



## OS RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN) DO HOSPITAL DE CARIDADE DE IJUÍ<sup>1</sup>

*Carin Wehrmann Reinar<sup>2</sup>, Elenita Costa Beber Bonamigo<sup>3</sup>, Eliane Roseli Winkelmann<sup>4</sup>,  
Luciana Faustini Pereira<sup>5</sup>*

**INTRODUÇÃO:** O número de bebês prematuros, ou seja, nascidos antes de 37 semanas, está se tornando cada vez maior em nosso cotidiano, e a ciência está se aperfeiçoando nos cuidados com esta população por apresentarem maior risco para déficits de desenvolvimento e condições de incapacidade, do que os bebês nascidos a termo. Como resultado desse risco, os terapeutas pediátricos têm-se envolvido cada vez mais na intervenção em unidades de terapia intensiva neonatais (UTIN) com os objetivos de detecção e resolução precoce de déficits neuromotores. No período compreendido entre o nascimento e a idade do termo da gestação, o sistema nervoso da criança prematura sofre modificações, observadas em nível macroscópico, como o aparecimento de sulcos e giros no encéfalo e microscópico, tais como a migração celular, a mielinização e a arborização dendrítica, o que leva a mudanças no padrão de desenvolvimento dessas crianças. O objetivo deste estudo é acompanhar o Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM) de recém-nascidos, observando as intercorrências clínicas ocorridas no período pós-natal em prematuros internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital de Caridade de Ijuí-RS (UTIN). **MATERIAIS E MÉTODOS:** Um acadêmico frequenta a UTIN, e coleta dados dos prontuários dos pacientes internados, e então entra em contato com os pais a fim de realizar avaliações periódicas das crianças, sendo que estas têm previsão de acontecer mensalmente até a criança completar um ano de idade e depois, anualmente até completar doze anos de idade. **RESULTADOS:** De janeiro a julho de 2008 estiveram internadas na UTIN do HCI 66 crianças, sendo que destas, 9 evoluíram para o óbito. Os diagnósticos descritos foram pneumonia, epilepsia, insuficiência respiratória, insuficiência cardíaca, septicemia, taquipnéia transitória do recém-nascido e icterícia. O diagnóstico de prematuridade foi relatado em 47 casos, destes, 8 foram a óbito. O outro caso de óbito foi de uma criança com diagnóstico de insuficiência respiratória. Foram coletados dados de 15 prontuários, 2 foram excluídos por não apresentarem diagnóstico de prematuridade. Das 13 crianças, 61,53% eram de Ijuí e 38,45% eram da região. A idade gestacional média é 32,07 semanas. O peso em média foi de 1818g. A média do Apgar no primeiro minuto é 6,46 e do Apgar no quinto minuto é 8,38. Houve prevalência de partos cesárea (76,92%) em relação a partos vaginais (23,07%). A idade materna variou de 19 a 37 anos, com média de 24,5 anos. O tempo de internação em média foi de 18,27 dias. Em relação à idade de internação, 9 RN internaram no dia do nascimento, 2 crianças com 1 dia, 1 criança com 2 dias e 1 criança com 5 dias. As principais intercorrências clínicas descritas nos prontuários foram disfunção respiratória, doença da membrana hialina, uso de surfactante, PIG, uso de O<sub>2</sub> via campânula, ventilação mecânica, fluidoterapia, ATB. Foi utilizado o Coeficiente de Correlação de Pearson e a relação entre o peso e a idade gestacional apresentou diferença estatística altamente significativa ( $r= 0,9$ ), evidenciando que o nascimento prematuro interfere no desenvolvimento da criança. Observou-se ainda correlação inversa entre o tempo de internação e o peso ao nascimento ( $r= -0,6$ ), demonstrando que os RN de menor peso



# ENERGIA E ALIMENTOS

XVI Seminário de Iniciação Científica  
XIII Jornada de Pesquisa  
IX Jornada de Extensão

UNIJUI . 23 a 26 de setembro de 2008



permanecem internados mais tempo. Não foi verificado relevância estatística na relação entre o Apgar 1' e a idade gestacional ( $r= 0,3$ ) e Apgar 5' e a idade gestacional ( $r= 0,2$ ).  
CONCLUSÕES: A presença do fisioterapeuta é importante na UTIN, avaliando, acompanhando e tratando intercorrências em recém nascidos prematuros, a fim de detectar precocemente alterações em seu desenvolvimento, orientando os familiares sobre manuseios e formas de potencializar seu desenvolvimento neuropsicomotor.

<sup>1</sup> Projeto de Extensão do DCSa/Unijuí.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Fisioterapia, bolsista PIBEX/Unijuí.

<sup>3</sup> Docente e pesquisadora do Curso de Fisioterapia/DCSa/Unijuí, orientadora do projeto.

<sup>4</sup> Docente e pesquisadora do Curso de Fisioterapia/DCSa/Unijuí, orientadora do projeto

<sup>5</sup> Médica Pediatra especialista em medicina intensiva pediátrica, Rotineira da UTI Neonatal e Pediátrica do Hospital de Caridade de Ijuí.