



18 de Outubro | 2019

LIVRO DE RESUMOS

Luís Miguel Condeço

Madalena Carvalho

Adelino Rodrigues



CENTRO HOSPITALAR TONDELA-VISEU EPE

Livro de Resumos do
1º Encontro de Saúde Infantil e Pediátrica de Viseu

Livro de Resumos do 1º Encontro de Saúde Infantil e Pediátrica de Viseu

Autoria: Luís Miguel Condeço

Co-Autores: Madalena Carvalho e Adelino Rodrigues

Prefaciador: Madalena Carvalho

Organização: Luís Miguel Condeço, Adelino Rodrigues, Micaela Pinto, Cecília Paula, Margarida Carvalho e Ana Margarida Tojal

Design e Imagens: Rute Sampaio

© ASIV – Associação de Saúde Infantil de Viseu

Avenida Rei Dom Duarte

Serviço de Pediatria do Centro Hospitalar Tondela-Viseu EPE

3504-509 Viseu – Portugal

www.asiviseu.org

+351 232 420 500 | asiviseu.org@gmail.com

2019

ISBN: 978-989-33-0147-0

Os resumos apresentados neste Livro de Resumos são da exclusiva responsabilidade dos seus autores.

Caracterização da prematuridade numa Unidade de Cuidados Especiais Neonatais

Joana Caridade (1)*; Francisco Amorim (2); Helena Pimentel (3)

(1) Hospital de Braga EPE

(2) Hospital de Braga EPE

(3) Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, Instituto Politécnico de Bragança

*joanacaridade@live.com.pt

Introdução: Conhecer o perfil e caracterização dos prematuros tem atualmente sido uma grande preocupação, pois os índices de prematuridade e sobrevivência estão a aumentar, e o diagnóstico é fundamental para a prevenção e atuação ao qualificar e direcionar as tecnologias especializadas para o atendimento (1).

Objectivos: Caracterizar os prematuros internados na UCEN, no intervalo entre 01 de Janeiro de 2019 e 31 de Maio de 2019, em função das variáveis clínicas do prematuro, da mãe e dos cuidados de enfermagem; analisar a existência de correlação entre a idade gestacional, o peso à nascença e a ocorrência de complicações durante o internamento; identificar a existência de relação do peso à nascença e o índice de APGAR com a idade gestacional; conhecer o envolvimento e participação dos pais nos cuidados ao RN e identificar os cuidados de enfermagem promotores de desenvolvimento eleitos pela equipa de enfermagem da referida unidade.

Materiais e Métodos: Tipo de estudo: desenho descritivo-correlacional, inserido no paradigma quantitativo e epidemiológico. População: nados-vivos prematuros internados na UCEN, no intervalo de tempo entre 01 de janeiro 2019 e 31 de maio de 2019. Método colheita de dados: análise dos processos clínicos informatizados de 65 RN's nados-vivos prematuros internados na UCEN, no intervalo estipulado.

Resultados/Conclusão: Amostra maioritariamente masculina (65%), a média de idade gestacional é de 33 semanas e 2 dias e o peso médio à nascença de 1891,2 gramas. Efetuando a correlação entre a IG com o peso à nascença pôde-se concluir que quanto maior a idade gestacional maior o peso à nascença. Através da análise de correlação entre a IG e o índice de APGAR, concluiu-se que quanto maior a IG, maior o índice de APGAR à nascença. 76,9% dos RN's prematuros apresentaram complicações clínicas, sendo as complicações do foro respiratório as que de maior destaque (42,1%). Ao efetuar a correlação entre o peso à nascença e a IG em função das complicações clínicas, pôde concluir-se que os RN's que não desenvolveram complicações no período neonatal

apresentavam em média maior peso à nascença. A idade materna com maior prevalência foi entre os 30 e os 35 anos (43,1%) e 64 grávidas (98%) foram vigiadas durante a gestação. Verificou-se ainda que 30 mulheres (46,2%) eram “primeira gesta” e “primeira para”; 39 das mães não apresentavam antecedentes pessoais (60%) e o principal fator de risco materno foi a ruptura prematura da bolsa amniótica com tempo indeterminado (32 casos). Os casos de autonomia e participação dos pais nos cuidados ao RN aumentaram desde o momento de admissão na UCEN e durante o período em que decorreu o estudo, tanto nos cuidados desenvolvimentais e específicos (18,5%), como nos cuidados desenvolvimentais (13,8%). Ao analisar os cuidados de enfermagem, segundo o modelo NIDCAP (2), verificou-se que apenas os pontos de agrupamento de cuidados/estruturar às 24 horas, o posicionamento e as oportunidades para contacto pele-a-pele são respeitados na prática clínica (43%).

Referências:

- (1) White R. Smith J. Shepley M. Recommended standards for newborn ICU design, eighth edition. *Journal of Perinatology*. 2013;33(1):2-16.
- (2) Santos AO. NIDCAP®: Uma filosofia de cuidados.... *Nascer e Crescer*. 2011;20(1):27-28.

Palavras-chave: