

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia 9

Bárbara Martins Soares
Larissa Louise Campanholi
(Organizadoras)



Atena
Editora
Ano 2019

Bárbara Martins Soares
Larissa Louise Campanholi
(Organizadoras)

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia 9

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

F981 Fundamentos e práticas da fisioterapia 9 [recurso eletrônico] /
Organizadoras Bárbara Martins Soares, Larissa Louise
Campanholi. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. –
(Fundamentos e Práticas da Fisioterapia; v. 9)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-156-5

DOI 10.22533/at.ed.565190703

1. Fisioterapia. I. Soares, Bárbara Martins. II. Campanholi,
Larissa Louise.

CDD 615.82

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A fisioterapia é uma ciência relativamente nova, pois foi reconhecida no Brasil como profissão no dia 13 de outubro de 1969. De lá para cá, muitos profissionais tem se destacado na publicação de estudos científicos, o que gera mais conhecimento para um tratamento eficaz. Atualmente a fisioterapia tem tido repercussões significativas, sendo citada frequentemente nas mídias, demonstrando sua importância e relevância. Há diversas especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO): Fisioterapia em Acupuntura, Aquática, Cardiovascular, Dermatofuncional, Esportiva, em Gerontologia, do Trabalho, Neurofuncional, em Oncologia, Respiratória, Traumatologia-Ortopédica, em Osteopatia, em Quiropraxia, em Saúde da Mulher, em Terapia Intensiva. O fisioterapeuta trabalha tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças e lesões, empregando diversas técnicas como por exemplo, a cinesioterapia e a terapia manual, que tem como objetivo manter, restaurar ou desenvolver a capacidade física e funcional do paciente. O bom profissional deve realizar conduta fisioterapêutica baseada em evidências científicas, ou seja, analisar o resultado dos estudos e aplicar em sua prática clínica. Neste volume 9, apresentamos a você artigos científicos relacionados à educação em fisioterapia neurofuncional, respiratória, em saúde da mulher, em terapia intensiva e em pediatria.

Boa leitura.

Larissa Louise Campanholi e Bárbara Martins Soares Cruz.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA EM PACIENTE COM MICROCEFALIA CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS: RELATO DE CASO	
Camila Gomes do Carmo Iasmin Oliveira Sampaio Beatriz Lopes de Melo Patrícia Costa Aguiar Návia Carvalho Monteiro Italine Maria Lima de Oliveira Belizário	
DOI 10.22533/at.ed.5651907031	
CAPÍTULO 2	7
A IMPORTÂNCIA DO LÚDICO NO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE UMA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN PORTADORA DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA: ESTUDO DE CASO	
Diana de Queiroz Melo Santana Itana Nogueira de Araujo Natalí Nascimento Gonçalves Costa	
DOI 10.22533/at.ed.5651907032	
CAPÍTULO 3	19
ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE COM MICROCEFALIA CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS: RELATO DE CASO	
Anne Kerolayne de Oliveira Rodrigo Pereira do Nascimento Matheus Pires Bezerra de Melo Anderson Araujo Pinheiro Ana Isabel Costa Buson Italine Maria Lima de Oliveira Belizário	
DOI 10.22533/at.ed.5651907033	
CAPÍTULO 4	31
ADAPTAÇÃO DE UMA CRIANÇA COM MICROCEFALIA POR ZIKA VÍRUS FRENTE A REALIDADE VIRTUAL: UM ESTUDO DE CASO	
Tatiana Lira Marinho Bárbara Karine do Nascimento Freitas Maíza Talita da Silva Ilana Mirla Melo Araújo Matheus da Costa Pajeu José Agliberto de Lima Filho	
DOI 10.22533/at.ed.5651907034	
CAPÍTULO 5	44
ANÁLISE DE DISTRIBUIÇÃO PLANTAR A NÍVEL ESTÁTICO EM DIFERENTES FASES GESTACIONAIS	
Raylane da Costa Oliveira Amanda Emilly Xavier do Nascimento Verônica Laryssa Smith Bianca Santana da Silva Ivanna Georgia Freitas Aires	
DOI 10.22533/at.ed.5651907035	

CAPÍTULO 6 50

APLICAÇÃO DE CANABINÓIDES PARA O CONTROLE DA EPILEPSIA E SUAS REPERCUSSÕES NO DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA INTEGRATIVA

Tatiana Lira Marinho
Hana De Freitas Quaresma
Heloise Cristina Ribeiro Fernandes
Ana Flávia Câmara Figueiredo
Kaline Dantas Magalhães
Carla Ismirna Santos Alves

DOI 10.22533/at.ed.5651907036

CAPÍTULO 7 59

ASSISTÊNCIA DA FISIOTERAPIA NO CONTEXTO HOSPITALAR DURANTE O PROCESSO DE DECANULAÇÃO EM CRIANÇAS

Cristiane Maria Pinto Diniz
Claudionor Pereira do Nascimento Junior
Dandara Beatriz Costa Gomes
Nayara Caroline Ribeiro de Oliveira
Stefhania Araújo da Silva
Tannara Patrícia Costa Silva

DOI 10.22533/at.ed.5651907037

CAPÍTULO 8 67

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA DISFUNÇÃO SEXUAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Maryanni Quixabeira Cavalcanti
Nayara Bezerra Cavalcanti de Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.5651907038

CAPÍTULO 9 75

AVALIAÇÃO DA MOTRICIDADE EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN ATRAVÉS DA ESCALA DE DESENVOLVIMENTO MOTOR

Elenita Lucas de Andrade
Douglas Pereira da Silva
Christiane Kelen Lucena da Costa
Carla Patrícia Novaes dos Santos Fechine

DOI 10.22533/at.ed.5651907039

CAPÍTULO 10 89

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA FUNÇÃO DA FISIOTERAPIA E EXPECTATIVAS DAS GESTANTES ATENDIDAS NO PROJETO DE ASSISTÊNCIA À GESTANTES NA UNIVERSIDADE POTIGUAR

Raylane da Costa Oliveira
Ivanna Georgia Freitas Aires
Bianca Santana da Silva
Hellen Caroline de Lima Bessa
Verônica Laryssa Smith

DOI 10.22533/at.ed.56519070310

CAPÍTULO 11 95

DISFUNÇÕES CARDIORRESPIRATÓRIAS EM PACIENTES PORTADORES DE DISTROFIA MUSCULAR DE BECKER ASSISTIDOS EM UMA CLÍNICA-ESCOLA NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE-PB

Anna Cristina da Silva Santos
Anita Almeida Gonzaga
Isabella Pinheiro de Farias Bispo
Maria Angélica Alves Zeferino
Mayara Silva Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.56519070311

CAPÍTULO 12 105

EXERCÍCIOS ABDOMINAIS MODIFICADOS NA REDUÇÃO DA DIÁSTASE DOS MÚSCULOS RETO ABDOMINAIS NO PUERPÉRIO IMEDIATO DE PARTO TRANSVAGINAL

Evilma Nunes de Araújo Santos
Jean Charles da Silva Santos

DOI 10.22533/at.ed.56519070312

CAPÍTULO 13 115

LEVANTAMENTO DOS PADRÕES MOTORES PRESENTES NAS CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS ATENDIDAS NAS CLÍNICAS INTEGRADAS DO UNI-RN

Fernanda Kelly Dias Belém
Kenia Fernanda Santos Medeiros
Laurieny Marcelina Costa Pereira do Rêgo
Carla Ismirna Santos Alves
Kaline Dantas Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.56519070313

CAPÍTULO 14 124

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE RECÉM-NASCIDOS INTERNOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN

Jardênia Figueiredo dos Santos
Anna Clara Brito Bezerra
Brenda Karoline Farias Diógenes
Mirela Silva dos Anjos
Edmilson Gomes da Silva Júnior
Catharinne Angélica Carvalho de Farias

DOI 10.22533/at.ed.56519070314

CAPÍTULO 15 135

PERFIL FUNCIONAL E PROGNÓSTICO DAS CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ATENDIDAS NO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – NATAL

Regina da Silva Nobre
Erick Ferreira de Mendonça
Maria Samara Bolconte da Costa
Talita Duarte Martins
Janice Souza Marques

DOI 10.22533/at.ed.56519070315

CAPÍTULO 16 142

PREVALÊNCIA DE OLIGOMENORREIA EM MULHERES NULÍPARAS

José Hildo Caitano Lima
Giselle Santana Dosea
Atauã Moreira Dantas
Denner Marçal dos Anjos
Iris Da Hora
Marcone Santos de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.56519070316

CAPÍTULO 17 147

RELATO DE CASO: INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE COM MICROCEFALIA CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS.

Cristina Gomes Braga
Kethellyn Queiroz da Silva Rocha
Karla Karoline Bezerra Fonseca
Jemima Silva Barbosa
Jessica Sousa Mota
Italine Maria Lima de Oliveira Belizario

DOI 10.22533/at.ed.56519070317

CAPÍTULO 18 153

RELEVÂNCIA DO USO DE ESCALAS VALIDADAS NA ANÁLISE NEUROMOTORA DO RECÉM NASCIDO PRÉ-TERMO: REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Mirelly Carlota Cavalcanti
Keven Anderson de Oliveira Araújo
Renata de Andrade Cunha
Carla Ismirna Alves
Kaline Dantas Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.56519070318

CAPÍTULO 19 164

SAÚDE SEXUAL DE PROFISSIONAIS DO SEXO ATRAVÉS DO FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Kelly Cristina do Nascimento
Wallacy Jhon Silva Araújo
Edson Carlos da Silva
Isabel Cristina Sibalde Vanderley
Wilma Karlla Paixão Silvestre
Rogério Barboza da Silva

DOI 10.22533/at.ed.56519070319

CAPÍTULO 20 172

SHANTALA COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA DIMINUIÇÃO DA IRRITABILIDADE DE LACTENTES COM MICROCEFALIA RELACIONADA A SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS

Wallacy Jhon Silva Araújo
Edson Carlos da Silva
Isabel Cristina Sibalde Vanderley
Rogério Barboza da Silva
Wilma Karlla Paixão Silvestre
Kelly Cristina do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.56519070320

CAPÍTULO 21 181

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PORTADORES DE MICROCEFALIA: RELATO DE CASO

Jemima Silva Barbosa
Jessica Sousa Mota
Anne Kerolayne de Oliveira
Cristina Gomes Braga
Kethellyn Queiroz da Silva Rocha
Rodrigo Pereira do Nascimento
Francisca Evarista de Freitas
Josenilda Malveira Cavalcanti
Rinna Rocha Lopes
Italine Maria Lima de Oliveira Belizario

DOI 10.22533/at.ed.56519070321

CAPÍTULO 22 189

VERIFICAÇÃO DO EFEITO DA ESTIMULAÇÃO PRECOCE EM CRIANÇA COM DIAGNÓSTICO DE MICROCEFALIA CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS: UM ESTUDO DE CASO

Ana Isabel Costa Buson
Angélica Ferreira do Amaral
Anne Kerolayne de Oliveira
Linajara Silva Monteiro
Patrícia da Silva Taddeo
Paulo Fernando Machado Paredes
Italine Maria Lima de Oliveira Belizário

DOI 10.22533/at.ed.56519070322

SOBRE AS ORGANIZADORAS..... 194

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE RECÉM-NASCIDOS INTERNOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO MUNICÍPIO DE NATAL/RN

Jardênia Figueiredo dos Santos

Graduada em fisioterapia pelo Centro
Universitário do Rio Grande do Norte

(UNIRN)

Natal - Rio Grande do Norte

Anna Clara Brito Bezerra

Graduada em fisioterapia pela Faculdade
Natalense de Ensino e Cultura

(FANEC)

Natal - Rio Grande do Norte

Brenda Karoline Farias Diógenes

Graduada em fisioterapia pelo Centro
Universitário do Rio Grande do Norte

(UNIRN)

Natal - Rio Grande do Norte

Mirela Silva dos Anjos

Graduada em fisioterapia pelo Centro
Universitário do Rio Grande do Norte

(UNIRN)

Natal - Rio Grande do Norte

Edmilson Gomes da Silva Júnior

Especialista em gerontologia e terapia intensiva
adulta

Natal - Rio Grande do Norte

Catharinne Angélica Carvalho de Farias

Doutora em Fisioterapia, na área de avaliação e
intervenção em Fisioterapia

respiratória e cardiovascular pela Universidade

Federal do Rio Grande do Norte

(UFRN) e Docente do Centro Universitário do Rio
Grande do Norte (UNIRN)

Natal - Rio Grande do Norte

RESUMO: INTRODUÇÃO: A disponibilidade de informação epidemiológica adequada permite uma mudança no perfil de ações, intervindo diretamente junto aos processos assistenciais e atendendo às necessidades atuais dos serviços de saúde e, em particular, as unidades de tratamento intensivo neonatal, descrevendo características de pacientes, onde pode-se planejar o atendimento mais adequado, podendo minimizar ou reduzir complicações clínicas e conseqüentemente promover o sucesso terapêutico. **OBJETIVO:** Traçar o perfil epidemiológico dos recém-nascidos internos em uma unidade de terapia intensiva neonatal no município de Natal/RN. **MÉTODOS:** Esse estudo tem um caráter e retrospectivo, tendo por base informações contidas em prontuários de uma unidade de terapia intensiva neonatal, foi elaborado um formulário como instrumento de coleta de dados, onde foram observadas duas vertentes de informações, características da mãe e do recém-nascido. **RESULTADOS:** Foram analisados 20 prontuários, com prevalência do gênero masculino, presente 70% dos casos, 45% dos casos apresentaram baixo peso ao nascer, 55% apresentou prematuridade moderada. As mães não relataram ter sofrido aborto em 60% dos casos e não relataram

presença de patologias durante o período gestacional. Em 70% dos casos os pacientes tiveram acompanhamento fisioterapêutico e em 50% dos casos os recém-nascidos permaneceram em ar ambiente. **CONCLUSÃO:** Houve maior incidência de internação pelo gênero masculino, com baixo peso, Apgar elevado no 1° e 5° minuto, apresentando prematuridade moderada, com prevalência de parto do tipo normal. A prematuridade ocorreu com maior incidência, onde na maioria dos casos não foi necessário o uso de suporte ventilatório e realizaram Fisioterapia durante o período de internação.

PALAVRAS-CHAVES: Unidades de terapia intensiva, Recém-nascido, Epidemiologia.

ABSTRACT: INTRODUCTION: The availability of adequate epidemiological information allows a change without a profile of actions, intervening directly with the care processes and attending to the current needs of the health services and in particular, as neonatal intensive care units, describing patient characteristics, to plan the most appropriate care, and may minimize or reduce clinical complications and consequently promote therapeutic success. **OBJECTIVE:** To trace the epidemiological profile of the newborn in a neonatal intensive care unit in Natal/RN. **METHODS:** This study has a character retrospective, based on information contained in medical records of a neonatal intensive care unit, a form was developed as a data collection instrument, where two aspects of information, characteristics of the mother and the newborn. **RESULTS:** Twenty patient charts were analyzed, with male gender prevalence, present in 70% of the cases, 45% of the cases presented low birth weight, 55% presented moderate prematurity. As mothers did not report having miscarriage in 60% of the cases and did not report the presence of pathologies during pregnancy. In 70% of the cases the patients performed physiotherapy and in 50% of the cases of newborns stay without ventilatory support. **CONCLUSION:** There was a higher incidence of hospitalization for males, with low weight, high Apgar score at the 1° and 5° minutes, presenting moderate prematurity, with prevalence of normal type delivery. Prematurity occurred with a higher incidence, where in most cases it was not necessary to use ventilatory support and performed physiotherapy during the hospitalization period.

