



**VI CONGRESSO INTERNACIONAL DE SAÚDE
DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - CISCA**

Centro de Estudos do Crescimento e
Desenvolvimento do Ser Humano

PROMOÇÃO:

Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de
Saúde Pública da Universidade de São Paulo e
Laboratório de Escrita Científica da
Faculdade de Medicina do ABC

LOCAL: FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA USP
PERÍODO: 14 A 17 de Maio de 2015

Informações e Inscrições:
www.congressocisca.com.br



VI CONGRESSO INTERNACIONAL
DE SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
CDH 2015 SP
14 a 17/05 de 2015 - São Paulo



Resumo 45

CARACTERIZAÇÃO DE CRIANÇAS EGRESSAS DE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL QUE DEMANDAM SEGUIMENTO AMBULATORIAL

Ieda Aparecida Diniz, Elysangela Dittz Duare, Andreza Miranda de Abreu, Mariana Bueno

Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte - MG, Brasil),
Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da
Universidade de São Paulo - USP (São Paulo, Brasil),

Correspondência para: ieda.diniz@yahoo.com.br

Introdução: O seguimento pode ser entendido como uma estratégia que possibilita a continuidade do cuidado ao recém-nascido. A característica das crianças que têm demandado o seguimento têm se modificado nos últimos anos especialmente pela evolução do cuidado neonatal. Portanto faz-se importante conhecer o perfil das crianças egressas de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) para a qualificação do cuidado oferecido a este grupo.

Objetivo: Caracterizar as crianças egressas de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal que demandam seguimento ambulatorial. **Método:** Estudo transversal cujos dados foram coletados no ambulatório de seguimento de crianças egressas de UTIN vinculada ao Hospital Sofia Feldman. A coleta de dados iniciou-se em outubro de 2014 e foi realizada por cinco meses. O levantamento dos dados foi realizado no momento da primeira consulta de seguimento no ambulatório. Um formulário eletrônico foi preenchido a partir de registros de prontuários clínicos de RN e os dados foram, posteriormente, transportados para uma planilha no aplicativo Microsoft Excel for Windows para análise descritiva das variáveis de interesse. **Resultados:** Das 143 crianças egressas de internação da UTIN do hospital 46,2% eram do sexo feminino e 46,2% masculino, sendo que a informação não foi obtida para 7,7% crianças. A idade média das crianças na primeira consulta foi de 57,43 + desvio padrão (\pm DP) dias. A maioria nasceu de parto normal (51%) normal, com idade gestacional média ao nascimento de 33,21 (\pm DP) semanas, peso médio ao nascer 1.737,65 (\pm 656,14) gramas e média de escore de Apgar de 7,47 (\pm 2,01). Do total de lactentes incluídos, 60,7% não necessitaram de manobras de reanimação ao nascimento. Dos 34 (23,7%) que receberam algum tipo de intervenção, 14 (%) foram entubados, 13 (%) receberam oxigenoterapia em máscara aberta ou látex, 22 (%) receberam ventilação por pressão positiva, 4 (%) receberam massagem cardíaca e 5 (%) receberam medicamentos. Não foram encontradas informações sobre o emprego de manobras de reanimação em 15,4% dos prontuários avaliados. Durante a hospitalização, 34 (23,7%) neonatos necessitaram assistência ventilatória, sendo o tempo médio de ventilação 10,27 (\pm 12,54) dias, sendo o período mínimo de um dia e máximo, 52 dias. Nove (6,3%) receberam alta hospitalar em uso de gastrostomia ou jejunostomia (1), oxigenoterapia (2), outros sem especificação (6). **Conclusão:** A caracterização dos egressos de internações na UTIN indica condições de risco, como a prematuridade, o baixo peso ao nascer, a necessidade de manobras de reanimação em sala de parto e a assistência ventilatória. Verifica-se ainda um número reduzido, mas existente, de crianças dependentes de tecnologia. Estes dados indicam a necessidade de seguimento ambulatorial com vistas a favorecer o crescimento e o desenvolvimento. Conhecer o perfil destas crianças pode favorecer o planejamento de estratégias e a organização da assistência no serviço, na finalidade de que a continuidade do cuidado seja garantida.

Palavras-chave: recém-nascido, unidades de terapia intensiva neonatal, continuidade da assistência ao paciente.