

Internações em UTI Neonatal

Hospitalization in Neonatal ICU

Nanci Verginia Kuster de PAULA [1](#); Adalberto GERBASI [2](#); Ana Paula dos SANTOS [3](#); Emili Karine MARCOMINI [4](#); Madeleine Gisele CEBRIAN [5](#); Mikhael dos Santos THEODORO [6](#)

Recibido: 27/03/2017 • Aprobado: 12/04/2017

Conteúdo

- [1. Introdução](#)
 - [2. Metodologia](#)
 - [3. Resultados e Discussão](#)
 - [4. Conclusões](#)
- [Referências bibliográficas](#)

RESUMO:

A alta morbimortalidade em UTI Neonatal (UTIN) é preocupante, desta forma objetivou-se caracterizar as causas determinantes de internações em UTIN, ressaltar patologias associadas às internações relativas ao nascimento e gestacional e relacionar internações em UTI Neonatal com o pré-natal. Dentre as causas de internação destacou-se a prematuridade que pode ser decorrente de Infecção do Trato Urinário (ITU) na gestação. Concluiu-se que existem condições que poderiam ser modificadas no pré-natal, através da identificação precoce dos fatores de risco como a Infecção do Trato Urinário (ITU).

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Prematuro; Pré-Natal

ABSTRACT:

The high morbidity and mortality in neonatal intensive care unit (NICU) is a concern, in order to characterize the determinant causes of hospitalizations in NICUs, to highlight pathologies associated with hospitalizations related to birth and gestation and to relate hospitalizations in neonatal ICU with prenatal care. Among the causes of hospitalization, the prematurity that may be due to Urinary Tract Infection (UTI) in gestation was highlighted. It was concluded that there are conditions that could be modified in prenatal care through the early identification of risk factors such as ICU.

Keywords: Neonatal Intensive Care Units; Premature; Prenatal

1. Introdução

Sendo assim, para que a gravidez evolua de forma segura para este binômio, faz-se necessário uma assistência ao pré-natal apropriada e qualificada (BRASIL, 2001). No estado do Paraná, a "Rede Mãe Paranaense", proporciona atendimento com ações direcionadas a atenção materno-infantil envolvendo pré-natal, parto e puerpério, recomendando à gestante a realização de no mínimo sete consultas durante a gestação (PARANÁ, 2015). No entanto, estudos vêm mostrando que as negligências cometidas no pré-natal oferecido as gestantes por parte dos profissionais da saúde, têm comprometido a qualidade dessa assistência, expondo a gestante e o feto à doenças que poderiam ser diagnosticadas e tratadas adequadamente, contribuindo

assim, para eventos gestacionais indesejáveis, para a saúde da mãe e de seu bebê (BRASIL, 2010; MELO, OLIVEIRA E MATHIAS, 2013). Um destes eventos indesejáveis é a prematuridade que segundo Silveira *et al.* (2008) vem aumentando significativamente em todo o mundo e é considerada também uma das principais causas de morte neonatal (SALGE *et al.*, 2009). Dados levantados no período de 1990 a 2006 demonstraram uma diminuição de 64% na taxa de mortalidade infantil no Brasil (IBGE, 2010). Apesar, de que estes números sofreram uma queda nos últimos anos, a taxa de mortalidade infantil ainda permanece elevada, e dentre as causas de morte encontram-se as perinatais que são resultantes de disfunções na gestação, parto e nascimento (ONU, 2003; BASSO, NEVES E SILVEIRA, 2012). É considerado recém-nascido (RN) prematuro ou pré-termo aquele que nasce antes da 37^o semana de gestação (LANSKY *et al.*, 2014). O RN prematuro nasce com deficiência em diversos dos seus sistemas orgânicos, como exemplo, imaturidade do sistema respiratório, controle da temperatura, sistema digestivo, entre outros (RAMOS E CUMAM, 2009). Este RN usualmente necessitará de cuidados intensivos, devendo ser direcionado para a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) visando o estabelecimento de suas funções vitais (MOLINA *et al.*, 2009). Partindo deste pressuposto, objetivou-se com este estudo caracterizar as causas determinantes de internações em UTIN, ressaltar patologias associadas às internações relativas ao nascimento e gestacional e também a relação de internações em UTI Neonatal com o pré-natal. Justifica-se o estudo por contribuir com o estabelecimento de ações que minimizem as internações em UTIN e a morbimortalidade infantil em nossa região.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa documental e de natureza quantitativa, ocorrida na UTI Neonatal (UTIN) do hospital NOROSPAR, da cidade de Umuarama - PR. A amostra abrangeu os recém-natos (RN) com idade de 0 a 28 dias de nascimento dos municípios de Umuarama e região, admitidos entre o período de 1^o de Abril de 2016 a 31 de Julho de 2016. Para atingir os objetivos propostos foi concretizada uma entrevista com 38 mães dos RN associados aos dados de identificação e gestacionais relativos aos antecedentes pessoais e de pré-natal. Utilizou-se também um formulário com questões pertinentes ao nascimento dos 41 RN e condições de admissão na UTIN, que foi aplicado na avaliação dos prontuários e livros de registros da UTIN e Sala de Apoio ao RN. A Coleta de dados foi efetuada diariamente entre segunda-feira até sexta-feira no mesmo período da pesquisa. Os dados coletados foram submetidos em uma análise estatística. A pesquisa foi executada após aprovação do comitê de ética envolvendo seres humanos (CEPEH) sob parecer 1.258.993 da UNIPAR.

