



## **PERFIL DOS BEBÊS ASSISTIDOS NO AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE EGRESSOS DA UTI NEONATAL EM UM HOSPITAL DA FRONTEIRA OESTE**

Nadine Castro Portuguez, residente em Urgência e Emergência, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana  
Eloá Maria dos Santos Chiquetti, docente, Universidade Federal do Pampa

nadineportuguez.aluno@unipampa.edu.br

**Introdução:** De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) o recém-nascido pré-termo é definido por aquele com nascimento em menos de 37 semanas de idade gestacional, independente do peso ao nascer. Estas crianças correm maior risco de déficits neurológicos quando comparadas as nascidas a termo, e estes riscos evoluem de maneira inversamente proporcional a idade gestacional. Os estímulos estressantes que os recém nascidos ficam expostos durante a internação são capazes de provocar respostas que desordenam os sistemas e afetam os prematuros em longo prazo. As alterações sensoriais desta população são frequentemente associadas a prejuízos cognitivos e sociais posteriores, visto que todos os aspectos do desenvolvimento neurológico podem ser afetados pela prematuridade. Embora os avanços no cuidado da criança prematura tenham garantido uma maior sobrevida a esta população, a presença de morbidades em diferentes graus torna imprescindível a continuidade da assistência após a alta hospitalar destes pacientes, tornando assim uma extensão dos cuidados empregados na UTI Neonatal. Os Programas de Seguimento de Prematuros foram estabelecidos no Brasil para colaborar com a detecção precoce de complicações secundárias a prematuridade, bem como para facilitar as condutas terapêuticas e empoderar os familiares. **Objetivos:** Descrever as características de bebês acompanhados em um programa de follow-up ambulatorial, para que se qualifique a assistência prestada, minimizando os efeitos que a prematuridade causa ao desenvolvimento da criança. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva quantitativa na qual foram incluídos bebês provenientes da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Santa Casa de Uruguaiana e foram excluídas as crianças que residem em outro município e/ou que não conseguem comparecer no seguimento. Para coleta de dados foi utilizado ficha resumo de alta hospitalar e a caderneta da criança contendo os principais fatores pré, peri e pós natais de risco para o bebê. As variáveis coletadas foram: sexo, data de nascimento, idade gestacional, peso ao nascer, comprimento ao nascer, tipo de parto, Apgar, histórico da mãe e complicações. Todos os critérios éticos foram estabelecidos, em conformidade com a resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde, onde os responsáveis legais pelos bebês assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) (nº 49502415.3.0000.5347). **Resultados:** Até o momento foram avaliadas 36 crianças, dentre elas 54,3% são do sexo masculino e 45,7% do sexo feminino. Quanto ao tipo de parto, a maioria (68,6%) nasceu de parto cesárea, enquanto 31,4% nasceram de parto vaginal, sendo a maioria dos nascimentos prematuros (72,2%). Destes, 36% eram prematuros tardios, seguidos de 32% muito prematuros, 28% prematuro moderado e 4% prematuro extremo. Quanto à categorização do peso ao nascer, a maioria nasceu com baixo peso (61,1%), enquanto 22% nasceram com muito baixo peso e apenas 16,7% com peso adequado. Devido à idade gestacional e o peso ao nascimento, os prematuros estão mais suscetíveis a complicações do que crianças nascidas a termo, estando geralmente relacionada a disfunções de sistemas imaturos. Neste estudo, as complicações encontradas foram: sepse neonatal precoce e/ou tardia (9), taquipnéia transitória do recém-nascido (8), anóxia perinatal (7), síndrome da angústia respiratória do recém-nascido (3) e parada cardiorrespiratória (3). **Conclusão:** Com os avanços tecnológicos na área da neonatologia houve um decréscimo da mortalidade dos bebês prematuros e de risco, e conseqüentemente uma maior morbidade dessas crianças. Assim, torna-se de extrema importância conhecer o perfil dos bebês assistidos no ambulatório de seguimento fisioterapêutico de egressos da UTI Neonatal, para contribuir com melhorias da assistência prestada, prevenir complicações e

desenvolver estratégias para atenuar os fatores que predispõem desfechos desfavoráveis dos bebês prematuros.

**Agradecimentos:** MEC/PRIMUE Unipampa

**Palavras-chave:** Prematuridade; UTI Neonatal; Fisioterapia.