

CARACTERIZAÇÃO DAS ADMISSÕES EM UNIDADE NEONATOLÓGICA DE MÉDIO RISCO DE HOSPITAL INFANTIL DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO CEARÁ

Jéssica Lourenço Carneiro (1); Priscila Pereira de Souza Gomes (2); Liana Mara Rocha Teles (3), Purdenciana Ribeiro de Menezes(4), Ana Kelve de Castro Damasceno (5)

(1) Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, jessica_lc14@msn.com.

(2) Hospital Infantil Albert Sabin, priscilaenfermagem@hotmail.com

(3) Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, lianinhamara@yahoo.com.br

(4) Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, dencinharibeiro@gmail.com

(5) Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, anakelve@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A internação é um evento que traz mudanças e sofrimento ao recém-nascido e a família. Entre essas mudanças estão a necessidade de adaptação a esse novo ambiente, o hospital, no qual a puérpera e criança estarão inseridas e vulneráveis a adquirir outras patologias, além de estarem distantes dos outros entes queridos. O conhecimento das causas de hospitalização na unidade de neonatologia de médio risco irá favorecer uma atenção direcionada as principais necessidades dos recém-nascidos e identificar as políticas para prevenção desses eventos na atenção básica, visando reduzir a ocorrência e a duração da internação. **OBJETIVO:** caracterizar o perfil dos recém-nascidos hospitalizados em unidade neonatológica de médio risco de um hospital infantil de referência do Estado do Ceará, segundo pré-natal, parto e nascimento, diagnóstico principal, duração e desfecho da internação. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva e exploratória de natureza quantitativa, realizada em uma unidade de neonatologia de médio risco de um hospital infantil terciário de referência do Ceará no período de um de janeiro a 30 de junho de 2015. Os dados foram coletados no prontuário dos pacientes, através de um formulário estruturado e foram analisados através tabelas e literatura disponível sobre a temática. Foram respeitados os aspectos éticos de pesquisas envolvendo seres humanos. **RESULTADOS:** No período estudado, houve 250 admissões, dessas a maioria era do sexo masculino (59,6%), tinha idade entre 0 a 28 dias (75,2%), permaneceram internadas entre 1 a 15 dias (67,6%) e a causa da internação era bem variada, predominando distúrbios gastrointestinais (17,2%), mal formações (17,2%), pós-operatório (12,8%), infecções (12,4%), prematuridade (12%) entre outras. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que o estudo do perfil de demandas de um determinado local de prestação de assistência em saúde pode auxiliar o profissional na tomada de decisão e no próprio cuidado, haja vista a possibilidade de maior intimidade com o curso de determinadas patologias.

PALAVRAS-CHAVE: Morbidade, Neonatologia, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a ciência e a tecnologia mostraram avanços expressivos em todas as áreas e não foi diferente na área da saúde, o que possibilitou inovações de equipamentos, tratamentos, procedimentos e técnicas de cuidado. Com isso, no âmbito da neonatologia, os ganhos refletem na melhoria da qualidade de vida e no aumento da sobrevivência dos recém-nascidos. Eles apresentam quadros cada vez mais complicados e que embora não apresentem bons prognósticos na maioria das vezes, conseguem sobreviver passando menores períodos hospitalizados, reduzindo o sofrimento da família e os custos hospitalares (BRASIL, 2009).

Desde a implantação do SUS, em 1988, concomitante aos avanços do conhecimento e da tecnologia no âmbito da atenção a saúde, vários programas e políticas foram criados, visando reduzir as taxas de mortalidade materna e infantil, através do atendimento integral à mulher e ao recém nascido. Da mesma forma, ressalta-se a necessidade de uma visão integral da rede de atenção a saúde da criança, superando a desarticulação dos níveis de atenção, potencializando, assim, os recursos disponíveis para oferecer uma assistência completa e resolutiva aos usuários.

O Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal foi um desses programas. Por meio dele, estabeleceram as principais ações estratégicas a serem adotadas pelos municípios e estados, orientando a organização da assistência à criança. Contempla desde o primeiro atendimento, nas unidades básicas de saúde, até a atenção especializada dos casos mais graves, que exigem internação nas unidades de média e alta complexidade, além de definir os critérios para investigação dos óbitos maternos e fetais (BRASIL, 2004).