3. Resultados e Discussão

Para a apresentação consideramos os achados das entrevistas com as mães e também os dados obtidos pelas respostas das questões contidas no formulário referentes ao nascimento e condições de admissão na UTI Neonatal, para o resumo dos dados usamos tabelas e posteriormente a elaboração de gráficos. O total de mães pesquisadas no período foi de 38, e o total de internamentos de recém nascidos (RN) foi de 41, devido a duas gestantes, uma com nascimento de gêmeos e a outra de trigêmeos. As idades das mães participantes variaram de 14 anos a 42 anos. Para a tabulação dos dados e confecção de tabelas dividimos em cinco faixas etárias, conforme tabela a seguir:

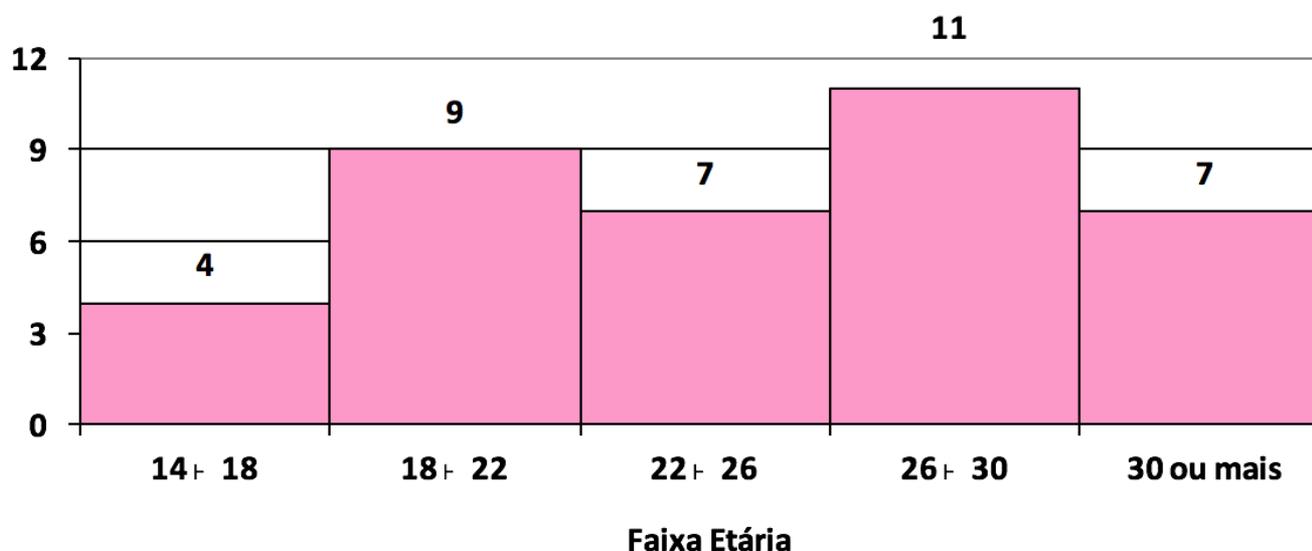
Tabela 1 - Idade de mães com bebês internados na UTI Neonatal do Hospital NOROSPAR, Umuarama-PR, 2016 (Por faixa etária).

