

Perfil dos recém-nascidos internados em uma Unidade Pública do DF



AUTORES:

Alessandra da Rocha Arrais

Mariana Fanstone Ferraresi

INTRODUÇÃO

Período Neonatal  Desde o nascimento até 28 dias de vida

Cuidado com a saúde do recém-nascido visa:

- Redução da mortalidade infantil
- Promoção e melhoria da qualidade de vida
- Diminuição das desigualdades em saúde



INTRODUÇÃO

Período Neonatal: VULNERABILIDADE

- ▶ Mortalidade Neonatal: Principal componente da mortalidade infantil
- ▶ Primeira semana de vida: período em que se concentram a maioria das mortes infantis do Brasil
- ▶ Cerca de 25% das mortes infantis acontecem nas primeiras 24h de vida

INTRODUÇÃO

- ▶ Alguns recém-nascidos podem ter um maior risco de desenvolver complicações, e podem necessitar de cuidados especializados

Portaria nº 930 de 10 de maio de 2012 do Ministério da Saúde:



Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos

INTRODUÇÃO

Conhecimento sobre as características dos nascimentos

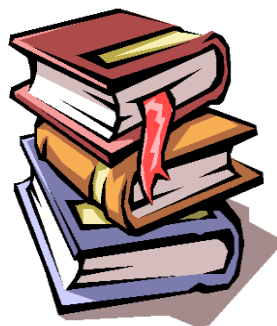


Extremamente importante, pois possibilita a elaboração de indicadores demográficos e epidemiológicos para o planejamento e implementação de estratégias efetivas de melhorias nas condições de saúde

(SILVA, G.F; PELOSSO, S.M, 2009)

OBJETIVO

- ▶ Identificar o perfil dos recém-nascidos internados em uma Unidade Neonatal Pública do DF



METODOLOGIA

Escolha Metodológica:

- ▶ Estudo descritivo e prospectivo de natureza quantitativa



Local:

- ▶ Unidade Neonatal Pública de um Hospital de Alta complexidade vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), localizado no Distrito Federal

METODOLOGIA



Instrumentos:

- ▶ Formulário estruturado com questões que abrangiam o perfil dos recém-nascidos

Crítérios de Inclusão:

- ▶ Todos os recém-nascidos internados pelo período mínimo de dois dias na UCIN e sete dias para UTIN durante a coleta de dados da pesquisa

Sujeitos:

- ▶ Todos os recém-nascidos internados na UTIN/UCIN do Hospital (após o consentimento da mãe em participar da pesquisa) que atendiam os critérios de inclusão. A amostra constitui-se de 58 recém-nascidos.

METODOLOGIA



Aspectos éticos:

- ▶ Projeto submetido à Plataforma Brasil e encaminhado ao CEP para apreciação. A coleta de dados foi realizada após aprovação do Comitê de Ética

Coleta de dados:

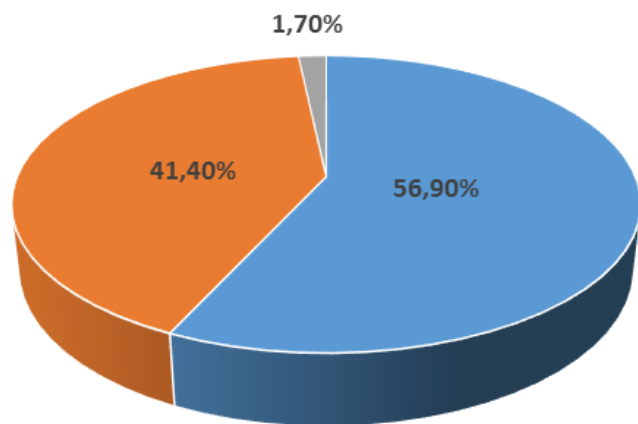
- ▶ Abril a setembro do ano de 2015

Análise de dados:

- ▶ Os dados coletados foram computados em um arquivo de dados no software Excel 2013 e em seguida, processados com a utilização do programa estatístico *Software R*, versão 3.1.2

