

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: Bolsistas de Iniciação Científica e Iniciação Tecnológica da Unijui

SEGUIMENTO DO PREMATURO APÓS ALTA HOSPITALAR: RELATO DE UM MODELO ASSISTENCIAL¹
PRETERM FOLLOW-UP AFTER HOSPITAL DISCHARGE: REPORT OF A CARE MODEL

Bruna De Vargas Von Grafen², Vanessa Arndt Erthal³, Simone Zeni Strassburger⁴, Joseila Sonogo Gomes⁵, Angélica Martini Cembranel Lorenzoni⁶, Aline Dutra Madalozzo⁷

¹ Atividade de pesquisa realizada junto ao projeto institucional Acompanhamento do Crescimento e do Desenvolvimento Neuropsicomotor em Prematuros

² Bolsista PROBIC/FAPERGS, graduanda em Enfermagem na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI, e-mail: brunavvg@gmail.com

³ Bolsista PIBIC/CNPq, graduanda em Fisioterapia na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI, email: nessa_erthal@hotmail.com

⁴ Fisioterapeuta, Doutora, docente do curso de Fisioterapia na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI, Orientadora. simone.s@unijui.edu.br

⁵ Enfermeira, Mestre, docente do Curso de Enfermagem na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul- UNIJUI, e-mail joseila.sonogo@unijui.edu.br

⁶ Enfermeira, Especialista, docente do Curso de Enfermagem na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI, e-mail angelicacembranel@gmail.com

⁷ Nutricionista, Doutora, docene do Curso de Nutrição na Universdade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul- UNIJUI, e-mail aline.madalozzo@unijui.edu.br

Introdução

A prematuridade é definida pelo nascimento de bebês antes das 37 semanas gestacionais completas. No Brasil, a prematuridade é estimada em cerca de 11,5% de todos os nascimentos^{1,6}, ficando na decima posição, contabilizando quase 300 mil nascimentos prematuros todos os anos^{2,5}.

A imaturidade do sistema imunológico e do sistema nervoso central (SNC) tornam essas crianças mais vulneráveis a complicações, com destaque para o aumento dos riscos de lesões e sequelas neurológicas³, distúrbios respiratórios, déficit cognitivo, a deficiência visual e/ou auditiva² e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor⁴.

Após a alta hospitalar esses bebês necessitam de uma assistência diferenciada com uma equipe multiprofissional, com o objetivo de orientar o cuidado do recém-nascido prematuro e acompanhar seu desenvolvimento e crescimento. Essa assistência permite que a família, após ter o seu bebê internado em uma UTINEO e vivenciar a difícil experiência desta internação, tenha uma referência para sanar dúvidas e receber orientações a respeito do cuidado diário de um bebê prematuro⁷. A hospitalização prolongada e as condições médicas presentes à alta hospitalar alteram as relações familiares, sendo a família determinante no prognóstico de vida da criança e precisa ser apoiada e orientada.

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: Bolsistas de Iniciação Científica e Iniciação Tecnológica da Unijuí

Nesta perspectiva e pela evidência da necessidade de ações em saúde para os recém-nascidos pretermo em função de não existir uma política de saúde específica e assumindo o compromisso de uma formação acadêmica voltada para a mudanças sociais o Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, através dos cursos de graduação de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição, desenvolve um projeto de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor em prematuros após a alta hospitalar (Projeto Prematuros) desde 2016.

O modelo construído a partir de pesquisas e necessidade da implantação, compreende atividades organizadas em fluxo com atividades de promoção da saúde, prevenção, acompanhamento e tratamento de possíveis alterações. Tal modelo incorpora tecnologias atuais em relação à identificação, avaliação e tratamento de prematuros, refletindo mudanças no paradigma do cuidado à população prematura.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo apresentar o modelo de seguimento de prematuros após alta hospitalar desenvolvido pelo Projeto Prematuros na UNIJUI. seguimento de prematuros.

Metodologia

A coleta de dados inicia no momento da alta da UTI neonatal, quando pesquisadores treinados coletam dados relativos a cuidados pré-natais, eventos perinatais e sobre a internação na terapia intensiva. Neste momento, os pais e seus bebês são convidados a participar do projeto e após a assinatura do termo de consentimento é agendado a primeira avaliação ambulatorial após a alta. O intervalo entre a alta e a primeira avaliação é de cerca de 15 dias. Nesta avaliação inicial, são coletados dados sobre o estado nutricional (peso, altura e perímetro cefálico), e questões relativas a alimentação do bebê. Em seguida o prematuro passa por uma avaliação de seu desenvolvimento neuropsicomotor (reflexos primitivos, reações posturais, tônus passivo, amplitude de movimentos articulares), a partir de 40 semanas de idade corrigida é aplicada a Alberta Infant Motor Scale. Tanto para a avaliação nutricional como a motora, é considerada a idade corrigida do prematuro. As avaliações são reagendadas após 30 dias da primeira avaliação, permanecendo sem necessidade de intervenção, o agendamento será mensal até o bebê completar 6 meses de idade corrigida. Após esta idade, as avaliações se repetirão trimestralmente até os 18 meses de idade corrigida, quando então, será reagendado nova avaliação para a idade corrigida de 24 meses, 30 meses e 36 meses. Quando for diagnosticado necessidade de intervenção, os bebês são agendados conforme necessidade. Todos os bebês que, após o período previsto de acompanhamento do estudo (3 anos), necessitarem permanecer em atendimento serão encaminhados para as Unidade de Saúde de Referência de seus municípios.

Resultados e discussões

O Projeto Prematuros foi construído a partir de reflexões acadêmicas relacionadas ao cuidado à bebes nascidos antes das 37 semanas completas, entendendo ser necessária uma atenção multidisciplinar fundamentada em um modelo que assegure assistência integral ao recém-nascido pretermo. A partir dessas concepções, foi proposto o Projeto Prematuros, que se caracteriza como um projeto de pesquisa institucional, e desenvolvido pelos cursos de graduação de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição.

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: Bolsistas de Iniciação Científica e Iniciação Tecnológica da Unijuí

Trata-se de um estudo de seguimento populacional (Coorte) que acompanha o crescimento e o desenvolvimento dos prematuros internados em UTIN após a alta hospitalar. Esse delineamento possibilita abrigar estudos observacionais e de intervenção. O período previsto para esse seguimento é de 3 anos o qual teve início em junho de 2016. A captação da população acontecerá de junho 2016 a junho de 2021.

As coletas das altas destes bebês são feitas na maternidade do Hospital de Caridade de Ijuí - HCI, após a coleta esses bebês são encaminhados até a UNIR - Unidade de Reabilitação de Ijuí onde são realizadas as avaliações e as estimulações pelos acadêmicos.

O objetivo do Programa é avaliar e acompanhar o crescimento e o desenvolvimento neuropsicomotor de prematuros após alta hospitalar. Visa, ainda, traçar o perfil dos prematuros que internam na UTIN. As condutas realizadas pelo projeto têm como propósito de melhorar o acompanhamento do desenvolvimento destas crianças, prevenindo e minimizando determinados agravos a eles acometidos através de uma assistência contínua, integral e multidisciplinar.

Durante o período de junho/2016 a junho/2018 foram contabilizadas 171 internações as quais 113 foram coletadas, 16 foram a óbito, 23 não foram coletadas porque já haviam sido liberados do hospital, 8 foram transferidos para outros hospitais e 3 não eram prematuros. Destes 38 participam do acompanhamento, dos mesmos 9 fazem estimulação uma vez por semana. Os 131 que não participam é por motivos diversos como a falta de transporte, o término da licença maternidade, o telefone para contato não completa a ligação ou é de outra pessoa entre outros motivos.

Considerações finais

É visível a importância do seguimento para o desenvolvimento do prematuro e o apoio aos pais, com um acompanhamento adequado podendo prevenir inúmeras complicações ou agravos a saúde e o desenvolvimento do prematuro, evitando maiores gastos ou causando o aumento da mortalidade infantil pela falta de assistência de uma equipe qualificada.

Não obstante o vasto conhecimento adquirido pelos estudantes, assim, somando ainda mais em sua formação e qualificação profissional.

Palavras Chaves: prematuridade; recém-nascido prematuro; unidade de terapia intensiva neonatal; Seguimento de prematuros

Key Words: prematurity; premature newborn; neonatal intensive care unit; follow-up of preterm infants;

REFERENCIAS

1. FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz: uma instituição a serviço da vida. [Internet]. [Citado em Dezembro de 2017] Acessado em: (<https://portal.fiocruz.br/noticia/taxa-de-bebes-prematuros-no-pais-e-quase-o-dobro-do-que-em-pais-es-da-europa>)
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas e estratégias. Atenção à Saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: Bolsistas de Iniciação Científica e Iniciação Tecnológica da Unijuí

saúde. [Internet]. Brasília, 2011. [updated 2018 fev]. available from: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/>.

3. Formiga CKMR, Linhares MBM. Avaliação do desenvolvimento inicial de crianças nascidas pré-termo. Rev Esc Enferm 2009;43(2):472-80.

4. Santos RS, Araújo AP, Porto MA. Early diagnosis of abnormal development of preterm newborns: assessment instruments. J Pediatr (Rio J) 2008;84(4):289-99.

5. Castro MP, Rugolo LMSS, Margotto PR. Sobrevida e morbidade em prematurps com menos de 32 semanas de gestação na região central do Rev Bras Ginecol Obstet. 2012;34(5):235-42

6. SBP. Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco. Departamento Científico de Neonatologia. [Internet]. 1ª edição 2012. [cited 2018 March 16] Available from: (http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/seguimento_prematuro_ok.pdf)

7. ECA. Estatuto da criança e do adolescente. Artigo 12 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 1990, e na Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012.