Idade (em anos)	Quantidade	Porcentagem (%)
14 + 18	4	10,5

18+ 22	9	23,7
22+ 26	7	18,4
26+ 30	11	28,9
30 ou mais	7	18,4
TOTAL	38	100,0

Fonte: Dados Hospital NOROSPAR, Umuarama-PR, 2016 / Compilação: os autores.

Gráfico 1 - Idade de mães com bebês internados na UTI Neonatal do Hospital NOROSPAR, Umuarama-PR, 2016 (Por faixa etária)



Fonte: Dados Hospital NOROSPAR, Umuarama-PR, 2016 / Ilustração: os autores.

A pesquisa revela que a gestação de adolescentes e de mães acima dos 35 anos tem sido frequente em nossa sociedade conforme a tabela 1. Há dois períodos em que visualizamos maior ocorrência de complicações perinatais: as gestações que ocorrem antes dos 15 anos, que pode estar relacionada a menarca e atividade sexual iniciada cada vez mais precocemente (BELO; SILVA, 2004), e a gestação após os 35 anos de idade (SANTOS et al. 2009). Conforme Silva e Bahamondes (2005) a expectativa de vida da mulher mudou e os objetivos pessoais e profissionais postergaram a gravidez, associados as novas tecnologias oferecidas na saúde obstétrica. Já a gravidez na adolescência pode estar relacionada à falta de orientação em escolas e do uso incorreto de métodos contraceptivos (ANASTÁCIO; SIMOURA; SOGAM, 2015). Relacionando ainda ao perfil das mães que tiveram seus bebês internados na UTI Neonatal no período da pesquisa, foram também coletados dados sobre o grau de escolaridade das mesmas. As variações encontradas no perfil dessas puérperas foram do ensino fundamental ao ensino superior. Das 38 participantes da pesquisa 11 cursaram o ensino fundamental, 17 cursaram o ensino médio e 10 cursaram o ensino superior, conforme Tabela 2:

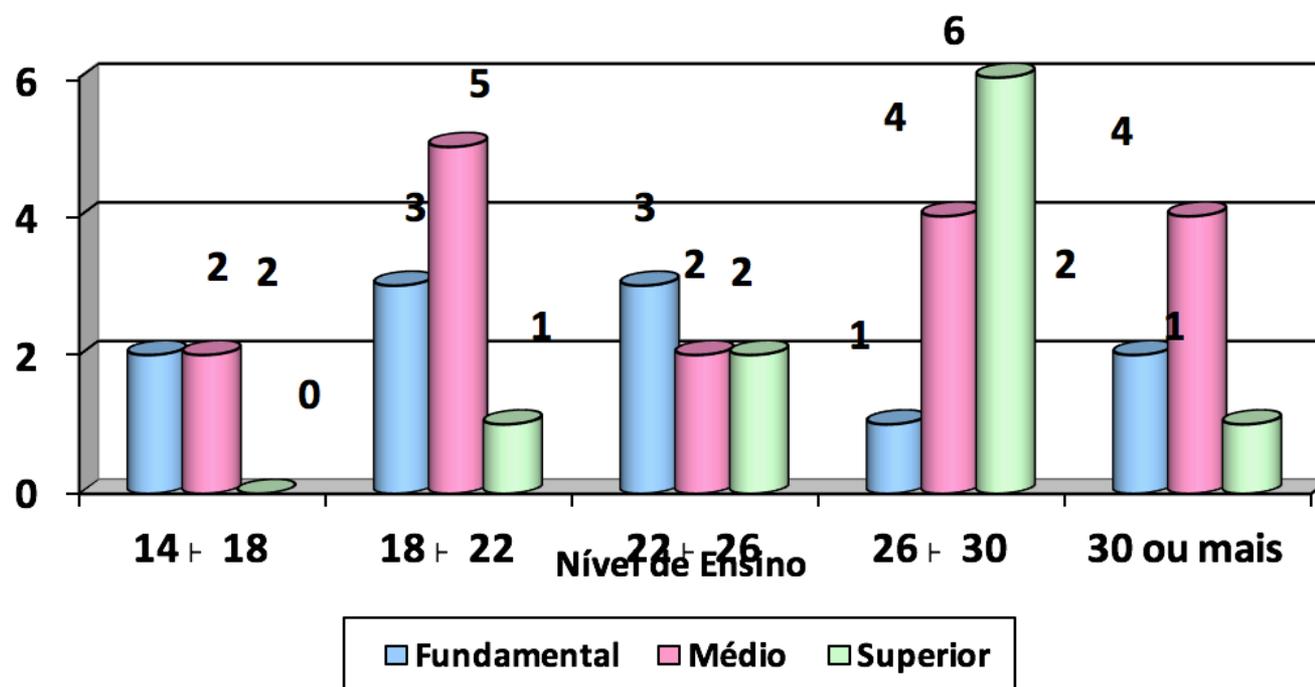
Tabela 2 - Nível de escolaridade de mães com bebês internados na UTI Neonatal do Hospital NOROSPAR, Umuarama-PR, 2016. (segundo a faixa etária)

Idade (em anos)	Nível de Ensino			Total
	Fundamental	Médio	Superior	
14+ 18	2	2	-	4

18 + 22	3	5	1	9
22 + 26	3	2	2	7
26 + 30	1	4	6	11
30 ou mais	2	4	1	7
TOTAL	11	17	10	38

Fonte: Dados Hospital NOROSPAR, Umuarama-PR, 2016 / Compilação: os autores.

Gráfico 2 - Nível de escolaridade de mães com bebês internados na UTI Neonatal do Hospital NOROSPAR, Umuarama-PR, 2016. (segundo a faixa etária)



Fonte: Dados Hospital NOROSPAR, Umuarama-PR, 2016 / Ilustração: os autores.

Destacamos que 28,94% das mães entrevistadas possuem o Ensino Fundamental, representando um atraso nos estudos, pois apenas quatro puérperas estão com 14 anos o que justifica estarem ainda nesta fase dos estudos. Vários são os fatores que interferem na conclusão do ensino, destacando-se problemas sociais e a gravidez não planejada que pode estar relacionada à idade precoce que aparece no estudo.

Em relação a escolaridade, Silva et al. (2013) menciona que a baixa escolaridade da mãe é fator de risco obstétrico, pois influencia diretamente na realização do pré-natal, no acompanhamento perinatal e neonatal aumentando a morbimortalidade.

Apesar da pesquisa não abordar questões referentes a qualidade do pré-natal, percebeu-se que o baixo nível educacional não influenciou na realização do pré-natal onde 63,15% realizaram mais de sete consultas e também podemos relacionar ao fato do alto índice de prematuridade força a antecipação do nascimento, não completando a quantidade de consultas preconizadas pela Rede Mãe Paranaense.