No Brasil, entre 2004 e 2013, a mortalidade neonatal apresentou uma taxa de 9,2 óbitos por mil nascidos vivos, o que representa 70% da mortalidade infantil (DATASUS, 2014). Apesar do esforço, os níveis da mortalidade em menores de 1 ano permanecem elevados quando comparados com de outros países com semelhantes índices de desenvolvimento econômico (BRASIL, 2012). Vale ressaltar que, segundo a Lista Brasileira de Saúde Evitabilidade (LBE) ampliada, cerca de 70% dos óbitos infantis em 2010 poderiam ser evitados por ações do setor Saúde e de outros, conforme tabulação disponível no site do DATASUS (MARANHÃO AGK et al, 2012).

As taxas de internação hospitalar de recém-nascidos são indicadores que refletem a qualidade da assistência prestada à gestante durante o pré-natal e o parto e ao recém-nascido. Elas possibilitam monitorar o impacto dos programas voltados a saúde materno-infantil e sinalizam a necessidade de intensificação de medidas resolutivas.

Entre as causas associadas à qualidade da atenção à gestante, ao parto e ao recém-nascido, pode-se citar transtornos respiratórios, retardo no crescimento fetal, desnutrição, transtornos associados à gravidez e prematuridade, refletindo no baixo peso ao nascer, afecções originadas no período perinatal, infecções congênitas, hipóxia intrauterina e asfixia neonatal (OLIVEIRA, 2012).

O conhecimento do comportamento dos índices de hospitalização, segundo diagnóstico, tempo de internação e desfecho possibilita aos profissionais conhecer o perfil dos seus pacientes, a capacidade resolutiva da unidade, o índice de mortalidade e dessa forma ter informações que possibilitem interpretar qualquer dado futuro, bem como identificar ações e políticas públicas capazes de alcançar as metas pactuadas e reduzir esse evento traumático para a criança e sua família.

Os resultados das políticas de saúde voltadas para a atenção materno-infantil e dos avanços tecnológicos usados na assistência refletem diretamente sobre a taxa de morbimortalidade neonatal. Estudos epidemiológicos desenhados para investigar a mortalidade neonatal realizados principalmente em unidade de terapia intensiva, tem sido desenvolvidos no Brasil. No entanto, trabalhos que investiguem o perfil da morbidade neonatal e seus desfechos em unidade de médio risco não foram desenvolvidos no Estado do Ceará nos últimos anos.

Assim, o presente estudo objetiva caracterizar o perfil da morbidade neonatal em unidade de médio risco, segundo diagnóstico principal, duração e desfecho da internação de recém-nascidos internados na unidade de neonatologia de um hospital infantil terciário de referência no Estado do Ceará.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, transversal, retrospectivo, de natureza quantitativa dos recém-nascidos internados a partir de 1 de janeiro a 30 de junho de 2015 em uma unidade neonatal de médio risco de um hospital infantil de referência do estado do Ceará.

Os estudos descritivos têm por objetivo determinar a distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde, segundo o tempo, o lugar e/ou as características dos indivíduos. Ou seja, deve, responder à pergunta: quando, onde e quem adoecer? (LIMA-COSTA, BARRETO, 2003). A abordagem quantitativa analisa os dados que são obtidos através de números. E, por sua vez, os delineamentos transversais descrevem a situação, o fenômeno ou as relações entre os fenômenos em um ponto fixo no tempo (POLIT, BECK; HUNGLER, 2011).

A epidemiologia descritiva pode fazer uso de dados secundários (dados pré-existent de mortalidade e hospitalizações, por exemplo) e primários (dados coletados para o desenvolvimento do estudo). No presente estudo, utilizou-se da pesquisa documental, que é aquela que usa básica ou predominantemente documentos como fontes de informação, que neste estudo correspondeu aos registros de admissão dos pacientes internados entre janeiro a junho de 2015.

O local de coleta foi na unidade neonatal de médio risco do hospital infantil no estado do Ceará que é de referência para tratamento de doenças e agravos de crianças e adolescentes do Ceará. Os participantes do estudo foram todos os recém-nascidos registrados no livro de admissão da unidade.

Atualmente, o hospital possui 360 leitos, dos quais 24 são de internação da unidade em estudo, distribuídos em quatro enfermarias. O referido hospital possui uma equipe multiprofissional e realiza anualmente cerca de 300 mil atendimentos a pacientes de 0 a 18 anos em 28 especialidades médicas e 38 serviços de apoio assistencial, dos quais se destacam as especialidades de cirurgia cardíaca, neurológica, ortopédica, deformidades (lábio leporino e fissura palatal) e oncologia.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), os dados foram coletados a partir de um formulário padronizado. O mesmo não ofereceu nenhum constrangimento e foi preservado a integridade dos participantes e respeitado todos os preceitos éticos e legais de pesquisas envolvendo seres humanos presentes na Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS. (Brasil, 2012).

