

## Perfil epidemiológico dos recém-nascidos admitidos em uma UTI neonatal no estado de Goiás

### Epidemiological profile of newborns admitted to a neonatal Intensive Care Unit in the state of Goiás

DOI:10.34119/bjhrv6n1-109

Recebimento dos originais: 16/12/2022

Aceitação para publicação: 17/01/2023

#### **Augusto Cesar Olguin Alves da Costa**

Médico Residente em Neonatologia

Instituição: UniEvangélica

Endereço: Avenida Universitária, Km 3,5, Cidade Universitária, Anápolis - GO

E-mail: agosto718@msn.com

#### **Erasmus Eustáquio Cozac**

Especialista em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica

Instituição: UniEvangélica

Endereço: Avenida Universitária Km 3,5, Cidade Universitária, Anápolis - GO

E-mail: cozac.erasmo@gmail.com

#### **RESUMO**

O período neonatal é um momento decisivo na vida humana, já que é marcado por diversas adaptações fisiológicas envolvendo diferentes sistemas do organismo, com o objetivo de levar à estabilidade da função respiratória e circulatória, além do controle térmico. Muitos fatores podem influenciar para que um recém-nascido necessite ser admitido em uma UTI Neonatal, dentre eles fatores biológicos, fatores socioeconômicos, além de fatores maternos presentes na gestação. O objetivo do presente estudo é identificar os fatores associados ao encaminhamento de recém-nascidos para a UTI Neonatal de um hospital de Anápolis-GO. Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo. Os dados utilizados para análise foram: idade materna, número de gestações, tipo de parto, sexo do recém-nascido, idade gestacional e peso de nascimento. Fizeram parte da amostra 219 pacientes, sendo possível constatar o predomínio de pacientes do sexo masculinos, prematuros, de baixo peso, de mães com idade entre 20 e 34 anos, de parto cesáreo e cujas mães receberam alguma atenção pré-natal. Com essas informações, o estudo apresenta informações para que profissionais da saúde e gestores possam atuar com a meta de diminuir a mortalidade infantil, através da identificação de gestações de alto risco e instituir medidas de prevenção e tratamento de complicações que se apresentem durante a gravidez.

**Palavras-chave:** neonatologia, recém-nascido, perfil epidemiológico, Unidade de Terapia Intensiva.

#### **ABSTRACT**

The neonatal period is a decisive moment in human life, as it is marked by several physiological adaptations involving different body systems, with the aim of leading to the stability of respiratory and circulatory function, in addition to thermal control. Many factors can influence whether a newborn needs to be admitted to a Neonatal ICU, including biological factors, socioeconomic factors, in addition to maternal factors present during pregnancy. The objective of the study is to identify the factors associated with the referral of newborns to the Neonatal

ICU of a hospital in Anápolis-GO. This is a descriptive, cross-sectional and quantitative study. The data used for analysis were: maternal age, number of pregnancies, type of delivery, sex of the newborn, gestational age and birth weight. A total of 219 patients were part of the sample, showing a predominance of male patients, premature, low weight, mothers aged between 20 and 34 years, cesarean delivery and whose mothers received some prenatal care. With this information, the study presents information so that health professionals and managers can act with the goal of reducing infant mortality, through the identification of high-risk pregnancies and institute measures for the prevention and treatment of complications that occur during pregnancy.

**Keywords:** neonatology, newborn, epidemiological profile, Intensive Care Unit.

## 1 INTRODUÇÃO

O período neonatal é caracterizado por fragilidade e risco de desenvolvimento de doenças específicas desta faixa etária que resultam de diversos fatores biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais (BRASIL, 2014). É um momento decisivo na vida humana, já que a transição da vida intrauterina para a extrauterina é marcada por diversas adaptações fisiológicas envolvendo diferentes sistemas do organismo, com o objetivo de levar à estabilidade da função respiratória e circulatória, além do controle térmico (BENITES, NUNES, 2006).

Os recém-nascidos de risco, muitas vezes, precisam ser encaminhados para a unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal, que é um serviço hospitalar de assistência para pacientes em situações graves e que necessitam de monitorização contínua e especializada. O foco dessas unidades concentra-se na faixa etária de 0 a 28 dias, e demanda tecnologia e aparelhos sofisticados, além de equipe altamente qualificada (PAULA, SANTOS, SILVA, 2018).

Muitos fatores podem influenciar para que um recém-nascido necessite ser admitido em uma UTI Neonatal, dentre eles fatores biológicos, fatores socioeconômicos, além de fatores maternos presentes na gestação. Pode-se citar algumas das principais causas de internação na UTI Neonatal: prematuridade extrema, baixo peso ao nascer, desconforto respiratório causado por diversas etiologias, além de morbidades relacionadas à gravidez (SOUZA et al., 2018).

