

Anais do Congresso Brasileiro de Enfermagem Neonatal

Encontro Norte-nordeste de Enfermagem Obstétrica e Ginecológica

Fórum Nacional de Políticas de Atuação de Enfermeiros e Obstetras

na Assistência à Saúde da Mulher e do Neonato

Fortaleza - Ceará - Brasil - De 24 à 27 de junho de 2012



ISSN 2238-7242

CARACTERIZAÇÃO DOS NEONATOS TRANSFERIDOS PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA

Reis, Ana Cândida Serafim dos¹
Freitas, Priscila Nara Guimarães²
Lopes, Márcia Maria Coelho Oliveira³

INTRODUÇÃO: O neonato ao nascer com os diagnósticos de prematuridade, baixo peso ou problemas respiratórios necessita de um atendimento de complexidade que requer suporte tecnológico e uma equipe de profissionais especializados. Entretanto, nos serviços de atenção básica e secundária, muitas vezes enfrentam dificuldades para um atendimento de qualidade. Nessas circunstâncias, é preciso encaminhar o recém-nascido (RN), que se encontra em situações de risco, para um serviço de nível hospitalar terciário. Almeida e Margotto (2004) consideram que a transferência neonatal visa adequar o nível de assistência às condições do RN, e ressalta que é importante um sistema de comunicação rápido. Ainda acrescentam que quando o RN se recupera da patologia que determinou a transferência, este deve retornar ao hospital de origem para o término do tratamento (é a contra-referência). Logo, percebe-se que é uma situação desafiadora e difícil em muitos municípios que não possui uma estrutura de qualidade para o atendimento dos que porventura nascem comprometidos, sem perspectiva de sobrevivência. Acredita-se na relevância desse estudo para região local, por demonstrar a real situação do município de Limoeiro do Norte/CE, instigando um despertar da visão dos profissionais da saúde em todos os níveis de atenção. **OBJETIVOS:** Caracterizar o perfil dos recém-nascidos que necessitaram de transferência para hospitais de nível terciário e Investigar as causas das transferências neonatais realizadas pelo Hospital Pólo Maternidade de Limoeiro do Norte. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo documental, retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal de uma instituição, conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS), da rede estadual, em Limoeiro do Norte-CE. A população foi constituída pelos prontuários dos RNs assistidos e que nos primeiros minutos de vida, em virtude de sua instabilidade clínica na instituição hospitalar, foram transferidos para hospitais de referência no período de janeiro a dezembro de 2009. Nestas circunstâncias, identificaram-se 40 prontuários, porém, nove apresentando dados incompletos, totalizou uma amostra de 31 prontuários. Os dados foram coletados no mês de maio de 2010, extraindo-se as informações dos prontuários dos RNs, bem

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Neonatal e Especialista em Saúde da Família pelo Departamento de Enfermagem FFOE/UFC. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família do município de Guaramiranga/CE. E-mail: anacandidas@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Enfermagem Neonatal pelo Departamento de Enfermagem FFOE/UFC. prinara16@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora pelo Curso de Pós-Graduação do Departamento de Enfermagem FFOE/UFC. Assistencial no Centro de Terapia Intensiva Neonatal (CETIN) do HIAS e Unidade Neonatal da MEAC. enf.marcya@gmail.com