Os dados encontrados foram organizados em tabelas no Microsoft Excel 2010, expressos em frequências absolutas e relativas no qual foram discutidos com base em literatura atual e relevante ao tema em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O total de admissões realizadas no período entre um de janeiro e 30 de junho de 2015, registradas no livro da unidade foi de 250.

Em relação ao sexo, idade, duração e causa da internação, os dados foram expressos na tabela 1, a seguir:

TABELA1: Descrição de sexo, idade e duração e causa da internação dos pacientes admitidos na unidade neonatal de médio risco entre janeiro e junho de 2015. Fortaleza, 2017.

	N (Frequência)	% (Porcentagem)
Sexo		
Feminino	96	38,4
Masculino	149	59,6
A/e	3	1,2
Idade		
0-28 dias	188	75,2
29-359	61	24,4
Duração da internação		
1-15 dias	169	67,6
16-30 dias	48	19,2
31-60 dias	25	10
61-130 dias	8	3,2
Causa		
Distúrbios Gastrointestinais	43	17,2
Mal Formações	43	17,2
Pós-operatório	32	12,8
Infecção	31	12,4
Prematuridade	30	12
Asfixia perinatal	25	10
Síndrome do desconforto respiratório	16	6,4

Em relação às causas de admissões, nos distúrbios gastrointestinais, ou no aparelho digestivo, obteve maior frequência a icterícia seguida da obstrução intestinal. Entre as malformações, a mielomeningocele e as relacionadas ao intestino, como obstrução intestinal, megacolon, e a atresia de esôfago tiveram maior importância. Sobre o pós-operatório, a maior parte foi cirurgias no aparelho gastrointestinal. No que tange as infecções, a maior parte delas são do sistema respiratório como pneumonia e bronquiolite viral aguda. Os prematuros, por vezes, acometidos de icterícia e desconforto respiratório.

Para a discussão dos dados encontrados, sentiu-se um tanto de dificuldade, pois a literatura publicada referente ao campo da neonatologia costuma publicar, na maioria das vezes, pesquisas referentes às unidades de terapia intensiva neonatal, unidade na qual possui um perfil de pacientes mais graves e que, portanto não se enquadra perfeitamente na população do presente estudo. Entretanto e para isso, foram analisadas características gerais da população, como sexo, idade, duração e causa da internação.

No que tange ao sexo, o resultado se mostrou em consonância com outros que buscaram caracterizar a morbimortalidade dos recém-nascidos (RN) internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, com predominância dos pacientes do sexo masculino (ARRUÉ, *et al.*, 2013. TADIELO, *et al.*, 2013).

Em relação às causas da internação, os distúrbios gastrointestinais, seguido por malformações, pós-operatório, infecção, prematuridade, foram os registrados com maior frequência nessa população, sendo divergente com o resultado encontrado no estudo de Santa Maria, citado anteriormente (ARRUÉ, *et al.*, 2013), no qual encontrou o seguinte achado Prematuridade, seguido por Desconforto Respiratório, Baixo peso, Distúrbios Hematológicos, Distúrbios Gastrointestinais, Distúrbios Neurológicos.

Uma pesquisa realizada no estado do Pará também revela predominância de neonatos do sexo masculino (53,14%) admitidos em UTIN. No entanto, diverge dos dados encontrados em relação a causa de internação, na qual a prematuridade aparece como principal motivo (77,04%). O tempo de internação também foi superior, com média de 19,25 dias (LIMA, 2015).

De acordo com literatura pesquisada, a prematuridade surge como motivo de internação frequente, o que pode ser justificado devido o período neonatal para os recém-nascidos serem críticos devido a instabilidade hemodinâmica, o baixo peso ao nascer e suas propriedades fisiológicas (TADIELO, 2013).

O elevado número (43%) de casos de recém-nascidos internados com mal formações congênitas identificados no estudo, diverge dos dados encontrados em pesquisas já realizadas no sul do país, que apresentaram 3,3% e 5,3% (MUCHA; FRANCO; SILVA, 2015. TADIELO *et al* 2013). A discordância entre os dados apresentados podem acontecer devido os municípios avaliados estarem localizados em regiões mais desenvolvidas do Brasil, com índices de desenvolvimento e sociais acima da média nacional.

No presente estudo, a infecção se mostrou uma causa importante de internação em unidade de médio risco, onde a pneumonia é apontada como uma das mais presentes. Esse dado também é evidenciado em uma pesquisa realizada por Lopes *et al* (2008), que investiga as principais causas de infecções em neonatos e revela que a pneumonia ocupou primeiro lugar com aproximadamente metade das ocorrências (46%).