KEYWORDS: Intensive care units, Newborn, Epidemiology.

1 | INTRODUÇÃO

Com a necessidade de oferecer suporte avançado de vida a pacientes agudamente doentes, as UTIs foram desenvolvidas para aumentar as chances de sobrevivência de pacientes internados. Com a constante evolução das unidades de terapia intensiva, foram criadas as unidades de terapia intensiva neonatal, com finalidade de cuidado contínuo e especializado aos recém-nascidos (LIBERALI; DAVIDSON; SANTOS, 2014). Assim, destina-se à internação de pacientes com instabilidade clínica e com potencial de gravidade. Trata-se de um ambiente de alta complexidade, reservado e único no ambiente hospitalar, oferecendo monitorização completa e vigilância em tempo integral (MOLINA, et al., 2007).

Uma das causas de internação de recém-nascidos em unidades de terapia intensiva é a prematuridade, definida com a gestação inferior a trigésima sétima semana (SILVA, et al., 2016). O grande risco de morbidades e a vulnerabilidade do recém-nascido prematuro leva a internação imediata nas unidades de terapia intensiva neonatal, para prevenção e tratamentos de sequelas relacionadas pela prematuridade, assim promovendo a sobrevivência dessa criança (OLIVEIRA, et al., 2016).

O aumento de gestações múltiplas, história de parto prematuro espontâneo, sangramentos persistentes no segundo trimestre, infecções geniturinárias, indução medicamentosa do trabalho de parto e as grandes taxas de cesarianas, são considerados fatores de risco para o nascimento prematuro (OLIVEIRA, et al., 2016).

Em grande parte dos casos a prematuridade está relacionada a fatores maternos e fetais. As gestações onde não foi realizado o pré-natal corretamente, hábitos de vida da gestante e fatores de risco como: diabetes, hipertensão, fatores psicológicos, infecções geniturinárias e fatores sócio econômicos, são aspectos que podem acarretar o nascimento prematuro (PICCOLI, et al., 2013).

A imaturidade do sistema respiratório tanto anatômico quanto funcional são uma das principais causas de internações em recém-nascidos com idade gestacional abaixo de 32 semanas, causada pela deficiência do surfactante (ANTUNES, et al., 2006). O Paciente neonato em UTI apresenta algumas disfunções que prejudicam a eliminação de secreção das vias aéreas, tais como: mecânica respiratória pouco eficiente na manutenção do volume pulmonar, vias aéreas mais estreitas, deficiência de ventilação colateral e imaturidade do mecanismo da tosse. Uma série de fatores pode comprometer a depuração das vias aéreas, esgotando a capacidade dos mecanismos de mantê-las limpas, causando a retenção de secreções, provocando um aumento no número de internações e tempo de permanência (SELESTRIN, et al., 2007).

Quanto maior o tempo de internação maior será o risco de complicações relacionadas aos longos períodos de internação que serão: atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, pneumonia relacionadas a ventilação mecânica e riscos de sepse. Associado ao baixo peso e o menor número de semanas gestacionais, maior será o tempo de internação, durante esse período o recém-nascido será submetido a excesso de manipulação, sons intensos, excesso de luminosidade, repouso inadequado e estímulos dolorosos, podendo acarretar comprometimento do desenvolvimento motor (SELESTRIN, et al., 2007).

A imaturidade do sistema nervoso central pode acarretar no recém-nascido pré-termo afecções cerebrais que são: hemorragias peri e intraventriculares e leucomalácia periventricular. Junto a isso pode levar a um comprometimento na aquisição das habilidades motoras, cognitivas, auditivas, oftalmológica, de linguagem, riscos de distúrbios ou atraso no desenvolvimento, variação no tônus muscular e persistência de reflexos primitivos (MEDEIROS; ZANIN; ALVES, 2009).

A Fisioterapia está diretamente relacionada no tratamento do recém-nascido durante o período de internação tendo como principal objetivo prevenir e tratar

complicações respiratórias, como também no período pós alta hospitalar, durante processo de reabilitação (MARTINS, et al., 2013).

