

Anais do Congresso Brasileiro de Enfermagem Neonatal

Encontro Norte-nordeste de Enfermagem Obstétrica e Ginecológica

Fórum Nacional de Políticas de Atuação de Enfermeiros e Obstetizes

na Assistência à Saúde da Mulher e do Neonato

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



ISSN 2238-7242

EVIDÊNCIAS DE CUIDADOS VOLTADOS AO PREMATURO NA PERSPECTIVA DO DESENVOLVIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Estela Diniz Machado¹
Rachel Leite de Souza Ferreira Soares²
Marialda Moreira Christoffel³

INTRODUÇÃO: Com a redução das taxas de mortalidade entre os recém-nascidos prematuros e de baixo peso, em estágios de desenvolvimento bem precoces, surgiram novas enfermidades (CHRISTOFFEL et al 2005). Isto ocorre em função dos avanços tecnológicos que aumentaram a sobrevida dos recém-nascidos prematuros, principalmente aqueles com idade gestacional inferior a 28 semanas e peso abaixo de 1.500g. Com a maior sobrevida, houve o aumento do tempo de internação e conseqüentemente maior exposição dos prematuros a intercorrências e complicações clínicas decorrentes da tecnologia de suporte à vida, tais como processos infecciosos, respiratórios, procedimentos invasivos e dolorosos repetitivos, separação dos pais, ambiente muito diferente do intra-uterino, entre outros, além daquelas decorrentes da própria prematuridade. Estas intercorrências fizeram surgir no cenário de cuidado ao prematuro problemas de neurodesenvolvimento que podem comprometer a qualidade de vida destas crianças e suas famílias (GAÍVA & SCOCHI, 2005), tais como: dificuldade de aprendizagem, déficits de linguagem, de percepção visual, de integração visuomotora, além de deficiências no tempo de atenção, hiperatividade, imaturidade social e até problemas de saúde mental (GLASS, 2005). Esses dados apontam uma grande responsabilidade social para administradores, instituições, governantes e principalmente profissionais da saúde, que atuam diretamente com os prematuros, ainda mais se considerarmos as Metas do Milênio e a Agenda de Prioridades de Pesquisa em Saúde (BRASIL, 2008), que destacam dentro do período perinatal e primeiro ano de vida, a importância da condição de vida e do desenvolvimento da criança, com ênfase nos aspectos ambientais, familiares, biológicos, nutricionais e psicossociais. Para atender a essa grande responsabilidade e desafio, que é o cuidado ao prematuro na perspectiva do desenvolvimento, o enfermeiro precisa atualizar-se continuamente, de modo a contribuir para a qualidade da assistência. Para tanto, faz-se necessária a síntese das evidências disponíveis, conhecer o cuidado que os estudos recomendam e disponibilizam através de seus artigos científicos. Desse modo, este artigo tem como questão de pesquisa: Qual a produção científica acerca do cuidado ao prematuro internado na UTIN na

1-Doutoranda da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Núcleo de Pesquisa em Saúde da Criança e do Adolescente. Professora Assistente da EEAAC/Universidade Federal Fluminense. Especialista Neonatal. E-mail: medmachado@yahoo.com.br

2- Mestranda da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Núcleo de Pesquisa em Saúde da Criança e do Adolescente.

3-Profª Adjunta da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Núcleo de Pesquisa em Saúde da Criança e do Adolescente.

perspectiva do desenvolvimento? E como objetivos: analisar as produções científicas sobre o cuidado voltado ao desenvolvimento do recém-nascido prematuro internado na UTIN e suas implicações e tendências para a prática da enfermagem.

METODOLOGIA: estudo de revisão integrativa onde foram realizadas as seis etapas preconizadas por Mendes et al, (2008), a saber: identificação do tema, seleção de questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, categorização dos estudos, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento. Realizou-se busca de artigos científicos no período de março de 2012, nas bases de dados MEDLINE, CINAHL e na Biblioteca Cochrane, utilizando descritores de assunto, DeCSMeSH e palavras, e suas combinações em português e inglês: “prematuro” ou “recém-nascido prematuro” ou “lactente prematuro” e “desenvolvimento” ou “desenvolvimento infantil” ou “crescimento e desenvolvimento” e “unidade de terapia intensiva neonatal”. Foram encontrados 776 artigos, distribuídos da seguinte forma: MEDLINE (305), Cochrane (411) e CINAHL (60). Os estudos encontrados foram submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, e após leitura integral dos textos, foram selecionados 30 artigos. Os critérios de inclusão foram artigos da área da saúde com texto completo, disponíveis gratuitamente em meio eletrônico, com recorte temporal de 2000 a 2012. Excluíram-se as duplicidades entre duas ou mais bases de dados, trabalhos que somente disponibilizaram resumos, que não atenderam ao recorte temporal, estudos de experimento medicamentoso, estudos que envolvessem neonatos diagnosticados com complicações severas e artigos cuja temática se destinasse a outros cenários que não a unidade de terapia intensiva neonatal.