como do livro de registro da unidade. O instrumento elaborado foi um formulário composto por duas partes: dados referentes ao neonato (sexo, medidas antropométricas, idade gestacional, Apgar, tipo de parto, tipo de gestação, diagnóstico médico); dados sobre a assistência realizada pela equipe até a efetivação da transferência. Posteriormente, foram organizados em forma de gráficos e tabelas, analisados quantitativamente e fundamentados na literatura pertinente ao tema. Os aspectos éticos da Resolução 196/96 foram obedecidos. **RESULTADOS:** Constatou-se que 22 (71%) eram do sexo masculino e nove (29%), feminino. Com relação à procedência, 24 (77%) foram referenciados de outros municípios e sete (23%) nascidos na cidade de Limoeiro do Norte. Quanto à classificação do RN, conforme a idade gestacional (IG), 10 (32,2%) a termo e 18 (58,1%) prematuros. Em destaque, cinco (16,1%) nasceram no intervalo de 28 a 31 semanas de IG, quatro (13%), entre 22 e 27 semanas e nove (29%), na faixa mais próxima do termo entre 32 e 36 semanas. Observa-se que a prematuridade sobressaiu nos nascimentos, que implicaram elevada incidência dentre os transferidos. Quanto às medidas antropométricas, 17(54,9%) RN nasceram com peso acima de 2.500g, oito (25,8%) foram considerados de baixo peso, cinco (16,1%) de muito baixo peso e, apenas um (3,2%) de extremo baixo peso. Em relação ao comprimento, constatou-se que o menor comprimento foi de 30 cm e o maior de 55 cm, sobressaindo nove (29%) crianças no intervalo de 41- 47 cm. Quanto ao perímetro cefálico, verificou-se que o menor e o maior valor encontrado foi 20 cm e 35 cm, respectivamente. Analisando o registro de Apgar no primeiro minuto de vida, 17 (54,8%) RNs apresentaram valores acima de sete e 11 (35,5%), com escores inferiores a seis. Ao observar o Apgar no quinto minuto, perceberam-se escores com melhora considerável. Sobre o tipo de parto, verificou-se que 21 (67,7%) nasceram de parto normal e oito (25,8%), cesáreas. Este é um dado importante que permite caracterizar a prática obstétrica adotada nos hospitais. As causas relacionadas aos diagnósticos médicos que implicaram transferência do RN foram: prematuridade, anóxia, desconforto respiratório grave, icterícia, sofrimento fetal, infecção neonatal e malformações congênitas (hidrocefalia, mielomeningocele e atresia de esôfago). Destaca-se que 25 (80,6%) apresentaram desconforto respiratório intenso, resultante da prematuridade e hipoxemia. Em relação à necessidade de reanimação, 10 (32,2%) precisaram e 18 (58,1%) não. A maioria foi transferida com vaga zero e outros se submeteram a situações de espera significativa. Essa realidade se consiste em um fator preocupante, pois a prematuridade e o baixo peso se encontram dentre as causas principais de complicações e riscos de doenças e de mortalidade neonatal. Dentre as causas das transferências, destaca-se de forma considerável, o quadro de desconforto respiratório grave, que se relaciona em maior proporção a prematuridade e ao sofrimento fetal intra-útero. Acredita-se que a atenção à saúde neonatal ainda enfrenta muitos desafios, uma vez que as complicações neonatais e óbitos acometidos relacionam-se as ações pautadas na qualidade da assistência no pré-natal, parto e nascimento. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o êxito para o transporte neonatal depende tanto de uma equipe treinada e capacitada bem como da tecnologia utilizada. Portanto, faz-se necessário um fortalecimento das redes de

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Neonatal e Especialista em Saúde da Família pelo Departamento de Enfermagem FFOE/UFC. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família do município de Guaramiranga/CE. E-mail: anacandidas@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Enfermagem Neonatal pelo Departamento de Enfermagem FFOE/UFC. prinara16@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora pelo Curso de Pós-Graduação do Departamento de Enfermagem FFOE/UFC. Assistencial no Centro de Terapia Intensiva Neonatal (CETIN) do HIAS e Unidade Neonatal da MEAC. enf.marcya@gmail.com

serviços de atenção a saúde, a fim de proporcionar interação simultânea e efetiva entre cliente, profissionais e instituição.

DESCRITORES: recém-nascido; prematuro; transporte de pacientes; unidades de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA R.; MARGOTTO, P.R. Transporte do RN. In: MARGOTTO, P.R. **Assistência ao Recém-Nascido de Risco**. 2ª Edição, 2004.

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Neonatal e Especialista em Saúde da Família pelo Departamento de Enfermagem FFOE/UFC. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família do município de Guaramiranga/CE. E-mail: anacandidas@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Enfermagem Neonatal pelo Departamento de Enfermagem FFOE/UFC. prinara16@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora pelo Curso de Pós-Graduação do Departamento de Enfermagem FFOE/UFC. Assistencial no Centro de Terapia Intensiva Neonatal (CETIN) do HIAS e Unidade Neonatal da MEAC. enf.marcya@gmail.com