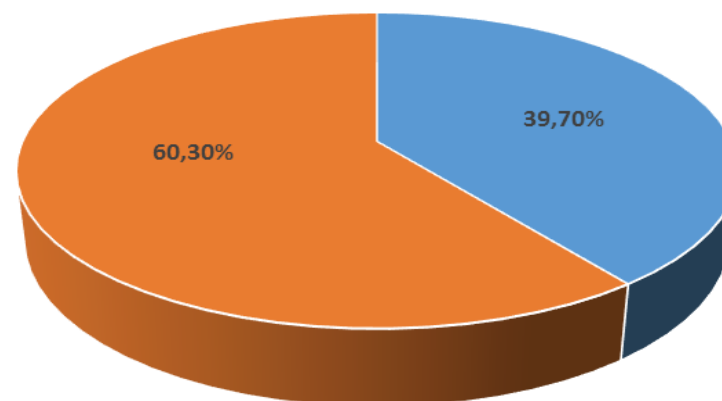
RESULTADOS

Sexo



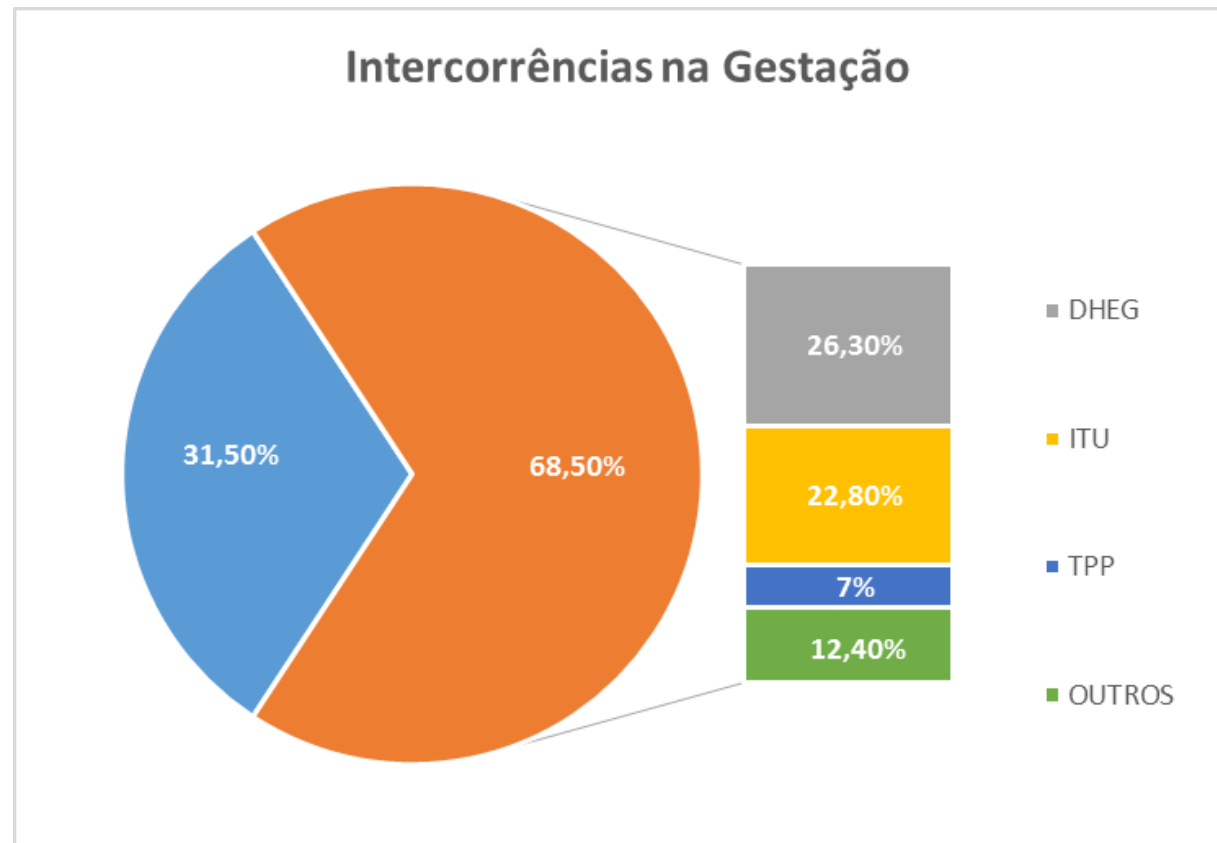
■ Masculino ■ Feminino ■ Sem resposta

Local da Internação



■ UCIN ■ UTIN

RESULTADOS



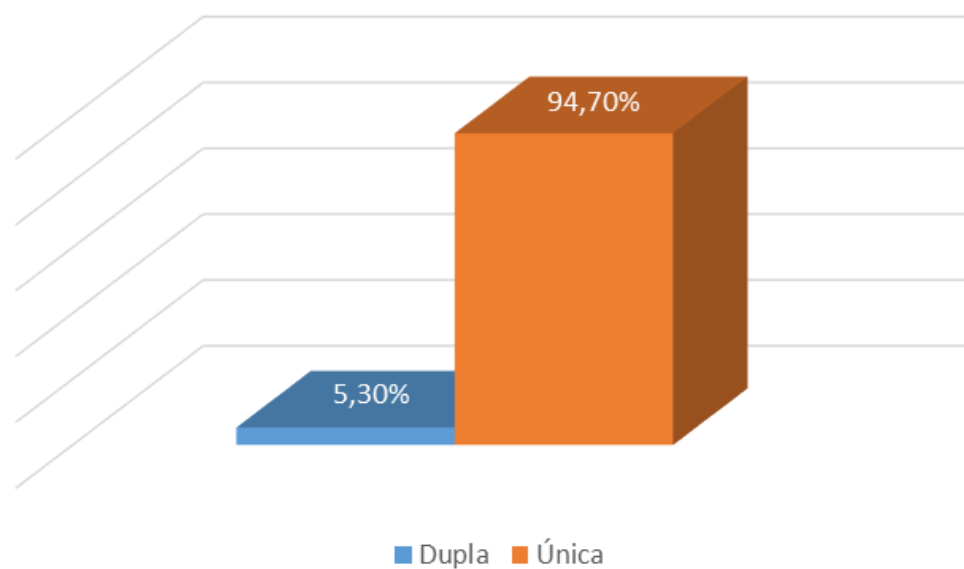
DISCUSSÃO

Outro estudo:

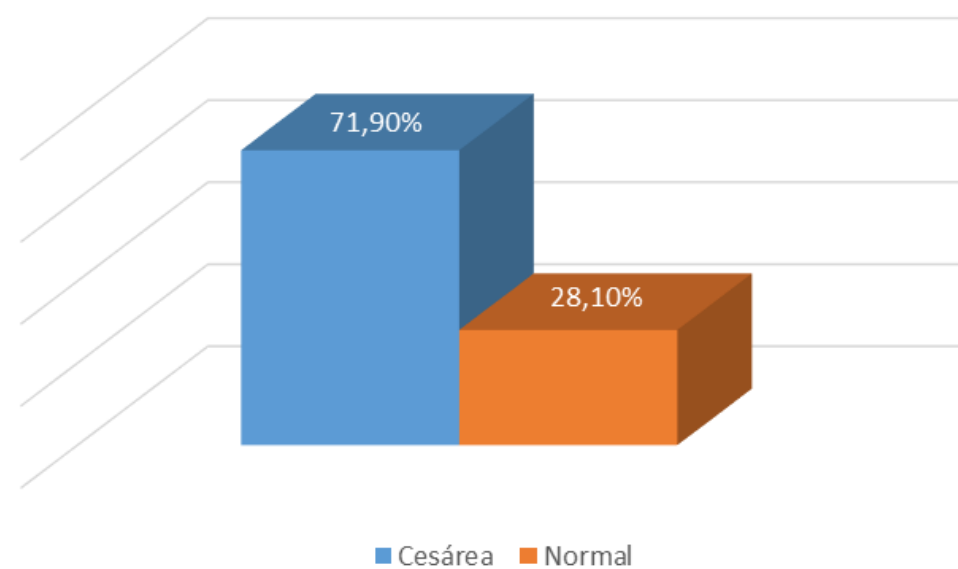
- ▶ **Oliveira et.al (2014):** As intercorrências gestacionais ocorreram em 67,9% dos casos e as infecções do trato urinário (ITU) foram as mais comuns, em 28% das gestantes, seguidas pela doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG), em 17%.