A disponibilidade de informação epidemiológica adequada permite uma mudança no perfil de ações, intervindo diretamente junto aos processos assistenciais e atendendo às necessidades atuais dos serviços de saúde e, em particular, as unidades de tratamento intensivo neonatal, bem como é eficaz para organizar e avaliar os vários níveis que integram a UTIN. O conhecimento da população atendida e os fatores envolvidos permitem planejar o atendimento mais adequado aos recém-nascidos que necessitam de internação nas unidades de terapia intensiva neonatal (REIS; MOREIRA; COSTA, 2011). Assim, temos a seguinte problemática: qual é o perfil epidemiológico dos recém-nascidos internos em uma unidade de terapia intensiva neonatal no município de Natal/RN. O objetivo geral desse estudo é traçar o perfil epidemiológico dos recém-nascidos internos em uma unidade de terapia intensiva neonatal no município de Natal/RN.

2 | METODOLOGIA

Esse estudo apresentou um caráter retrospectivo, tendo por base informações contidas em prontuários de uma unidade de terapia intensiva neonatal, no município de Natal/RN.

Foi encaminhada ao Hospital da Polícia Militar carta de intensão de pesquisa, após o consentimento, o estudo foi encaminhado ao comitê de ética em pesquisa da UNIP, onde foi aprovado sob o parecer número 1.755.691, de acordo com a resolução de Nº 466, de 2012, por trata-se de uma pesquisa envolvendo seres humanos. Foram incluídos os prontuários no intervalo de tempo de outubro de 2016 a fevereiro de 2017, e excluídos prontuários que continham com informações incompletas e ou com rasuras.

Foi elaborado um formulário como instrumento de coleta de dados, onde foram observadas duas vertentes de informações, características da mãe: Idade, realizou acompanhamento pré-natal, histórico de aborto, alguma patologia durante a gestação. E também o recém-nascido: Gênero, tipo de parto, idade gestacional, peso de nascimento, Apgar, oxigenoterapia, uso de ventilação mecânica, realização de Fisioterapia, presença de patologia.

Os dados coletados foram inseridos em tabela da plataforma de planilhas eletrônicas Microsoft Excel® e posteriormente apresentadas em formas de tabelas e gráfico, através da estatística descritiva simples, e valores absolutos e percentuais.

3 | RESULTADOS

Foram analisados um total de 20 portuários no período de outubro de 2016 a

fevereiro de 2017, desses houve uma prevalência do gênero masculino com 70% dos registros de internações. Em relação ao peso ao nascer, em ambos os gêneros houve uma prevalência de peso entre 1.500g e 2.500g 45%, 75% da amostra apresentou Apgar do 1º minuto entre 7-10, já no Apgar no 5º minuto, 100% apresentou Apgar entre 7-10. E em 55% dos casos o parto ocorreu entre 31 - 34 semanas caracterizando prematuridade moderada (TABELA 1).

No que se diz respeito a dados contidas sobre as mães, foram encontradas as seguintes informações: 45% das mães apresentaram idade entre 15 - 20 anos, 80% das mães realizam o pré-natal, 60% não apresentou histórico de aborto, 40% não relatou presença patologia durante o período gestacional, e em 60% dos casos o parto foi do tipo normal (TABELA 2).

Durante o período de internação 40% dos RN fizeram uso de VNI, e em 50% dos casos os recém-nascidos permaneceram em ar ambiente. As principais patologias e complicações presentes durante o período de internação foram prematuridade, presente em 13 casos, e sepse presente em 10 casos (FIGURA 1). E um total 70% dos recém-nascidos realizaram Fisioterapia durante o período de internação (TABELA 3).

4 | DISCUSSÃO

Na busca de melhor qualidade terapêutica, é de grande importância conhecer a população internada, entender suas características é essencial para promover o sucesso terapêutico, prevenindo mortes e sofrimentos dos pacientes e familiares, melhoram o desempenho da equipe e tem bastante relevância na redução de custos hospitalares, e conseqüente proporcionam a alta hospitalar (LANETZKI, *et al.*, 2012).

No presente estudo houve um maior número de admissões em recém-nascidos do gênero masculino, resultado semelhante foi encontrado no estudo de Lima *et al.*, (2015), Souza *et al.*, (2013) e Araújo, Eickmann, Coutinho (2013), onde foram constatadas uma incidência de 53%, 54% e 51% respectivamente, em internações do gênero masculino. Esses resultados podem estar relacionados ao gênero masculino, pois eles têm maturação mais lenta e crescimento fetal mais prolongado em relação ao gênero feminino (MUCHA; FRANCO; SILVA, 2015).

A idade materna é considerada grande influenciador no risco de prematuridade, no entanto em nosso estudo está *não foi grande influenciadora* de internações, sendo os resultados deste estudo semelhantes aos encontrados no estudo de Oliveira *et al.*, (2015) onde encontraram uma média de 25,7 anos de idade. Observou que mulheres com idade gestacional <20 anos, baixo nível de escolaridade, número de consultas pré-natal inferior a 7, tem maiores riscos de desenvolverem complicações durante a gravidez e conseqüentes internações (MUCHA; FRANCO; SILVA, 2015).

Com relação a idade gestacional na qual os partos ocorreram, Catarino *et al.* (2012) e Souza *et al.*, (2013) apresentaram uma prevalência de gestações com tempo

inferior a 36 semanas como fator que levou a internação dos RNs nas UTI, sendo esta de 66% e 52% respectivamente, resultados semelhantes ao presente estudo. O tempo gestacional grande é importante influenciador causado pela imaturidade dos sistemas, anatomicamente e fisiologicamente dos recém-nascidos, levando a longos períodos de internação atraso no desenvolvimento motor e maiores riscos de mortalidade (SILVA, *et al.*, 2014).