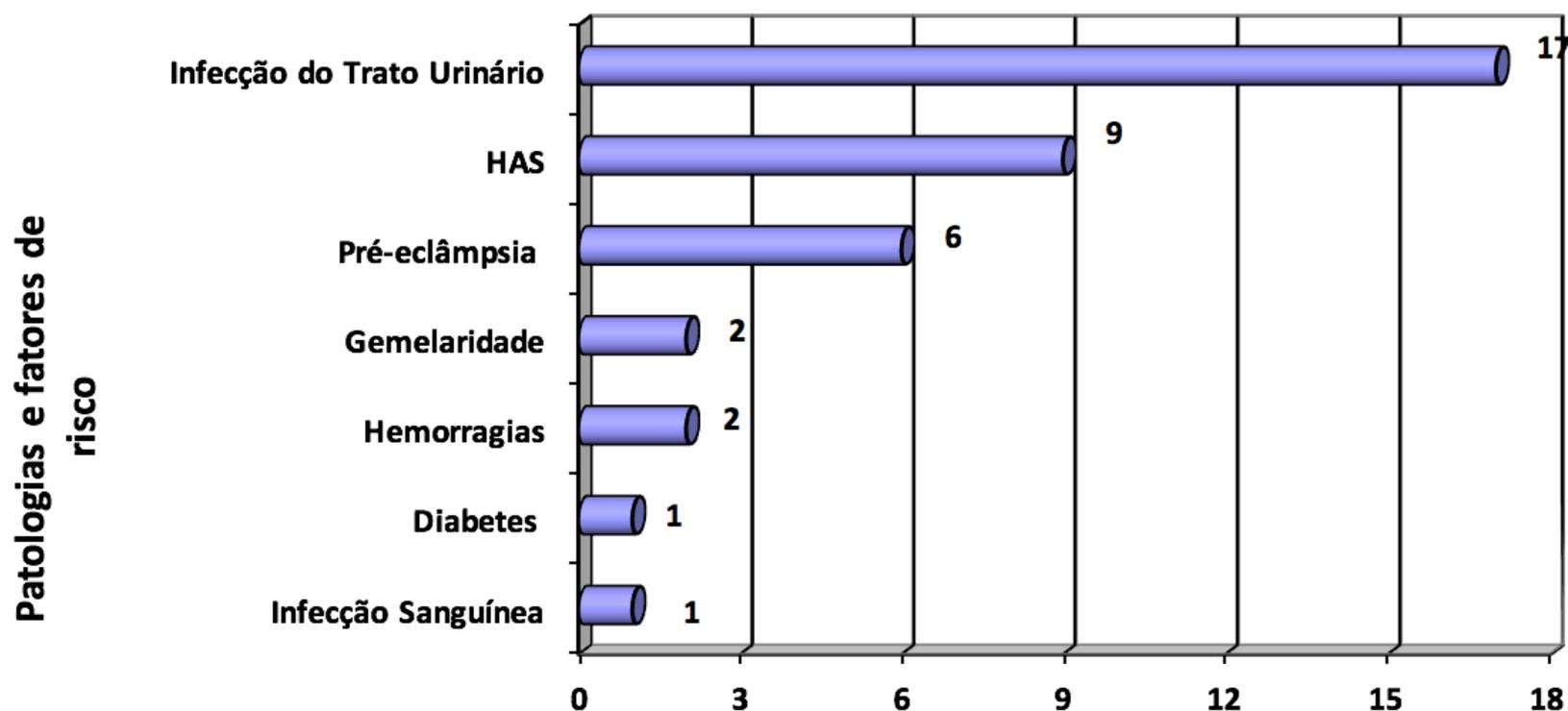
Em relação aos antecedentes pessoais relacionados as patologias e fatores de risco para gestação que prevaleceram neste período, destacaram-se: Diabetes, Gemelaridade, Hemorragias, Infecção Sanguínea, Pré-eclâmpsia, Infecção do Trato Urinário (ITU) e a Hipertensão Arterial (HAS), sendo as duas últimas com maior índice como mostra a Tabela 3:

Tabela 3 – Antecedentes pessoais de patologias e fatores de risco para gestação de mães com bebês internados na UTI Neonatal do Hospital NOROSPAR, Umuarama-PR, 2016.

Patologias e fatores de risco	Quantidade	Porcentagem (%)
Infecção do Trato Urinário	17	44,7
HAS	9	23,7
Pré-eclâmpsia	6	15,8
Gemelaridade	2	5,3
Hemorragias	2	5,3
Diabetes	1	2,6
Infecção Sanguínea	1	2,6
TOTAL	38	100,0

Fonte: Dados Hospital Norospar/Compilação: os autores

Gráfico 3 – Antecedentes pessoais de patologias e fatores de risco para gestação, de mães com bebês internados na UTI Neonatal do Hospital NOROSPAR, Umuarama-PR, 2016. Fonte: Dados Hospital Norospar/Ilustração: os autores



No estudo pode-se relacionar a alta taxa de mães que tiveram Infecção do Trato Urinário (ITU), que somaram 44,7% das patologias. Apesar de ser comum a ITU em gestantes deve ser diagnosticada e tratada ainda no pré-natal. Esse acompanhamento previne principalmente a prematuridade. Duarte, et. al (2008); Salcedo, et. al.(2011), destacam a ITU como uma das infecções bacterianas mais comuns, ocorrendo de 10% a 12% nas gestantes. A ITU acontece com frequência, devido às alterações hormonais e anatômicas decorrentes da gestação e que predispõem a grávida a esta infecção (FIGUEIRÓ-FILHO, et al., 2009). A doença pode levar a

trabalho de parto prematuro, que resultará em prematuridade do recém-nascido e até o óbito (VETTORE, *et al.*, 2013). A pesquisa revela a prematuridade como um dos principais fatores de admissão na UTI Neonatal, com total de 51,3% dos internamentos, conforme mostra a Tabela 4. Podemos inferir que a prematuridade pode estar relacionada as altas taxas de ITU, a qual pode desencadear o trabalho de parto prematuro. A prematuridade também está relacionada a idade gestacional com destaque a prematuridade extrema considerada abaixo de 30 semanas gestacionais, que na pesquisa esteve presente em 28,9% dos nascimentos.