A UTI Neonatal foi beneficiada com uma grande evolução tecnológica nas últimas décadas, além de um maior volume de estudos na área da neonatologia. Hoje, conta-se com equipe multidisciplinar para o cuidado a estes recém-nascidos, contribuindo para maior sobrevivência de seus pacientes. Porém, um grande desafio segue sendo ofertar uma boa qualidade de vida aos egressos desses serviços (BRAUNER, 2015).

O período de internação em uma UTI Neonatal pode afetar não apenas o paciente, mas também apresentar repercussões emocionais importantes para suas famílias (NETO,

RODRIGUES, 2015). Além disso, estas internações representam necessidade de alto investimento dos serviços de saúde para a manutenção dessas unidades, com estrutura, equipe multidisciplinar e equipamentos (BRAUNER, 2015).

A mortalidade infantil ainda apresenta índices elevados no Brasil, e uma das principais estratégias para sua redução é a melhora na atenção à saúde do recém-nascido (BRASIL, 2014). Mesmo que este índice tenha apresentado, no Brasil, queda importante em seus índices nas últimas décadas, segue sendo motivo de preocupação para gestores, pois configura grupo de mortes que apresentam fatores de risco passíveis de prevenção através de rede de atenção integrada destinada à gestante e recém-nascido (BRASIL, 2012).

Com base no acima exposto, é importante buscar a melhora da atenção à saúde tanto do recém-nascido quanto da gestante, com o objetivo de reduzir a mortalidade infantil. Para isso, uma das principais ferramentas à disposição dos profissionais da saúde e gestores é a informação sobre o perfil dos pacientes que necessitam de maior intervenção e atenção no período neonatal (BRASIL, 2014).

Deste modo, é necessário conhecer os fatores associados à necessidade de encaminhamento de recém-nascidos para o serviço de UTI Neonatal, para que equipe de saúde e gestores possam adotar ações e medidas com o objetivo de reduzir a mortalidade infantil e melhorar a qualidade de vida dessas crianças e de suas famílias. (BENITES, NUNES, 2006)

O objetivo do presente estudo é identificar os fatores associados ao encaminhamento de recém-nascidos para a UTI Neonatal de um hospital de Anápolis-GO.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado em um hospital terciário da cidade de Anápolis-GO.

O estudo foi realizado através da coleta de dados dos pacientes que foram encaminhados para a UTI Neonatal de um hospital da cidade de Anápolis, Goiás, a partir do livro de registros da sala de parto do hospital. O período compreendido foi de doze meses, entre outubro de 2021 e setembro de 2022.

Os dados utilizados para análise foram: idade materna, número de gestações, tipo de parto, sexo do recém-nascido, idade gestacional e peso de nascimento.

Os dados foram então tabulados em uma planilha de Excel e, posteriormente, as frequências e percentuais foram calculados e convertidos em tabelas para expor os achados.

### 3 RESULTADOS

Fizeram parte da amostra 219 pacientes que foram admitidos na UTI Neonatal no período entre outubro de 2021 a setembro de 2022. Destes, a maioria é do sexo masculino (54,8%), enquanto os pacientes do sexo feminino representaram 45,2%. O parto cesáreo foi o tipo de parto mais comum, representando 63,9%. Os partos normais somaram 36,1%.

Considerando o perfil das parturientes, a menor idade constatada foi de 15 anos. Observou-se que 38 (17,35%) parturientes tinham entre 15 e 19 anos, 143 (65,29%) com idade entre 20 e 34 anos e 38 (17,35%) com 35 anos ou mais.

Em relação ao acompanhamento pré-natal, constatou-se que a maioria dos casos analisados realizaram 6 consultas ou mais de pré-natal, sendo 103 casos da amostra coletada (47,03%). 96 (43,83%) realizaram menos de 6 consultas e 20 (9,13%) não realizaram nenhuma consulta de pré-natal (Tabela 1).

Tabela 1 – Classificação por consultas de pré-natal

Consultas	n	%
0 consulta	20	9,13%
1 a 5 consultas	96	43,83%
6 consultas ou mais	103	47,03%

Fonte: elaborada pelo autor.

Observando o histórico obstétrico das parturientes, 79 (36,1%) eram primíparas, 119 (54,3%) haviam apresentando entre 2 e 4 gestações, e 21 (9,6%) eram grande múltíparas (5 gestações ou mais).

Em relação à idade gestacional, o maior grupo de pacientes internados foi o de prematuros entre 32 e 36 semanas e 6 dias, com 123 admissões (56,1%), seguido pelo grupo dos pacientes de termo com 48 (21,9%). Os pacientes muito prematuros, com idade gestacional entre 28 e 31 semanas e 6 dias, contaram com 33 (15,1%). Os prematuros extremos, nascidos com menos de 28 semanas, representaram 15 (6,9%).

Analisando o peso de nascimento, a maior parte das admissões foi de pacientes de baixo peso (41,55%). Os pacientes de muito baixo peso foram o segundo grupo com mais internações, com 48 casos (21,91%), seguido dos pacientes de peso maior de 3.000 gramas, com 32 internações (14,61%). Os recém-nascidos com peso insuficiente, entre 2.500 e 3.000 gramas, tiveram 31 internações (14,15%). Apenas 17 (7,76%) das internações foram de pacientes de extremo baixo peso (Tabela 2).

Tabela 2 – Categorização por peso ao nascer

Peso ao nascer	n	%
Extremo baixo peso	17	7,76%
Muito baixo peso	48	21,91%
Baixo peso	91	41,55%
Peso insuficiente	31	14,15%
Acima de 3,000g	32	14,61%

Fonte: elaborada pelo autor.

#### 4 DISCUSSÃO

No trabalho realizado por Paula, Santos, Silva (2018), houve predominância de internações de pacientes do sexo masculino, com 53,8% dos recém-nascidos da amostra, enquanto 46,2% eram do sexo feminino. Tal resultado é semelhante ao encontrado no atual estudo, onde também se evidenciou o predomínio do sexo masculino com percentual semelhante (54,8%). Segundo Damian, Waterkemper, Pauldo (2016), o sexo masculino é um fator de risco para prematuridade, já que pode apresentar desenvolvimento pulmonar mais lento, justificando o maior número de pacientes admitidos na UTI Neonatal.

Em estudo de Brauner (2015), 57,74% dos recém-nascidos eram de mães primigestas, 40,83% tinham um histórico entre 2 e 4 gestações e 1,41% eram grande múltiparas. Esses resultados diferem dos achados desta pesquisa, que mostram um predomínio do grupo de gestantes com 2 a 4 gestações prévias (54,3%), com apenas 36,1% de primigestas. O percentual de grandes múltiparas em nosso estudo também foi maior, com 9,6% da amostra.

No trabalho de Benites e Nunes (2006), as mães adolescentes representaram 29,8% da amostra, percentual maior que o encontrado em nosso estudo, onde foram 17,35%. De acordo com Carvalho (2013), a gravidez na adolescência é uma situação que demanda atenção, pois a gestação tem repercussão não apenas físicas e biológicas, mas também psicológicas, necessitando de rede de apoio especial nesse período, já que se apresenta, além do desafio da maternidade, a dificuldade de ter um filho internado em uma UTI Neonatal. Na presente pesquisa, as mães com mais de 35 anos representaram 17,35%. Zlotnik (2015) aponta que há maior risco de comorbidades em recém-nascidos de gestações de mulheres com mais de 35 anos.

Em nossa pesquisa, 90,87% das mães dos recém-nascidos da amostra realizaram alguma consulta de pré-natal, número semelhante ao encontrado por Zulian (2018), onde 93,7% das mães tiveram alguma assistência no pré-natal. A importância do acompanhamento pré-natal é notória, segundo atesta Dias (2014), pois com uma assistência adequada é possível prevenir e tratar comorbidades associadas à gestações de risco, diminuindo assim a incidência de admissões em UTI Neonatal.

Marques (2018) realizou um estudo onde foi observado que predominância de partos cesáreos, com 82% da amostra. Em nosso estudo, nota-se maioria de partos cesáreos, porém com percentual menor, de 63,9%. Segundo Vicente, Lima e Lima (2017), o Brasil é um dos países com maior número de partos cesáreos no mundo. Os autores também atestam que o parto cesáreo está associado com diversas morbidades do período neonatal.

No nosso estudo, os pacientes de termo representaram 21,9% da amostra, enquanto a maioria (78,1%) é composta de prematuros. Resultado semelhante ao encontrado por Damian, Waterkemper e Paludo (2016), onde os pacientes de termo somavam 21,6%. Tal dado é importante, pois, segundo Oliveira (2015), o nascimento prematuro é a principal causa de morte infantil no Brasil. Segundo Lippi e Casanova (2015), as principais complicações que esses pacientes apresentam são decorrentes de doenças infecciosas e respiratórias.