No presente estudo em 50% dos casos, os recém-nascidos não fizeram uso de nenhum suporte ventilatório, porém no estudo de Taquary, *et al.*, (2013) durante o período de internação 76% dos recém-nascidos fizeram uso de oxigenoterapia, e 21% necessitaram do uso de ventilação mecânica. O uso de suporte ventilatório por longos períodos está diretamente relacionado a imaturidade do sistema respiratório, causado pela insuficiência na quantidade de surfactantes, que podem gerar insuficiência respiratória aguda e progredir a falência respiratória e conseqüentemente parada cardíaca. Isso está diretamente relacionado ao aparecimento de displasias bronco-pulmonares em crianças com idade gestacional inferior a 30 semanas, recém-nascidos que fizeram uso de VMI no período neonatal, elas têm maiores chances de apresentarem sintomas de asma e pneumonia durante a infância (CHIUCHETTA, *et al.*, 2015).

Os resultados do Apgar em nosso estudo, durante o primeiro minuto de vida, foram equivalentes ao estudo de Lima *et al.*, com prevalência do Apgar entre 7 – 10. De acordo com Lages *et al.*, (2014) mulheres que não realizaram o pré-natal adequadamente influenciaram diretamente na redução do Apgar ao nascer. Os autores concluíram que recém-nascidos com Apgar após o quinto minuto inferior a sete tem tendências a maiores prejuízos clínicos (FREITAS *et al.*, 2012; ZORZI, *et al.*, 2012).

Os achados foram semelhantes aos encontrados no estudo de Freitas *et al.*, (2012) em relação a incidência de internações causadas pelo baixo peso. Oliveira *et al.* (2016), afirmam, por meio de uma revisão integrativa da literatura, que a prematuridade e o baixo peso ao nascer aumentam significativamente os riscos do desenvolvimento sepse, agravando cada vez mais os riscos de mortalidade.

A prematuridade é considerada um fator de risco para diversas complicações clínicas, Lopes (2014) constatou que recém-nascidos com idade gestacional <30 semanas tem maiores riscos de desenvolverem IRA (insuficiência renal aguda). Além disso, tem maior tendência a reinternações causadas por complicações respiratórias Hayakawa *et al.*, (2010), e aumenta os riscos de afecções no trato respiratório até o primeiro ano de vida Melo (2004). Os autores Araújo, Eickmann e Coutinho (2013) concluiu que recém-nascidos prematuros tem maiores atrasos no desenvolvimento motor.

Genitoras com glicemia de jejum com valores acima da normalidade, associada a fatores de riscos aumentam as chances de partos cesárea (AYACH *et al.*, 2010). Constatou-se que a prematuridade associada ao baixo peso ao nascer e doenças infecciosas pré-existentes são importantes fatores de risco para o aparecimento de

meningite no recém-nascido (KREBS, 2004).

Durante o período de estudo 70% dos recém-nascidos na unidade de terapia intensiva estudada realizaram Fisioterapia. A Fisioterapia é de extrema importância na durante a permanência do recém-nascido nas unidades de terapia intensiva neonatal, com intervenção nas disfunções motoras e respiratórias, contribuindo com técnicas para manutenção da higiene brônquica, manejo de suporte ventilatório e estimulação precoce evitando ou amenizando os efeitos deletérios da prematuridade (OLIVEIRA, 2015).

A principal limitação no presente estudo foi causa pela pequena quantidade de pacientes admitidos no período de tempo estudado e pelo registro incompleto de informações nos prontuários.

5 | CONCLUSÃO

Ao fim conclui-se que no grupo estudado, houve maior incidência de internação pelo gênero masculino, com baixo peso, Apgar elevado no 1º e 5º minuto, apresentando prematuridade moderada, com prevalência de parto do tipo normal. Como principal recorrência patológica foi encontrada a prematuridade, onde na maioria dos casos não foi necessário o uso de suporte ventilatório e realizaram Fisioterapia durante o período de internação.

Sobre as mães, verificou-se uma prevalência de mulheres jovens, que na maioria dos casos o pré-natal foi realizado, sem histórico de aborto, e que não relataram ter sofrido alguma patologia durante o período gestacional.

Diante do número amostral reduzido, sugere-se outros estudos com amostras maiores, afim de permitir uma melhor delimitação do perfil epidemiológico nesta população.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, LCO et al. **Efeitos da fisioterapia respiratória convencional versus aumento do fluxo expiratório na saturação de O₂, frequência cardíaca e frequência respiratória, em prematuros no período pós-extubação.** Rev. bras. fisioter., São Carlos, v.10, n.1, p.97-103, 2006.

ARAÚJO, Alessandra Teixeira da Câmara; EICKMANN, Sophie Helena; COUTINHO, Sônia Bechara. **Fatores associados ao atraso do desenvolvimento motor de crianças prematuras internadas em unidade de neonatologia.** Rev. Bras. Saude Mater. Infant., Recife, v.13, n.2, p.119-128, Jun. 2013.

