

AMORBIMORTALIDADEEACARACTERIZAÇÃODASDEMANDAS DE CUIDADOS DE RECEM NASCIDOS PROCEDENTES DE SANTA MARIA INTERNADOS NA UTINEO DO HUSM NO ANO DE 2002

PIOVESAN, Leonardo Rodrigues¹

SILVEIRA, Daiana de Lima da²

ANDRES, Bárbara ³

NEVES, Eliane Tatsch⁴

LOPES, Luis Felipe Dias⁵

INTRODUÇÃO: Uma das características do período neonatal são as altas taxas de morbimortalidade devido ser uma fase de grande fragilidade do ser humano e a alta propensão a ocorrência de seqüelas muitas vezes incapacitantes e de longa duração. Quando antecipado ou adiado o nascimento, por um período muito longo, o recém-nascido fica ainda mais exposto, ou por sua imaturidade fisiológica ou por já estar em sofrimento intra-uterino. Com o uso de tecnologias cada vez mais complexas e específicas a prematuridade extrema e o baixo peso extremo, passam a ter um prognóstico favorável assim como as gestações pós-termo com intercorrências. Com a capacitação das UTI neonatais, a sobrevivida dos RNs aumenta e surge uma nova clientela: as crianças com necessidades especiais de saúde (CRIANES), demanda que exige conhecimentos técnicos e científicos de toda equipe de saúde, e também de seus familiares, a nível hospitalar, ambulatorial e domiciliar (CABRAL, MORAES, SANTOS, 2003; CABRAL *et al.* 2004). Após longos períodos na UTI Neonatal, as crianças muitas vezes necessitam de cuidados diferenciados e acompanhamentos ambulatoriais, seja por períodos breves ou por tempo indeterminado. Tais necessidades caracterizam as crianças com necessidades especiais de saúde (CRIANES). A morbimortalidade neonatal destaca-se, principalmente, em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. O mérito fica a cargo da precariedade do atendimento e da oferta de serviços públicos, tornando fatores evitáveis de comprometimento perinatal a sua grande causa. Condições de moradia, violência, uso de drogas e níveis de escolaridade (materno principalmente) também contribuem pra os altos índices (SCOCHI *et al.*, 2003). Associados a essas vertentes surgem questionamentos quanto às condi-

1. Acadêmico do 7º semestre do Curso de Enfermagem da UFSM Email:leonardoagentepbe@yahoo.com.br

2. Enfermeira graduada pela UFSM.

3. Acadêmica do 7º semestre do Curso de Enfermagem da UFSM

4. Doutora em Enfermagem; Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem/CCS/UFSM.

5. Doutor em Engenharia de Produção Professor Adjunto do Departamento de Estatística e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem CCS/UFSM.

ções de cuidado e a preparação da família para a realização dos cuidados no domicílio. A criança egressa da UTI neonatal vai necessitar de atenção diferenciada, seja nos primeiros dias ou por período indeterminado. Pode precisar também de tecnologias mais complexas, e os familiares terão que saber manuseá-las corretamente no seu dia a dia, o que vai depender da orientação que será dada pelos profissionais da equipe de saúde (SCOCHI, 2003). Partindo dessas reflexões, questiona-se qual é a prevalência da morbimortalidade e quais as principais demandas de cuidado dos neonatos da UTIN do HUSM no ano de 2002. **OBJETIVOS:** identificar os índices de morbimortalidade dos recém-nascidos procedentes de Santa Maria internados na UTIN do HUSM, no ano de 2002; caracterizar as principais demandas de necessidades especiais de saúde dos neonatos egressos da UTIN do HUSM nesse mesmo período. Pretende-se contribuir, identificando as principais afecções que acometem essas crianças, no período perinatal, para com isso tentar reduzir seus números bem como estimular a participação dos pais no cuidado com o intuito de prepará-los para lidar com essa “criança diferente” no contexto domiciliar, também justifica este trabalho. **MATERIAIS E MÉTODOS:** A pesquisa foi quantitativa. Tratou-se de um estudo transversal de caráter descritivo-exploratório, com a coleta de dados quantitativos diretamente nos prontuários disponíveis no arquivo da instituição, através de um Formulário próprio que foi testado previamente. A população do estu-

do foi composta pelas crianças procedentes de Santa Maria que internaram na UTIN do HUSM no ano de 2002, totalizando 154 prontuários. Os dados quantitativos foram submetidos à análise estatística por meio de tabelas cruzada, de medidas descritivas por meio de um programa computacional (SAS). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Diante da análise dos prontuários usados no estudo, constatou-se que a prematuridade foi responsável por mais de 60% das internações e causa de morte na UTINEO, aliados a essa morbidade estão a prematuridade extrema e o muito baixo peso. Em relação ao tempo de internação destaca-se que aquelas com tempo inferior e/ou até 7 (sete) dias são decorrentes de RNs que foram a óbito precocemente ou de patologias comuns ao neonato e de rápida recuperação, tais como icterícia fisiológica ou algum desconforto respiratório transitório. Os neonatos de baixo peso e muito baixo peso, assim como os extremamente prematuros são os que permanecem mais tempo internados, por necessitarem de suporte nutricional e respiratório para conseguirem sobreviver de acordo com ARAUJO *et al* (2005) e TAMEZ, SILVA (2006). Assim, os RNs procedentes de Santa Maria internados na UTI NEO do HUSM no ano de 2002 tiveram como principal motivo de internação a icterícia neonatal e como morbidade a prematuridade que também foi responsável pela maioria dos óbitos dessa população, nessa unidade e nesse período. Nesse sentido, podem-se associar a esses fatores as causas maternas de não realização de pré-

natal e, também, o baixo e muito baixo peso ao nascer dos RNs. Em relação as demandas de cuidados, a anemia se mostrou como a principal causa de acompanhamento ambulatorial, tendo aparecido em 26,53% dos casos. Temos, ainda, os distúrbios neuropsicomotores e os respiratórios, com 18,36% dos casos. Essas disfunções citadas, juntamente com as alterações neurológicas representaram as principais causas de internações/reinternações pós-terapia intensiva neonatal, representando 18,83% dos casos, seja para tratamentos simples ou por seqüelas graves que necessitavam de cuidados mais intensos. O intervalo de 2 a 4 internações/reinternações representou mais de 80% dos casos, incluindo todas os demais serviços pediátricos da instituição (Pronto Socorro Pediátrico, Unidade de Internação Pediátrica e Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica). Com 13,93% aparecem crianças que internaram/reinternaram entre 6 a 10 vezes, e 3,45% dos casos, mais de 10 vezes. Dentre as demandas de necessidades especiais no domicílio, o uso de medicações contínuas, caracterizando a demanda medicamentosa apareceu em 34% das crianças egressas da UTINEO do HUSM no ano de 2002, excluindo óbitos e a evasão do acompanhamento ambulatorial. A principal demanda identificada entre as CRIANES egressas da UTINEO do HUSM e que se enquadraram nos critérios de inclusão da presente pesquisa foi a de desenvolvimento caracterizada por distúrbios neuropsicomotores. Quando não acometida de seqüelas neurológicas, a criança tem seu déficit ini-

ciado geralmente no segundo ano de vida e idade pré-escolar. Deficiências auditivas e visuais também foram significantes, devido muitas vezes aos ruídos e uso de luzes em tratamentos dentro da UTI e imaturidade dos sistemas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O pós-alta da UTI Neonatal é um período bastante delicado para o bebê e para os pais, principalmente para crianças que tenham uma demanda de cuidados especiais. Almejando reduzir todos os índices levantados nesta pesquisa, recomenda-se, principalmente, dar ênfase aos programas pré-natais, incentivando o início deste o mais cedo possível, ou ainda no primeiro trimestre da gestação. Consultas periódicas com planejamentos e esclarecimento de dúvida, observação e avaliação das condições do bebê e da mãe minimizam os riscos de complicações durante o parto, ou pelo menos previne que este aconteça em caráter emergencial. Outro ponto a ser destacado é a recepção do recém nascido sendo este um momento crucial e que pode ter repercussões futuras na vida da criança. Nesse sentido, sugere-se investir na formação em enfermagem, buscando reduzir danos e seqüelas qualificando esse atendimento. Ter sempre estratégias previamente estabelecidas no período perinatal no sentido de minimizar intercorrências no processo de parto e nascimento.

Palavras-chave: Neonatologia. Mortalidade Infantil. Saúde da Criança. Enfermagem Pediátrica.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. SUS. Disponível em: www.datasus.gov.br Acesso em: dezembro de 2007a.

CABRAL, I. E. *et al.* A criança egressa da terapia intensiva na luta pela sobrevivência. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília (DF), v. 57, n.1, p. 35-9, Jan/Fev, 2004.

CABRAL, I. E. ; MORAES, J. R. M. M. de; SANTOS, F. F. dos. O egresso da terapia intensiva neonatal de três instituições públicas e a demanda de cuidados especiais. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 211-218, Agosto, 2003.

SCOCHI, C. G. S. *et al.* Incentivando o vínculo mãe-filho em situação de prematuridade: as intervenções de enfermagem no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Revista Latino Americana de Enfermagem. Ribeirão Preto (SP), v. 11, n. 4, Jul/ Ago 2003.

AVERY, G. B., Neonatologia, Fisiologia e Tratamento do Recém-Nascido. Rio de Janeiro, 2ª Ed., p. 1035, 1984.

TAMEZ, R. N.; SILVA, M. J. P. Enfermagem na UTI Neonatal: Assistência ao Recém-Nascido de Alto Risco. Rio de Janeiro, 3ª Ed., 2006.

SILVEIRA, M. F.; BARROS, A. J. D.; SANTOS, I. S. *et al.* Diferenciais socioeconômicos na realização de exame de urina no pré-natal. Revista Saúde Pública. vol.42, nº3, p.389-395, Junho 2008.

CLOHERTY, J. P.; EICHENWADD E. C.; STARK, A. N. Manual de Neonatologia. Rio de Janeiro, 5ªEd., 2005.

ARAÚJO, B. F. *et al.* Estudo da mortalidade de recém-nascidos internados na UTI Neonatal do Hospital Geral de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. Recife, v. 5, p. 463-469, out/ dez 2005.

CABRAL, I. E.; SANTOS, F. F. dos O egresso da terapia intensiva neonatal de três instituições de ensino e a demanda de cuidados especiais. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem. Rio de Janeiro, v.7, n. 2, p. 210-217, 2003.