

## RISCO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO ENTRE RECÉM NASCIDOS GRAVES ASSISTIDOS EM UMA MATERNIDADE DE BAIXO RISCO DO RIO DE JANEIRO

Angélica Corte Parreira; Ivone Evangelista Cabral; Liliane Faria da Silva

**Considerações iniciais:** As fragilidades fisiológicas do recém-nascido e as condições de gestação, parto e nascimento geram necessidades especiais de saúde que se refletem em morbidades neonatais que demandam cuidados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. No entanto, essas unidades, se por um lado aumentam a sobrevivência, por outro contribuem para a emergência de um grupo infantil mais frágil, com maior chance de apresentar comprometimento físico, de desenvolvimento, comportamental e emocional, integrando o grupo de crianças com necessidades especiais de saúde (CRIANES)<sup>1</sup>. O recém-nascido em ambientes intensivistas estão mais expostos a um conjunto de procedimentos invasivos e dolorosos geradores de estresse gerado<sup>2</sup>, amplamente investigado. Já o estresse pós-traumático, como seqüela desse mesmo processo, tem sido pouco explorado. O pouco conhecimento dos efeitos do cuidado intensivo sobre a qualidade de vida dos recém-nascidos sobreviventes permite que se desenvolva a seguinte questão de pesquisa: Quais são os potenciais determinantes do estresse pós-traumático, como seqüela da abordagem clínico-tecnológico, entre recém-nascidos de alto risco que estiveram internados em uma unidade de terapia intensiva neonatal de uma maternidade de baixo risco no Rio de Janeiro entre 2001 a 2007? **Objetivos:** identificar as condições de parto e nascimento determinantes na necessidade de uma abordagem clínico-tecnológica intensiva, associar os procedimentos dolorosos e/ou estressantes da abordagem clínico-tecnológica com potencialidades geradoras de estresse pós traumático e; analisar o risco de desenvolvimento da síndrome do estresse pós traumático entre os egressos da terapia intensiva neonatal de uma maternidade de baixo risco. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório e retrospectivo, de natureza descritiva, tendo como fontes de dados os registros dos livros e prontuários da unidade de terapia intensiva neonatal 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 unidade de terapia intensiva neonatal 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. 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, ou seja, 35,7% dos sobreviventes compuseram a população alvo do estudo. Destes, sessenta (19%) prontuários não foram localizados no

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

Liliane Faria da Silva – Doutora em Enfermagem. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem do Departamento Materno Infantil e Psiquiátrica da Universidade Federal Fluminense.

arquivo médico ou estavam incompletos, o que inviabilizou a coleta de dados, portanto foram coletadas informações de 253 neonatos (81%), que seguiram para a segunda etapa da pesquisa. 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 da gestação, parto, nascimento e cuidados neonatais intensivos. Os dados foram inseridos e analisados estatisticamente pelo EPI INFO 3.5.1. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (202/09). **Resultados:** O perfil dos neonatos com necessidades de uma abordagem clínico-tecnológica intensiva foram aqueles que apresentavam prematuridade, baixo peso ao nascer e nascidos de parto normal. As condições de parto e nascimento geraram no 1º minuto sofrimento grave e moderado, que culminou em necessidade de reanimação com oxigênio inalatório, máscara, intubação orotraqueal (TOT), massagem cardíaca e medicamentos. A associação desses fatores determinam o volume e tempo de exposição a procedimentos invasivos do tipo diagnóstico, como coleta de amostras, e a procedimentos de intervenção para manutenção da vida do recém nascido, como as técnicas alternativas de alimentação, processos relacionados ao sistema respiratório e administração de medicamentos intravenosos. Os principais responsáveis pelo alto volume de exposição à procedimentos dolorosos são as punções arteriais e calcâneas; sonda orogástrica e nutrição parenteral total; TOT e aspirações de vias aéreas superiores e inferiores; e punção periférica e cateter central de inserção periférica. Os procedimentos citados estimulam os receptores da dor que, por ainda serem imaturos, excitam cada vez mais as fibras dolorosas na medida em que o estímulo persiste. A resposta ao estresse gera desordens psiquiátricas, alterações neurocomportamentais e seqüelas neurológicas e de desenvolvimento. Há risco de estresse pós traumático à internação pela alta exposição a múltiplos procedimentos potencialmente dolorosos, somado ao ambiente confirmadamente estressante da unidade de terapia intensiva neonatal pelo ruído, luminosidade e privação de sono. **Conclusão:** Recém nascidos prematuros, de baixo peso e baixas condições de adaptação ao nascimento apresentam necessidades especiais de saúde que culminam no excesso de intervenções geradoras de estímulos dolorosos que pode ser o responsável pela síndrome do estresse pós traumático, com contribuição para o atraso de crescimento e desenvolvimento, somado a distúrbios comportamentais, caracterizando esse egresso da terapia intensiva neonatal como CRIANES. Apesar de compreendermos que essas intervenções são indispensáveis para a sobrevivência do recém-nascido, chamamos a atenção para a necessidade de desenvolver tecnologias para diminuir a exposição exacerbada e algumas vezes desnecessária ao estresse. Mas para isso, antes, o estresse pós-traumático deve ser mais bem estudado, a fim de compreender as reais consequências que cada tipo de procedimento provoca. **Contribuições para a Enfermagem:** Este estudo contribui para os profissionais das unidades de terapia intensiva neonatal repensarem seus cuidados e busquem diminuir o volume de estresse desnecessário com fim de diminuir as sequelas provenientes dessas ações. E aos Enfermeiros da puericultura, para que atentem para os sinais de estresse pós-traumático à internação, a fim de ao identificar esses problemas de enfermagem, possa atuar de maneira que as consequências sejam reduzidas ao mínimo, contribuindo para o desenvolvimento físico e mental da criança.

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

Liliane Faria da Silva – Doutora em Enfermagem. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem do Departamento Materno Infantil e Psiquiátrica da Universidade Federal Fluminense.

## Referências

- 1- Cabral, IE. Aliança de saberes no cuidado e estimulação da criança-bebê: concepções de estudantes e mães no espaço acadêmico de enfermagem. Rio de Janeiro (RJ): Editora da Escola de Enfermagem Anna Nery; 1999.
- 2- Nobrega FS. Procedimentos dolorosos e medidas de alívio em UTI neonatal. Rev. Med. (São Paulo). 2007 out-dez; 86(4):00-00

Descritores: recém-nascido; Saúde da Criança; 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](mailto:angelica.corte@yahoo.com.br)

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

Liliane Faria da Silva – Doutora em Enfermagem. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem do Departamento Materno Infantil e Psiquiátrica da Universidade Federal Fluminense.