AYACH, Wilson; et al. **Comparação entre dois testes de rastreamento do diabetes gestacional e o resultado perinatal.** Rev Bras Ginecol Obstet., v.32, n.5, p.222-228, 2010.

CATARINO, Camilla Ferreira; et al. **Perfil epidemiológico das infecções primárias de corrente sanguínea em uma unidade de terapia intensiva neonatal.** Pesq.: Cuid. Fundam. Online, Recife, v.5, n.1, p. 3229-3237, 2012.

- CHIUCHETTA, Flávio S. et al. **Suporte ventilatório ao nascer e associação com doenças respiratórias aos seis anos: Coorte de Nascimentos de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2004.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.31, n.7, p.1403-1415, Jul. 2015.
- FREITAS, Brunnella Alcantara Chagas de; et al. **Características epidemiológicas e óbitos de prematuros atendidos em hospital de referência para gestante de alto risco.** Rev Bras Ter Intensiva, v.24, n.4, p. 386-392, 2012.
- HAYAKAWA, Letícia Mayumi; et al. **Incidência de reinternação de prematuros com muito baixo peso nascido em um hospital universitário.** Esc Anna Nery Rev Enferm, v.14, n.2, p. 324-329, 2010.
- KREBS, Vera Lúcia Jornada. **Fatores de risco para meningite bacteriana no recém-nascido.** Arq Neuropsiquiatr, São Paulo, v.62, n.3, p. 630-634, 2004.
- LAGES, Carla Danielle Ribeiro; et al. **Fatores preditores para a admissão do recém-nascido na unidade de terapia intensiva.** Rev Rene, v.15, n.1, p.3-11, 2014.
- LANETZKI, Camila Sanches et al. **O perfil epidemiológico do Centro de Terapia Intensiva Pediátrica do Hospital Israelita Albert Einstein.** Einstein (São Paulo), São Paulo, v.10, n.1, p. 16-21, mar. 2012.
- LIBERALI, Joyce; DAVIDSON, Josy; SANTOS, Amelia Miyashiro Nunes dos. **Disponibilidade de assistência fisioterapêutica em unidades de terapia intensiva neonatal na cidade de São Paulo.** Rev. bras. ter. intensiva, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 57-64, mar. 2014.
- LIMA, S. S. D. et al. **Aspectos clínicos de recém-nascidos admitidos em Unidade de Terapia Intensiva de hospital de referência da Região Norte do Brasil.** ABCS Health Sciences, v.40, n.2, p. 62-68, mar. 2015.
- LOPES, Cássia de Barros. **Insuficiência renal aguda em uma unidade de terapia intensiva no norte do Brasil.** Revista Paraense de Medicina, Belém, v.28, n.1, p.41-47, 2014.
- MARTINS, R. et al. **Fisioterapia respiratória no neonato estável em UTIN: comparação entre técnicas.** Pediatria Moderna, v.49, n.12, p.547-552, dez. 2013.
- MEDEIROS, Juliana Karina Brugnolli; ZANIN, Rafaela Olivetti; ALVES, Kátia Da Silva. **Perfil do desenvolvimento motor do prematuro atendido pela Fisioterapia.** Rev Bras Clin Med, Londrina, v.7, p.367-372, out./nov. 2009.
- MELLO, Lopes JMA. **Morbidade respiratória no primeiro ano de vida de prematuros egressos de uma unidade pública de tratamento intensivo neonatal.** J Pediatr., Rio de Janeiro, v.80, n.6. p.503-510, 2004.
- MOLINA, Rosemeire Cristina Moretto et al. **Presença da família nas unidades de terapia intensiva pediátrica e neonatal: visão da equipe multidisciplinar.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v.11, n.3, p.437-444, Sept. 2007.
- MUCHA, Fátima; FRANCO, Selma Cristina; SILVA, Guilherme Alberto Germano. **Frequência e características maternas e do recém nascido associadas à internação de neonatos em UTI no município de Joinville, Santa Catarina - 2012.** Rev. Bras. Saude Mater. Infant., Recife, v.15, n.2, p.201-208, June 2015.
- OLIVEIRA, Bruna Silva. **Fisioterapia Motora no recém-nascido prematuro em Unidade Intensiva Neonatal: uma revisão sistemática.** Conscientia e Saúde, v.40, n.1, p.28-32, 2015.
- OLIVEIRA, Caroline de Sousa; et al. **Perfil de recém-nascidos pré-termo internados na unidade**

de terapia intensiva de hospital de alta complexidade. *Abcs Health Sci*, v. 40, n.1, p. 28-32, 2015.

OLIVEIRA, Cecília Olívia Paraguai de; et al. **Fatores de risco para sepse neonatal em unidades de terapia: Estudo de evidências.** *Cogitare Enferm*, Curitiba, v.21, n.2, p.01-09, 2016.

OLIVEIRA, R. R. D. et al. **Nascimento prematuro e assistência pré-natal: revisão integrativa à luz de Canguilhem.** *Revista Online de Pesquisa, Paraná*, v.8, n.3, p.4616-4622, jul./set. 2016.