Foi observado que os distúrbios gastrointestinais apresentou um quantitativo relevante em relação as causas de internação do local de estudo, no entanto, esse tipo de agravo não foi citado na literatura encontrada. Contudo, sabe-se que as causas intestinais como diarreia, vômitos e constipação acometem muitos recém-nascidos ainda no estado do Ceará.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que o estudo do perfil de demandas de um determinado local de prestação de assistência em saúde pode auxiliar o profissional na tomada de decisão e no próprio cuidado, haja vista a possibilidade de maior intimidade com o curso de determinadas patologias.

Conhecer a rotatividade do setor, o tempo médio de permanência segundo as causas de internação e os desfechos, pode oferecer uma ferramenta a mais para a gestão, favorecendo o planejamento e avaliação das condutas e práticas profissionais, segundo determinadas enfermidades.

Entre as limitações do estudo, pode-se citar algumas como a da fonte de coleta de dados, que por se tratar do livro de ocorrência da unidade, pode conter informações incompletas ou ainda possível de serem atualizadas após diagnósticos subsequentes e que por motivos diversos não foi acrescentado no registro inicial, no momento da admissão.

Sugere-se, então, estudos mais aprofundados e prospectivos a respeito das causas da internação e as práticas realizadas com os mesmos para obter um resultado, no qual se possa avaliar as melhores condutas através de análise de seus desfechos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRUÉ, Andrea Moreira et al. Caracterização da morbimortalidade de recém nascidos internados em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S.l.], v. 3, n. 1, p. 86 - 92, jul. 2013. ISSN 2179-7692. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/5947>>. Acesso em: 17 maio 2017. doi:<http://dx.doi.org/10.5902/217976925947>.

BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. Institui proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 13 jun 2013; Seção 1:59

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Disponível em: < <http://tabnet.datasus.gov.br> >

BRASIL. Ministério da Saúde. Pacto nacional pela redução da mortalidade materna e neonatal

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Saúde Brasil 2011 : uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher / Ministério da Saúde. Brasília. Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do comitê de prevenção do óbito infantil e fetal. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, DF; 2009.

LIMA, S.S. DE. Perfil Epidemiológico dos recém-nascidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital de referência em atenção materno infantil. Belém, 2015, 67f. Tese. (Doutorado em fisioterapia). Universidade Estadual do Pará.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda and BARRETO, Sandhi Maria. Types of epidemiologic studies: basic concepts and uses in the area of aging.

Epidemiol. Serv. Saúde. [online]. Dec. 2003, vol.12, no.4 [cited 10 December 2013], p.189-201. Available from World Wide Web: <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742003000400003&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1679-4974.

LOPES, G.K.; ROSSETO, E.G.; BELEI, R.A.; CAPOBIANGO, J.D; MATSUO, T. Estudo epidemiológico das infecções neonatais no Hospital Universitário de Londrina, Estado do Paraná. Maringá, v. 30, n. 1, p. 55-63. 2008.

MARANHÃO AGK, VASCONCELOS AMN, PORTO DL, FRANÇA E: Mortalidade infantil no Brasil: tendências, componentes e causas de morte no período de 2000 a 2010. In: Brasil Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Análise de Situação de Saúde Brasil 2011: Uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher. Brasília: Editora MS; 2012. P. 178.

MUCHA, F.; FRANCO, S. C.; SILVA, G.A.G. Frequência e características maternas e do recém-nascido associadas à internação de neonatos em UTI no município de Joinville, Santa Catarina-2012. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. Recife, v. 15, n. 9, p. 201-8. 2015.

OLIVEIRA, Rosana Rosseto de; COSTA, Josane Rosenilda da; MATHIAS, Thais Aidar de Freitas. Hospitalizações de menores de cinco anos por causas evitáveis. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 20, n. 1, p. 135-142, Feb. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000100018&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Nov. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000100018>.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

TADIELO, B.Z. ET AL. Morbidade e mortalidade de recém-nascidos em tratamento intensivo neonatal no sul do Brasil. Rev.Soc. Bras. Enferm. Ped. São Paulo, v. 13, n. 1, p.7-12. 2013.

VALÉRIO, ANDRÉ LEONEL, ET AL. Perfil Epidemiológico Da População Atendida No Setor De Neonatologia Do Hospital Das Clínicas De Teresópolis Costantino Ottaviano No Ano 2015. Revista Jopic Unifeso. V. 1, N. 1 (2016).