RESULTADOS

TIPOS DE GESTAÇÃO



TIPOS DE PARTO



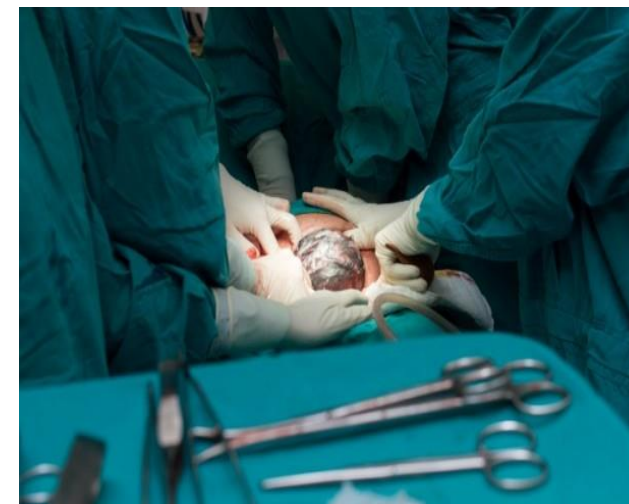
DISCUSSÃO

PARTO CESÁREA:

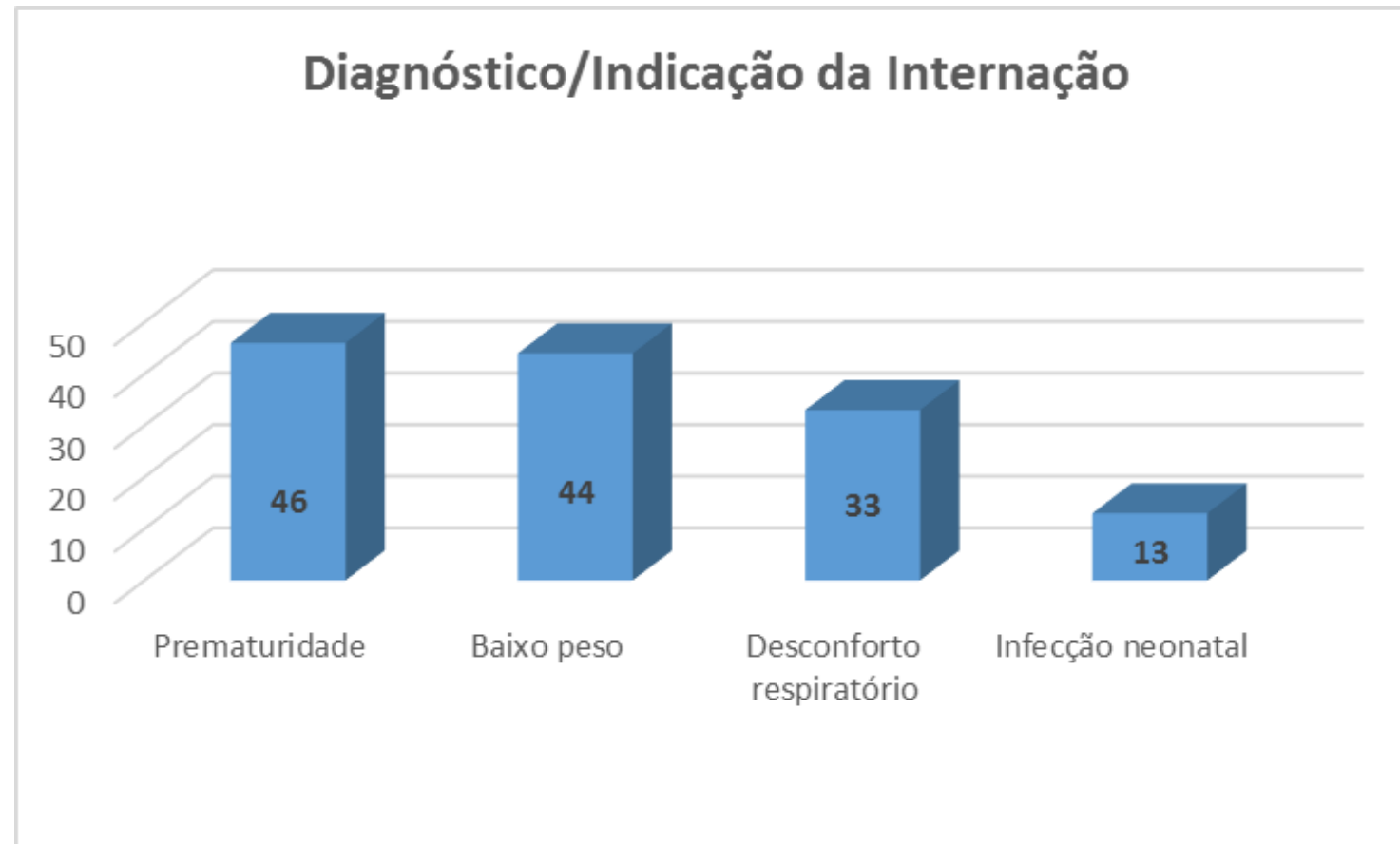
- ▶ Observa-se um alto percentual

Outros estudos em Unidades Neonatais:

- ▶ Campo Grande/MS: 58,4%
- ▶ Natal/RS: 51,2%



RESULTADOS



DISCUSSÃO

Observa-se também uma alta prevalência de BPN e prematuros em outras pesquisas :



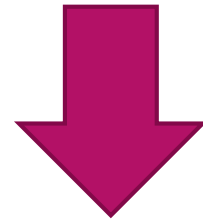
GRANZOTTO et.al (2012): 68,2% BPN e 75,2% prematuros

LAGES et.al (2014): 83% BPN e 85,4% prematuros

DISCUSSÃO

- ▶ Arrué, et. al (2013): Constatou-se que os diagnósticos médicos de prematuridade, desconforto respiratório e baixo peso foram os mais prevalentes
- ▶ Tadielo et.al (2012): Evidenciou que os principais motivos de internação dos RNs na Unidade de Terapia Neonatal foram prematuridade (53,3%), desconforto respiratório (50,5%), e infecção neonatal (12,8%).

CONCLUSÃO



Os dados obtidos nesta pesquisa podem contribuir para a elaboração de políticas de saúde pública direcionadas ao grupo da população estudada, além de contribuir para a promoção e melhoria da saúde materno-infantil.

REFERENCIAS

- ▶ ARRUE, A.M, et.al. Caracterização da morbimortalidade de recém-nascidos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev Enferm UFSM**, 2013.
- ▶ LANSKY, S. Pesquisa *Nascer no Brasil*: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2014.
- ▶ ISERHARD, A.R.M. et al. Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém-nascidos de risco do Sul do Brasil. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, Rio de Janeiro, v.13 n.1, p.116-122, 2009.
- ▶ MALVEIRA, S.S. et al. Recém-nascidos de muito baixo peso em um hospital de referência. **Rev. Para. Med. Belém**, v.20, n.1, p.41-46, 2006.
- ▶ GRANZOTTO, J.A. Análise do perfil epidemiológico das internações em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, 2012.
- ▶ LAGES, C.D.R. Fatores preditores para a admissão do recém-nascido na unidade de terapia intensiva. **Rev Rene**, 2014.
- ▶ TADIELLO, B.Z. Morbidade e mortalidade de recém-nascidos em tratamento intensivo neonatal no sul do Brasil. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped**, 2013.
- ▶ BENITES, P.T; NUNES, C.B. Conhecendo o perfil do recém-nascido em uma unidade de terapia intensiva. **Ensaio e ci**. Campo Grande, 2006
- ▶ Perfil de recém-nascidos pré-termo internados na unidade de terapia intensiva de hospital de alta complexidade
- ▶ OLIVEIRA, C.S, et.al. Perfil de recém-nascidos pré-termo internados na unidade de terapia intensiva de hospital de alta complexidade. **ABCS Health Sci**, 2015.



OBRIGADA!!!!