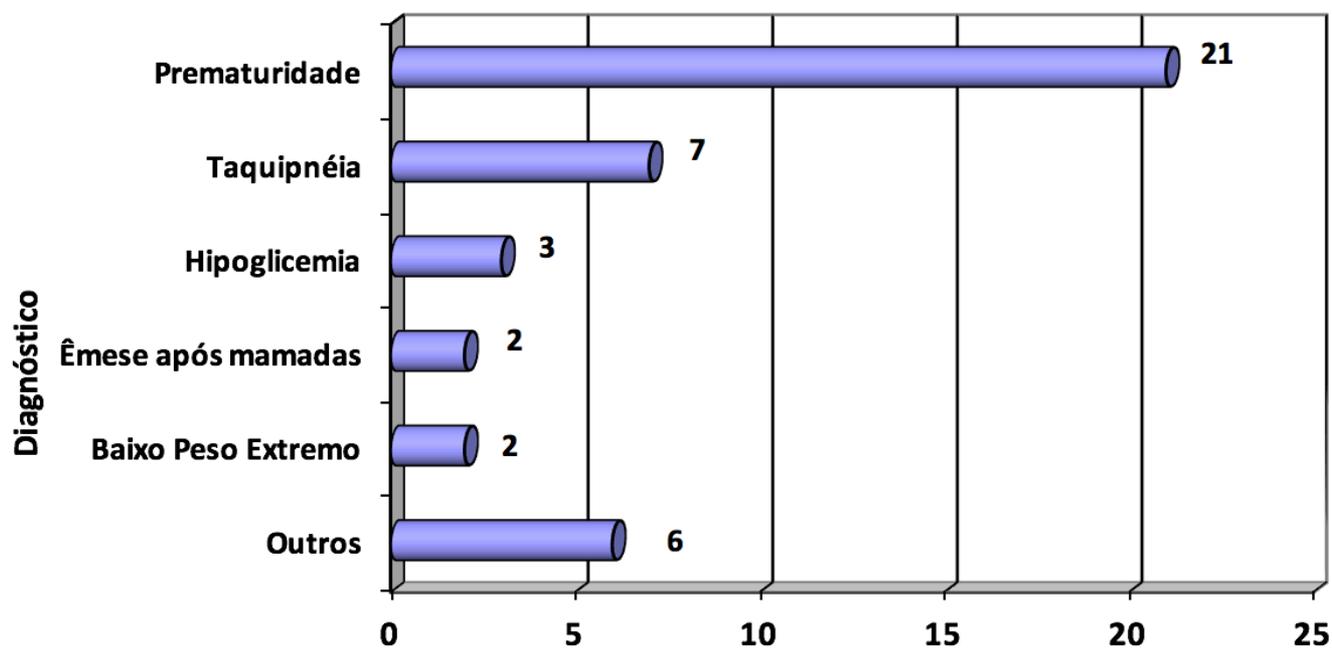
Tabela 4. Diagnósticos de entrada dos recém nascidos na UTI Neonatal do Hospital Norospar, Umuarama-PR.

Diagnóstico	Quantidade	Porcentagem (%)
Prematuridade	21	51,3
Taquipnéia	7	17,1
Hipoglicemia	3	7,4
Êmese após mamadas	2	4,9
Baixo Peso Extremo	2	4,9
Outros*	6	12,4
TOTAL	41	100,0

(*) Sofrimento Fetal, Síndrome do Aspiramento Mecânico, Hidrocefalia, Fenda Palatina, Depressão Respiratória e Abdômen Agudo, cada um desses diagnósticos apresentou apenas um caso.

Fonte: Dados Hospital Norospar / Compilação: os autores

Gráfico 4. Diagnósticos de entrada dos recém nascidos na UTI Neonatal do Hospital Norospar, Umuarama-PR, 2016.