RESULTADOS: os estudos selecionados eram todos de âmbito internacional com predominância de autores dos EUA (10), com formação em Enfermagem (10), Medicina (10), Psicologia e Medicina (07), Psicologia (02) e Medicina e Enfermagem (01) e apresentaram prevalência de publicação nos anos de 2009 (08) e 2010 (08); são estudos do tipo Caso-controle (14), Revisão Sistemática (06), Seccional (05), Coorte (04), Editorial (01). Os estudos foram analisados e agrupados em duas grandes categorias: *Evidências da influência de estressores na unidade de terapia intensiva neonatal sobre o desenvolvimento cerebral de prematuros* e *Evidências de intervenções de cuidado desenvolvimental sobre as respostas fisiológicas e neurodesenvolvimento de prematuros em curto e médio prazo*. Os principais resultados apontaram exposição maior dos prematuros a estressores nos primeiros 14 dias de vida, com níveis de estresse variáveis de forma individual, maior exposição a estressores associado com alterações neurológicas nos lobos frontal, temporal e parietal; associação de estresse com episódios de hipoxemia, alteração nos níveis de cortisol e alteração nos padrões da estrutura cerebral principalmente nos prematuros extremos. Quanto às evidências de intervenções de cuidado desenvolvimental, as principais intervenções analisadas nos estudos foram o contato pele-a-pele, sucção não-nutritiva, modificações de estímulos ambientais, participação dos pais durante o cuidado ao prematuro, posicionamento e manejo da dor. Os principais resultados apontaram benefícios para o prematuro quanto aos aspectos fisiológicos, principalmente cardiopulmonares, melhor autorregulação nas situações de estresse, redução no tempo de internação, melhora na interação pais-bebê e melhor neurodesenvolvimento com idade corrigida. Apesar dos benefícios apontados, os estudos trabalharam com amostras pequenas, com várias limitações e alguns não apresentaram resultados significativos estatisticamente.

CONCLUSÃO: embora a inclusão de múltiplas intervenções nos estudos dificulte a avaliação dos desfechos e, estes, em sua maioria apresentem amostras limitadas e reduzidas, há uma clara

direção para a inclusão do cuidado desenvolvimental como uma boa prática de cuidado ao recém-nascido, em especial o prematuro, internado em unidade de terapia intensiva neonatal. A incorporação desta prática nas rotinas das unidades neonatais é um grande desafio para a equipe de saúde. É necessário que este modelo de cuidado esteja adequado às características de cada unidade e população atendida, bem como os profissionais de saúde, principalmente a enfermagem, que trabalha junto ao prematuro nas 24 horas, deve receber orientação e atualização quanto aos cuidados ao recém-nascido prematuro na perspectiva do desenvolvimento. Fica clara a importância da realização de novas pesquisas que venham complementar o conhecimento já adquirido, melhorar a qualidade da assistência prestada e contribuir para a redução da morbimortalidade infantil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS: CHRISTOFFEL, M.M., SILVA, L.R., da; SOUZA, K. V. de. História, conquistas e perspectivas no cuidado à mulher e à criança. **Texto contexto – enferm.**, Florianópolis, v. 14, n. 4, dez. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000400016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 04 jun. 2010. GAIVA, M. A. M.; SCOCHI, C. G. S. A participação da família no cuidado ao prematuro em UTI Neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF), v. 58, n. 4, p. 444-448, jul/ago. 2005. GLASS, P. in AVERY, G. B. Perspectivas na década de 1990. Neonatologia: Fisiopatologia e cuidado do recém-nascido Rio de Janeiro: Medsi, 2005. SIZUN, J.; B Westrup, and the ESF **Network Coordination Committee Arch Dis Child Fetal Neonatal** Ed 2004;89:F384–F389. doi: 10.1136/adc.2003.025114 ALS, H. & Cols. Early Experience Alters Brain Function and Structure. **Pediatrics**; 113;846. 2004. SMITH, g.c. et al. Neonatal Intensive Care Unit Stress is Associated with Brain Development in Preterm Infants. **Ann.Neurol.** 1;70:541-549, 2011. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008. 68 p. – (Série B. Textos Básicos em Saúde). MENDES, K. D. S. et. al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. SYMINGTON, A.J., PINELLI, J. Developmental care for promoting development and preventing morbidity in preterm infants. **Cochrane Database of Systematic Reviews**. In: *The Cochrane Library*, Issue 03, Art. No. CD001814. DOI: 10.1002/14651858.CD001814.pub4, 2012.

DESCRITORES: Prematuro, Crescimento e Desenvolvimento, Terapia Intensiva Neonatal.