



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!"

## *Gestão em Saúde e inovação tecnológica*

### **ESTRATÉGIA DE GESTÃO NO MANEJO DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EM UNIDADE INTENSIVA DO HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITÁRIO - SBC**

Nathalia de Carvalho Baldavira, Isabella Tome Sant Anna, Milene Kassai, Cibele Wolf Lebrão, Gleise Aparecida Moraes costa, Cássia Mazzari Gonçalves, Vivian Taciana Simioni Santana, Monica Carneiro

1 Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo - Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo

São Bernardo do Campo

#### **INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

O recém-nascido (RN) prematuro menor que 34 semanas e, ou 1500 g tem indicação de internação e cuidados intensivos neonatais, pois se associam a maior morbimortalidade neonatal. O atendimento desse prematuro de maneira gerenciada em protocolo multidisciplinar de check-list é estratégia de gestão do cuidado interferindo no desfecho neonatal da unidade. Sendo assim, faz-se necessário um estudo do grupo de prematuros submetidos ao protocolo de cuidados e de sua prevalência das patologias associadas para uma melhor abordagem desses casos.

#### **OBJETIVOS**

O objetivo é a análise do perfil do paciente que foi incluso no protocolo, gerando dados para implementação da gestão de cuidados.

#### **METODOLOGIA**

As variáveis qualitativas foram apresentadas por frequência absoluta e frequência relativa. As variáveis quantitativas foram apresentadas por mediana, valores interquartílicos e respectivos intervalos de confiança de 95%, conforme teste de normalidade de Shapiro-Wilk ( $p < 0,05$ ). Para analisar associação entre as condições clínicas maternas e reintubação com desfecho foi utilizado o teste de Qui-quadrado. Para associar o tempo de intubação orotraqueal (IOT), ventilação não-invasiva (VNI), tempo de internação, idade gestacional (IG) e idade materna com o desfecho foi utilizado o teste de Mann-Whitney. O nível de significância adotado nesta análise foi de  $p < 0,05$ . O programa estatístico utilizado foi Stata versão 11.0.

#### **RESULTADOS**

Foram analisados 65 prematuros. O uso prévio de corticoide foi de 46,55% das gestantes. A mediana da IG segundo o ultrassom (USG) foi de 29 semanas. As patologias maternas mais frequentes foram doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG), onde 30,16% das gestantes apresentaram, seguidas de 20,63% de infecção do trato urinário (ITU) e 14,29% de rotura prematura de membranas. As patologias precoces mais frequentes desenvolvidas pós-natal pelos RN foram síndrome de desconforto respiratório (96%), sepse precoce (66%) e



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!"

hemorragia periintra-ventricular (66%). O desfecho tardio avaliados foram: sepse tardia (38,98%), displasia broncopulmonar (30,51%), doença metabólica óssea (42,47%), retinopatia da prematuridade (30,51%), cardiopatias congênitas (40,68%). O tempo mediano de internação foi de 6,9 semanas, e o de IOT e VNI foi de respectivamente 3 dias e 2 dias, sendo que 12,7% dos RN necessitaram de reintubação. Como principais desfechos, 71,67% dos RN evoluíram para a alta e 28,33% a óbito.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em nossa análise há uma prevalência de DHEG na causa da prematuridade. Dentre as patologias desenvolvidas pelos recém-nascidos mostram-se intimamente relacionadas à prematuridade e a imaturidade principalmente dos sistemas pulmonar e imunológico, bem como a necessidade de oxigenioterapia. Segundo a análise dos desfechos apresentados pelos recém-nascidos foi possível concluir a forte associação entre a ocorrência de óbitos em menores idades gestacionais. O atendimento gerenciado na forma de protocolo multidisciplinar de check-list permite melhor análise e acompanhamento do perfil de prematuro atendido pela instituição.