Em nossa pesquisa, em relação ao peso de nascimento, o maior grupo foi o de recém-nascidos de baixo peso, com 41,55% da amostra. Conforme Moreira, Sousa e Sarno (2018), o baixo peso é um dos principais fatores associados à mortalidade infantil, sendo uma grande preocupação de saúde pública.

## 5 CONCLUSÃO

A atual pesquisa possibilitou a elaboração do perfil epidemiológico dos recém-nascidos admitidos em uma UTI Neonatal da cidade de Anápolis-GO, sendo possível constatar o predomínio de pacientes do sexo masculinos, prematuros, de baixo peso, de mães com idade entre 20 e 34 anos, de parto cesáreo e cujas mães receberam alguma atenção pré-natal.

Com essas informações, o estudo apresenta informações para que profissionais da saúde e gestores possam atuar com a meta de diminuir a mortalidade infantil, através da identificação de gestações de alto risco e instituir medidas de prevenção e tratamento de complicações que se apresentem durante a gravidez. Além disso, é importante a presença de equipe qualificada na sala de parto, para que os recém-nascidos de risco recebam assistência adequada desde o momento do nascimento.

## REFERÊNCIAS

- BENITES, P.T.; NUNES, C.B. Conhecendo o perfil do recém-nascido em uma unidade de terapia intensiva. *Ensaios e ci.*, Campo Grande, v. 10, n. 3, p. 33 - 40, dez. 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Síntese de evidências para políticas de saúde: mortalidade perinatal. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 43 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde 2014.
- BRAUNER, V.M. Fatores de risco para internação em UTI neonatal na região central do Rio Grande do Sul. Trabalho de conclusão de curso – Curso de enfermagem, Centro Universitário Univates. Lajeado, 2015.
- CARVALHO, C.C. Gravidez na adolescência: principais causas e consequências. Trabalho de conclusão de curso – Curso de especialização em atenção básica em saúde da família, Universidade Federal de Minas Gerais. Governador Valadares, 2013.
- DAMIAN, A.; WATERKEMPER, R.; PALUDO, C.A. Perfil de neonatos internados em unidade de tratamento intensivo neonatal: estudo transversal. *Arq. Ciênc. Saúde*. 2016 abr-jul; 23(2) 100-105.
- DIAS, R.A. A importância do pré-natal na atenção básica. Trabalho de conclusão de curso – Curso de especialização em atenção básica em saúde da família, Universidade Federal de Minas Gerais. Teófilo Otoni, 2014.
- LIPPI, U.G.; CASANOVA, L.D. Prematuridade e sua prevenção: aspectos obstétricos. *In: SERGE, A.M.S. (Coord.). Perinatologia: fundamentos e prática*. São Paulo: SARVIER, 2015. p. 195-202.
- MARQUES, G.M. et al. Perfil epidemiológico de neonatos de uma unidade de terapia intensiva. *REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2018. Vol. 10 (6), 2320-2328.
- MOREIRA, A.I.M.; SOUSA, P.R.M.; SARNO, F. Baixo peso ao nascer e fatores associados. *Einstein (São Paulo)*. 2018;16(4):1-6
- NETO, J.A.; RODRIGUES, B.M.R.D. Tecnologia como fundamento do cuidar em Neonatologia. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, Abr-Jun 2010. v.19, n.2, p.372-7.
- 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; 40(1):28-32
- PAULA, B.M.; SANTOS, D.R.Z.; SILVA, M.R. Perfil clínico epidemiológico das internações em uma UTI neonatal no período de 2016 a 2017. Trabalho de conclusão de curso – Curso de enfermagem, UniEvangélica. Anápolis, p. 37. 2018.
- SOUZA, A.P.P. et al. Perfil do recém-nascido internado em UTI neonatal submetidos à fisioterapia em 2018.
- VICENTE, A.C.; LIMA, A.K.B.S.; LIMA, C.B. Parto cesáreo e parto normal: uma abordagem acerca de riscos e benefícios. *Temas em Saúde, João Pessoa*, Vol 17, número 4, 24-35, 2017.



WAISSMAN, A.L.; GALETTA, M.A.K.; LIPPI, U.G. Gravidez na adolescência. *In*: SERGE, A.M.S. (Coord.). Perinatologia: fundamentos e prática. São Paulo: SARVIER, 2015. p. 153-156.

ZLOTNIK, E. Gestante madura: gestação em idade avançada. *In*: SERGE, A.M.S. (Coord.). Perinatologia: fundamentos e prática. São Paulo: SARVIER, 2015. p. 157-158.

ZULIAN, A.C. et al. Perfil dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva neonatal. JCS HU-UFPI. 2018 set. –dez.; 1(3):38-48.