais de saúde. **Metodologia:** Estudo quantitativo, exploratório e retrospectivo, de natureza descritiva, tendo como fontes de dados os registros dos livros e prontuários da UTIN de uma maternidade de baixo risco do SUS da área programática 3.3 da cidade do Rio de Janeiro. Na primeira fase da coleta de dados, correspondente a delimitação da amostra não probabilística intencional, identificou-se aqueles neonatos com potencial para desenvolver necessidades especiais de saúde. Para tanto, foi preenchido um formulário sobre todos os recém-nascidos que internaram entre os anos 2001 a 2007, com informações sobre data de internação e saída da UTIN e seu destino. Foram incluídos na pesquisa, os neonatos que permaneceram internados por no mínimo sete dias, ou que reinternaram no período neonatal e excluídos aqueles que evoluíram ao óbito ou foram transferidos de instituição sem retorno. Após esse resultado, 60 prontuários (19%) não foram localizados ou estavam incompletos, constituindo, portanto, uma amostra do estudo de 253 prontuários (81%), os quais foram selecionados para a fase 2. Nesta etapa, foi aplicado um instrumento validado pelo núcleo de pesquisa da saúde da criança e do adolescente da Escola de Enfermagem Anna Nery, com informações sociodemográficas da mãe, da gestação, parto, nascimento e cuidados neonatais intensivos. Os dados foram inseridos e analisados estatisticamente pelo EPI INFO

Angélica Corte Parreira – Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ. E-mail: angelica.corte@yahoo.com.br

Ivone Evangelista Cabral – Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento Materno Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ

Elisa Conceição Rodrigues – Doutora em Ciências. Professora Adjunta do Departamento Materno Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ

3.5.1. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (202/09). **Resultados:** A delimitação da amostra não probabilística intencional indicou que do universo de 1.202 recém-nascidos, 285 (23,7%) evoluíram a óbito e 37 (3%) foram transferidos para outra instituição sem retornar a sua origem, sendo, portanto excluídos da pesquisa. Aqueles que preencheram os critérios de inclusão foram 314 recém-nascidos. O que significa que 35,7% dos egressos sobreviventes da UTIN apresentam potencialidade para desenvolver necessidades especiais após a internação pelo longo período de internação. Dentre os fatores que podem causar necessidades especiais de saúde, temos dentro dos fatores distais, as condições sociodemográficas da mãe: mães solteiras (71,8%), sem ensino fundamental completo (29%), em idade de risco (36,8%), com história de aborto prévio (17,4%). Nas condições de nascimento (fatores mediais) e cuidados neonatais intensivos (fatores proximais): 64,5% partos normais, 33,6% partos cesarianos e 1,3% com fórceps; RN prematuros (78,7%) e com baixo peso ao nascer (86,6%). Com intercorrências ao nascer por sofrimento fetal (20,1%), desconforto respiratório (30,3%) e asfixia (9,9%). No 1º minuto, tiveram sofrimento grave (25,2%) e moderado (39%), necessitando de reanimação com oxigênio inalatório (36,9%), máscara (36,7%), intubação orotraqueal (TOT) (42,9%), massagem cardíaca (8,3%) e medicamentos (8,3%). Isso resultou no 5º minuto, em diminuição do estado grave (4,3%) e moderado (23,9%). Houve maior percentual do uso de catecolaminas em nascidos por parto cesáreo (51,4% para 35,4% do normal). As afecções do sistema respiratório obrigaram o uso do TOT (79%), pressão contínua positiva (84,11%) e tenda de oxigênio (78,9%), além de aspiração nasal (88,9%) e traqueal (77%), acesso venoso periférico (100%), umbilical (32,5%), central de inserção periférica (34%) e punção arterial (78,2%). RN de alto risco ainda demandam de nutrição parenteral total (71,1%), sonda orogástrica (89,3%) e punção calcânea (85,3%). A principal demanda de cuidado desse egresso é de acompanhamento de crescimento e desenvolvimento para identificar possíveis atrasos motores e neurológicos, potencializados por procedimentos dolorosos e estressantes que podem gerar sequelas. Nessa amostra, não foi localizado nenhuma demanda tecnológica, por ter tido encaminhado todos os casos de cirurgia para acoplar uma tecnologia ao corpo a outra instituição e assim, não participaram do estudo. As demandas medicamentosas não puderam ser avaliadas, pois nesta pesquisa, não tivemos acesso às notas de alta, mas podemos supor que ocorreu, pelos casos de crises convulsivas que apareceram e necessitaram de medicações anticonvulsivantes, por exemplo. As demandas de habituais modificados se farão presentes em diversos aspectos da vida dessa criança, pela prematuridade do organismo, obrigando a posição semi-fowler e prevenção de infecções, por exemplos, além de adaptações para evitar o estresse pela mudança de ambiente do lactente. **Conclusão:** O estudo confirma que as necessidades especiais de saúde englobam os determinantes distais como as condições socioeconômicas da mãe, pela baixa estabilidade e escolaridade; determinantes mediais, onde encontram-se as condições de gestação e parto; e finalmente os determinantes proximais que interferem diretamente na saúde do recém nascido, como as fragilidades fisiológicas do recém-nascido e os cuidados intensivos a que são expostos. Juntos, esses determinantes são fontes geradoras de necessidades especiais de saúde e demandas de cuidados, principalmente, por causas adquiridas na UTIN, pela longa permanência de internação e sua consequente exposição a grande número de procedimentos dolorosos invasivos e estressantes, com fins

Angélica Corte Parreira – Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ. E-mail: angelica.corte@yahoo.com.br

Ivone Evangelista Cabral – Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento Materno Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ

Elisa Conceição Rodrigues – Doutora em Ciências. Professora Adjunta do Departamento Materno Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ

terapêuticos e/ou invasivos. **Contribuições para a Enfermagem:** Esse estudo possibilita que os Enfermeiros conheçam os determinantes que podem influenciar na saúde da criança, e dessa forma, atuar mais enfaticamente para prevenir a produção de algumas dessas necessidades especiais de saúde. Principalmente quando diz respeito a grande quantidade de procedimentos invasivos a que são expostos, permitindo a reflexão sobre a necessidade do cuidado para evitar o óbito perpassar por procedimentos com tanto potencial para gerar sequelas.

Descritores: Recém-nascido; epidemiologia; Terapia intensiva neonatal
Área temática: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

Angélica Corte Parreira – Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ. E-mail: angelica.corte@yahoo.com.br

Ivone Evangelista Cabral – Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento Materno Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ

Elisa Conceição Rodrigues – Doutora em Ciências. Professora Adjunta do Departamento Materno Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