

XVIII Encontro de Jovens Pesquisadores Universidade de Caxias do Sul - 2010

Influência do local de nascimento e do transporte sobre a morbimortalidade dos recém-nascidos transferidos para a unidade de tratamento intensivo neonatal do Hospital Geral de Caxias do Sul

Márcio Brussius Coelho (BIC/UCS), José Mauro Madi, Petrônio Fagundes de Oliveira Filho, Helen Zatti, Breno Fauth de Araujo (Orientador(a))

O objetivo é avaliar as condições de atendimento das gestantes e dos recém-nascidos (RN) nos municípios da 5ª Delegacia Regional de Saúde (DRS) e conhecer as condições de transporte. Estudo de coorte, envolvendo todos os RN internados na UTI-Neonatal (UTIN) do Hospital Geral (HG), de agosto de 2008 a dezembro de 2009. Os RN do estudo foram divididos em dois grupos: Grupo 1 - casos, composto por RN de outros municípios e que foram transferidos para a UTIN do HG. Grupo 2 - controles, composto por nascidos no HG, sendo 2 controles para cada caso. Dos 49 municípios da 5ª DRS, 27 (55%) não possuem hospital, sendo realizado o estudo nos 22 municípios restantes. Em relação ao atendimento obstétrico, em 6 cidades (27%) existe plantão obstétrico no hospital, 12 (55%) contam com plantão obstétrico de sobreaviso e em 4 (18%) o parto não é feito por obstetra. Quanto ao atendimento pediátrico, 14 cidades (63%) têm pediatra em sala de parto (SP); em 3 o pediatra está presente em 50% dos partos; em 2 está presente em 25% dos partos e 3 não possuem atendimento pediátrico em SP. 37% dos municípios não têm atendimento pediátrico regular em SP. Em relação ao transporte de RN, dos 122 RN transferidos para a UTIN do HG, a distância média percorrida foi de 88km. Foram acompanhados por pediatra em 37% das vezes, sendo o restante por médicos generalistas (32%), enfermeiras (29%) ou familiares (2%). Na avaliação das condições de chegada à UTI, 51% apresentavam temperatura abaixo de 36°C, incluindo 17% abaixo de 35°C, 30% mostravam saturação abaixo de 90%. 11,5% possuíam glicemia <40mg/dL, e 21% >160mg/dL. A mortalidade dos RN com peso <1500g que necessitaram de transferência foi de 46%, e dos nascidos no HG, foi de 26%. A organização do atendimento perinatal necessita de uma melhor estruturação com hierarquização e regionalização, melhorando o sistema de transporte. É clara a concomitante necessidade de atendimentos mais qualificados, com pré-natais de qualidade, ambulatorios específicos para gestantes de alto risco e para o seguimento dos RN de alto risco, presença de profissionais qualificados, da mesma maneira como maternidades de nível 1 adequadas, homogeneamente distribuídas na região. Às secretarias de saúde, cabe fiscalizar as maternidades de nível primário para que tenham as condições mínimas de atendimento à gestante e ao RN, com critérios mínimos para a habilitação destas.

Palavras-chave: Recém-nascido, Mortalidade neonatal, Transporte .

Apoio: UCS