Segundo Ramos e Cuman (2009), a prematuridade não tem uma decorrência previsível, e ainda pode estar presente em todos os lugares e classes sociais. Lansky et al. (2014) e Oliveira et al. (2015) esclarecem que a prematuridade é uma das principais causas de internação na UTI Neonatal, sendo um problema de saúde perinatal no mundo todo e a maior causa de mortalidade infantil no Brasil. A falta de orientação sobre os cuidados que devem ser tomados durante a gravidez, somadas as condições precárias de assistência à saúde e ao acompanhamento do pré-natal equívoco, totalizam fatores que podem levar a prematuridade (OLIVEIRA et al, 2015).

4. Conclusões

Vários são os fatores que podem levar internamentos em UTI Neonatal e que podem estar relacionados ao nascimento de prematuros ou desencadeados por patologias que favorecem ao trabalho de parto prematuro, como destacamos a Infecção do Trato Urinário (ITU). Apesar da pesquisa indicar que o número de consultas de pré-natal realizadas pelas mães está dentro do preconizado, ainda assim as patologias detectadas poderiam ser melhor acompanhadas no pré-natal. Sugere-se que novas pesquisas possam ser realizadas no intuito de acompanhar as gestantes ainda no pré-natal até o final de sua gravidez para constatar se realmente há falhas no decorrer do acompanhamento nas consultas que antecedem ao nascimento, ou até mesmo da própria mulher no tratamento de ITU.

Referências bibliográficas

- ANASTÁCIO, M. P.; SIMOURA, J. B.; SOGAME, L. C. M. Mulher adolescente: discutindo a gravidez na adolescência e suas implicações biopsicossociais. In: 3º ENCONTRO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL. Anais. Vitória, jun, 2015. Disponível em: <http://mestra.me/38Biw>
- ASSIS, H. M.; MACHADO, C. J.; RODRIGUES, R. N. Perfis de mortalidade neonatal precoce: um estudo para uma maternidade pública de Belo Horizonte (MG), 2001-2006. Rev. Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v.11, n.4, p. 675-686, dez. 2008. Disponível em: <http://mestra.me/fKHb3>
- BASSO, C.G.; NEVES, E. T.; SILVEIRA, A. Associação entre realização de pré-natal e morbidade neonatal. Texto e Contexto Enfermagem, v. 21, n. 2, p. 269, 2012. Disponível em: <http://mestra.me/DpCop>
- BELO, M. A. V.; SILVA, J. L. P. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v.38, n.4, ago. 2004. Disponível em: <http://mestra.me/S3J9R>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico**, 5 ed. Brasília, 2010.
- DUARTE, G. et al. Infecção urinária na gravidez. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 30, n. 2, p. 93-100, 2008. Disponível em: <http://mestra.me/8ED2S>
- FIGUEIRÓ-FILHO et al. Infecção do trato urinário na gravidez: aspectos atuais. **Femina**. vol 37 nº 3, 2009. Disponível em: <http://mestra.me/OZVB9>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010 resultados gerais da amostra**. Disponível em: <http://mestra.me/ijj5B>
- LANSKY, S. et al. Pesquisa nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, supl.1, 2014. Disponível em: <http://mestra.me/2DpRw>
- MELO, E.C.; OLIVEIRA, R.R.; MATHIAS, T.A.F. Fatores associados à qualidade do pré-natal: uma abordagem ao nascimento prematuro. **CiêncCuid Saúde**. 2013;12(3):415. Disponível em:

<http://mestra.me/oEex7>

MOLINA, *et al.* A percepção da família sobre sua presença em uma unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal. **Rev Esc Enferm USP**, v. 43, n. 3, p. 630-8, 2009. Disponível em:

<http://mestra.me/BxLuo>

OLIVEIRA, C. S. Perfil de recém-nascidos pré-termo internados na unidade de terapia intensiva de hospital de alta complexidade. Arquivo Brasileiro de ciências da saúde, Santo André-SP, v. 40, n. 1. p. 28-32, 2015. Disponível em: <http://mestra.me/hdtou>

OLIVEIRA, S. C et al. Participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal. Revista Cogitare Enfermagem, Pernambuco, v.14, n. 1, p.73-78, jan/mar, 2009. Disponível em:

<http://mestra.me/HcvQS>

PARANÁ. Rede Mãe Paranaense 2015. Disponível em: <http://mestra.me/E4IMW>

RAMOS, H.A.C., CUMAN, R.K.N. Fatores de Risco para a prematuridade: pesquisa documental. Esc. Ana Nery **Rev. Enfermagem**, v.13, n.2, p.297-304. 2009. Disponível em:

<http://mestra.me/OMJ48>

SALCEDO, *et al.* Infecção urinária na gestação. **RBM** vol. 67 nº 8 ,2011. Disponível em:

<http://mestra.me/I9jjK>

SALGE, *et al.* Fatores maternos e neonatais associados à prematuridade. **Rev Eletr Enferm.** 2009; 11(3): 642-6. Disponível em: <http://mestra.me/FIJCC>

SANTOS, D.T.A; CAMPOS, C.S.M.; DUARTE, M.L. Perfil das patologias prevalentes na gestação de alto risco em uma maternidade escola de Maceió, Alagoas, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 9, n. 30, p. 13-22, 2013. Disponível em:

<http://mestra.me/y2npb>

SANTOS, E. C. et al. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. Psicologia em Estudo, Maringá, v.15, n.1, p. 73-85. Jan./Mar. 2010. Disponível em:

<http://mestra.me/srmhy>

SANTOS, G. H. N. *et al.* Impacto da idade materna sobre os resultados perinatais e via de parto. Rev. Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Rio de Janeiro, v.31, n.7, jan./jul. 2009. Disponível em: <http://mestra.me/6TAiX>

SENESI, L. G. *et al.* Morbidade e mortalidade neonatais relacionadas à idade materna igual ou superior a 35 anos, segundo a paridade. Rev. Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Rio de Janeiro, v.26, n.6, Jul. 2004. Disponível em: <http://mestra.me/Z8RQe>

SILVA, J. L. P.;BAHAMONDES, L. Reprodução assistida como causa de morbidade materna e perinatal. Rev.Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Rio de Janeiro, v.27, n.12, dez. 2005. Disponível em: <http://mestra.me/qfRLu>

<http://mestra.me/qfRLu>

SILVA, M. M. J. *et al.* O envolvimento paterno na gestação sob o olhar de gênero. Revista Enfermagem UFPE online, Recife, v.7, n.5, p.1376-81, mai., 2013. Disponível em:

<http://mestra.me/W7Fwo>

SILVEIRA, *et al.* Aumento da prematuridade no Brasil: revisão de estudos de base populacional. **Rev Saúde Pública.** 2008; 42(5):957-64. Disponível em: <http://mestra.me/fAQfE>

SIQUEIRA, A. C. F. Perfil epidemiológico da unidade neonatal: revisão integrativa. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2016. Disponível em: <http://mestra.me/OZMGU>

SOUZA, N. L; ARAUJO, A.C. P. F; COSTA, I.C.C. Representações sociais de puérperas sobre as síndromes hipertensivas da gravidez e nascimento prematuro. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** vol. 21 nº3 Ribeirão Preto, Junho de 2013. Disponível em: <http://mestra.me/vZZRP>

VALENTE, M. M. Q. P. *et al.* Assistência pré-natal: um olhar sobre a qualidade.Rev Rene, v.14, n. 2, p.280-289, 2013. Disponível em: <http://mestra.me/EZZJO>

VETTORE, M.V. *et al.* Avaliação do manejo da infecção urinária no pré-natal em

1. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem. Universidade Paranaense-UNIPAR. Umuarama-PR. nancidepaula@prof.unipar.br
 2. Professor Titular do Curso de Matemática (EAD). Universidade Paranaense-UNIPAR. gerbasi@prof.unipar.br
 3. Acadêmico do Curso de Enfermagem. Programa de Iniciação Científica (PIC). Universidade Paranaense-UNIPAR. Umuarama-PR
 4. Acadêmico do Curso de Enfermagem. Programa de Iniciação Científica (PIC). Universidade Paranaense-UNIPAR. Umuarama-PR
 5. Acadêmico do Curso de Enfermagem. Programa de Iniciação Científica (PIC). Universidade Paranaense-UNIPAR. Umuarama-PR
 6. Acadêmico do Curso de Enfermagem. Programa de Iniciação Científica (PIC). Universidade Paranaense-UNIPAR. Umuarama-PR
-

Revista ESPACIOS. ISSN 0798 1015
Vol. 38 (Nº 39) Año 2017

[Índice]

[En caso de encontrar algún error en este website favor enviar email a webmaster]