

## PERFIL DOS NEONATOS PRÉ-TERMO ADMITIDOS NA UNIDADE DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO CANGURU EM UM HOSPITAL ESCOLA

GABRIELA BRAUN PETRY<sup>1</sup>; MARIANI DA SILVA EINHARDT<sup>2</sup>; DEISI CARDOSO SOARES<sup>3</sup>; VIVIANE MARTEN MILBRATH<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – petrygabih@icloud.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – nanieinhardt@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – soaresdeisi@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – martenmilbrathviviane@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), estima que um em cada 10 bebês nasce prematuramente (WHO, 2023a). No cenário nacional, os dados preliminares do Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos, do DataSUS (2022), revelam que no último ano ocorreram 292.715 nascimentos prematuros, indicando uma prevalência de 11% de nascimentos prematuros.

O neonato prematuro é aquele que nasce antes da 37ª semana de gestação e pode ser subdividido em três categorias: prematuros extremos (nascidos até 28 semanas), muito prematuros (nascidos entre 28 e 32 semanas) e prematuros moderados a tardios (nascidos entre 32 e 36 semanas e 6 dias) (WHO, 2023b).

Na adaptação extrauterina, muitos recém-nascidos, principalmente prematuros, devido à imaturidade, apresentam fragilidades nas transformações fisiológicas e anatômicas do período neonatal e necessitam de assistência especializada com cuidados integrais e precisos em uma unidade de internação hospitalar (SACRAMENTO *et al*, 2019).

A Unidade de Cuidado Intermediário Canguru, é o setor responsável por prestar cuidados contínuos a pacientes que precisam de observação moderada a integral do estado potencialmente crítico. Essa unidade desempenha um papel fundamental no monitoramento e tratamento do recém-nascido pré-termo (BRASIL, 2012).

Nessa perspectiva, é fundamental conhecer o perfil dos neonatos prematuros que são hospitalizados. Assim elaborou-se o seguinte objetivo: Traçar o perfil dos recém-nascidos pré-termo que internaram na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru de um hospital escola no Sul do Brasil no ano de 2022.

### 2. METODOLOGIA

O presente estudo é um recorte da pesquisa intitulada “Motivos de uso de fórmula infantil na alta hospitalar: um estudo documental”, atrelado ao Grupo de Estudo e Pesquisas em Pediatria e Neonatologia (GEPPNEO). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o Nº 5.861.167. Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa do tipo documental retrospectiva.

A amostra deste estudo foi de 121 prontuários de crianças nascidas prematuramente, no ano de 2022. Os dados foram coletados a partir do prontuário eletrônico presente no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU), durante o período de fevereiro a maio de 2023, que foram coletados por duas acadêmicas de enfermagem, previamente capacitadas, utilizando como instrumento de coleta a ferramenta Google Forms,

posteriormente, foi construído um banco de dados no software Microsoft Excel®, com dupla digitação, onde os dados foram submetidos a análise descritiva e quantitativa, apresentando frequências relativas e absolutas.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os lactentes que internam na UCINCa, podem ser oriundos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, do Alojamento Conjunto, na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional, e também por transferência de outras unidades de saúde.

Tabela 1: Perfil dos prematuros

Perfil	Dados	Número	Percentual
Idade gestacional	Prematuro extremo	6	5%
	Muito prematuro	22	18%
	Prematuro moderado a tardio	93	77%
Tipo de parto	Cesárea	83	69%
	Vaginal	38	31%
Adequação de peso ao nascimento	PIG	27	22%
	AIG	81	67%
	GIG	13	11%
Sexo	Feminino	71	59%
	Masculino	50	41%

Fonte: Autores (2023).

Em relação a idade gestacional observa-se que 93 (77%) são prematuros moderado a tardio. Revelando similaridade com a presente, os recém-nascidos (RNs) prematuros subclassificados em prematuros moderados a tardios representam no cenário brasileiro cerca de 74% dos nascimentos pré-termo (FIOCRUZ, 2016). Esses RNs apresentam como principais motivos de internação fatores relacionados à dificuldade respiratória, apneia, hipoglicemia, icterícia e dificuldade de alimentação (GUZMÁN *et al*, 2016).

Em relação ao tipo de parto, 69% nasceram de parto cesárea. Ainda que a realização de cesarianas não seja recomendada como método padrão de parto pré-termo, intercorrências associadas à nascimentos prematuros como pré-eclâmpsia, bolsa rota, deslocamento de placenta e sofrimento fetal, a cesariana é avaliada e indicada como medida necessária para preservar a saúde da mãe e do bebê (BRASIL, 2016).

No que diz respeito ao sexo, 59% eram do sexo feminino. Através do Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos (2022) foi possível observar uma predominância de nascimentos prematuros do sexo masculino no estado do Rio Grande do Sul (53%) e na região de Pelotas (51%). Entretanto outros estudos de caracterização como o de Laranjeira (2019) expôs uma predominância de nascimentos prematuros no sexo feminino, refletindo achados semelhantes a este estudo.

Dentre as considerações relacionadas ao peso ao nascimento, em comparação com o estudo conduzido por Kale *et al* (2019), que registrou uma taxa de 77% de recém-nascidos pré-termo classificados como adequados para a idade gestacional (AIG) e somente 8% classificados como pequenos para a idade gestacional (PIG), a presente pesquisa revelou uma proporção mais elevada de

recém-nascidos PIG e uma menor porcentagem de recém-nascidos AIG, 22% e 67%, respectivamente. Mesmo assim, é importante notar que a média de peso ao nascer foi de 2113g, considerado desejável para os padrões aplicáveis a prematuros.

Tabela 2: Tempo de Internação

Idade gestacional	Tempo Médio de internação (dias)
Prematuro extremo	9
Muito prematuro	7
Prematuro moderado a tardio	5

Fonte: Autores (2023).

Evidenciou-se uma média de sete dias de internação na UCINCa, variando o tempo de internação entre 1 e 18 dias. Foi possível observar uma correlação entre a idade gestacional mais baixa e um período mais longo de internação. Essa associação está principalmente ligada à imaturidade fisiológica, complicações clínicas e aos desafios enfrentados no âmbito respiratório, alimentar e neurológico (BATTARBEE *et al*, 2019).

#### 4. CONCLUSÕES

Conforme a análise dos dados coletados, extraiu-se informações significativas acerca do perfil dos pacientes neonatos pré-termo, demonstrando a prevalência de prematuros moderados a tardios, via de parto cesario, com peso ao nascer adequado para a idade gestacional e do sexo feminino. Desse modo, sugere-se a realização de outras pesquisas que traçam o perfil dos neonatos a fim de se entender a predição de características associadas à internações hospitalares de neonatos prematuros.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BATTARBEE, AN *et al*. Risk factors associated with prolonged neonatal intensive care unit stay after threatened late preterm birth. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, v. 34, n. 7, p. 1042-1047, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. **DATASUS**: Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos. Ministério da Saúde, Brasília, 2009. Acessado em 27 ago. 2023. Online. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 930, de 10 de maio de 2012**. Diário Oficial da União, Brasília, 2012. Acessado em: 25 ago. 2023. Online. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930\\_10\\_05\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde do recém-nascido**: guia para os profissionais de saúde; v. 1. Ministério da Saúde, Brasília, 2014. Acessado em 25 ago. 2023. Online. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_v1.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Diretrizes de atenção à gestante:** a operação cesariana; nº179. Ministério da Saúde, Brasília, 2016. Acessado em: 26 ago. 2023. Online. Disponível em: [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2016/relatorio\\_diretrizes-cesariana\\_final.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2016/relatorio_diretrizes-cesariana_final.pdf)

Fiocruz. **Taxa de bebês prematuros no país é quase o dobro do que em países da Europa.** Fundação Oswaldo Cruz, 2016. Acessado em 12 set. 2023. Online. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/taxa-de-bebes-prematuros-no-pais-e-quase-o-dobro-do-que-em-paises-da-europa#:~:text=Os%20novos%20dados%20da%20pesquisa,pa%C3%ADses%20europeus%2C%20sendo%2074%25%20desses>

GUEDES, RRL et al. Perfil de prematuridade e adequação neonatal de peso em maternidade de Minas Gerais e comparação com literatura médica. **Residência Pediátrica**, v. 12, n. 1, p. 1-7, 2022.

GUZMÁN, M et al. Recién nacidos pretérminos tardíos, un grupo de riesgo. **Revista Cubana de Pediatría**, v. 88, n. 2, p. 144-155, 2016.

KALE, PL et al. Adequação do peso ao nascer para idade gestacional de acordo com a curva INTERGROWTH-21st e fatores associados ao pequeno para idade gestacional. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 391-399, 2018.

LARANJEIRA, ACM. Descrição do perfil clínico e epidemiológico do parto prematuro e seus desfechos neonatais. **Residência Pediátrica**, v. 9, n. 1, p. 36-39, 2019.

SACRAMENTO, D. D. S.; FERREIRA, C. K. H. de A. P.; SOUZA, M. O. L. S. de.; BOULHOSA, F. J. da S. Perfil de Recém-Nascidos de Baixo Peso em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 29, p. 1-5, 2019

WHO. **Born too soon:** decade of action on preterm birth. World Health Organization, Geneva, 2023a. Acessado em 25 ago. 2023. Online. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073890>

WHO. **Preterm birth.** World Health Organization, Geneva, 2023b. Acessado em 25 ago. 2023. Online. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>