PICCOLI, Alana et al. **Perfil clínico de neonatos de muito baixo peso internados em uma Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal.** *Clinical & Biomedical Research*, v.32, n.4, p.412-419, jan. 2013.

REIS, Izabella Fontes Dos; MOREIRA, Célia Alcântara; COSTA, Aida Carla Santana De Melo. **Estudo epidemiológico de pacientes internados na unidade de tratamento de queimados do hospital de urgência de Sergipe.** *Rev Bras Queimaduras*, v.10, n.4, p. 114-118, jul. 2011.

SELESTRIN, Cláudia de Castro et al. **Avaliação dos parâmetros fisiológicos em recém nascidos pré-termo em ventilação mecânica após procedimentos de fisioterapia neonatal.** *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, v.17, n.1, p. 146-155, 2007.

SILVA, Andréa Januario da; et al. **Fatores associados ao atraso no desempenho motor de recém-nascidos.** *Journal Of Human Growth And Development*. v.24, n.3, p. 320-237, 2014.

SILVA, R. M. M. et al. **Vivências de famílias de neonatos prematuros hospitalizados em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa.** *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, Paraná*, v. 6, n. 2, p. 2258-2270, mai./ago. 2016.

SOUZA, Karla Camila Lima de. **Perfil dos recém-nascidos submetidos a estimulação precoce em uma unidade de terapia intensiva neonatal.** *Rev Bras Promoc Saude*, Fortaleza, v.26, n.4, p. 523-529, out./dez., 2013.

TAQUARY, Sara Alves dos Santos. **Perfil clínico e atuação fisioterapêutica em pacientes atendidos na emergência pediátrica de um hospital público de Goiás.** *Fisioterapia e Pesquisa*, v.20, n.3, p. 262-267, 2013.

ZORZI, Patrícia de Moraes de; et al. **Fatores perinatais associados a recém-nascidos de termo com pH.** *Rev Bras Ginecol Obstet*, v.34, n.8, p. 381-385, 2012.

ANEXOS

Variáveis	Amostra total N=20 (100,0%)	Feminino N=6 (30%)	Masculino N=14 (70%)
Peso ao nascer	N (%)	N (%)	N (%)
<1.500g	3 (15)	0 (0%)	3 (15%)
1.500g - 2.500g	9 (45)	4 (20%)	5 (25%)
>2.500g	8 (40)	2 (10%)	6 (30%)
Apgar 1º minuto	N (%)	N (%)	N (%)
0-3	2 (10)	0 (0%)	2 (10%)
4-6	3 (15)	2 (10%)	1 (5%)
7-10	15 (75)	4 (20%)	11(55%)

Apgar 5º minuto	N (%)	N (%)	N (%)
0-3	0 (0)	0 (0%)	0 (0%)
4-6	0 (0)	0 (0%)	0 (0%)
7-10	20 (100)	6 (30%)	14 (70%)
Idade gestacional	N (%)	N (%)	N (%)
< 30 Semanas	1 (5)	0 (0%)	1 (5%)
31 - 34 Semanas	11 (55)	4 (20%)	7 (35%)
35 - 36 Semanas	4 (20)	0 (0%)	4 (20%)
37 - 42 Semanas	4 (20)	2 (10%)	2 (10%)

Tabela 1- Características dos recém-nascidos admitidos na unidade de terapia intensiva neonatal.

g: gramas; >: sinal de maior ao número referido; <: sinal de menor ao número referido; %: porcentagem; n: número de participantes da pesquisa.

Variáveis	Amostra total N=20 (100,0%)	Feminino N=6 (30%)	Masculino N=14 (70%)
Idade da mãe	N (%)	N (%)	N (%)
15 – 20 Anos	9 (45%)	3 (15%)	6 (30%)
21 – 25 Anos	5 (25%)	1 (5%)	4 (20%)
26 – 30 Anos	3 (15%)	0 (0%)	3 (15%)
31 – >35 Anos	3 (15%)	2 (10%)	1 (5%)
Realização de pré-natal	N (%)	N (%)	N (%)
Sim	16 (80%)	3 (15%)	13 (65%)
Não	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Não há relatos	4 (20%)	3 (15%)	1 (5%)
Histórico de aborto	N (%)	N (%)	N (%)
Sim	7 (35%)	3 (15%)	4 (20%)
Não	12 (60%)	3 (15%)	9 (45%)
Não há relatos	1 (5%)	0 (0%)	1 (5%)
Patologias na gestação	N (%)	N (%)	N (%)
Sim	7 (35%)	2 (10%)	5 (25%)
Não	5 (25%)	1 (5%)	4 (20%)
Não há relatos	8 (40%)	3 (15%)	5 (25%)
Tipo de parto	N (%)	N (%)	N (%)
Normal	12 (60%)	2 (10%)	10 (50%)
Cesárea	8 (40%)	4 (20%)	4 (20%)

Tabela 2 – Características das mães dos recém-nascidos admitidos na unidade de terapia intensiva neonatal.

>: sinal de maior ao número referido; n: número de participantes da pesquisa; %: porcentagem.

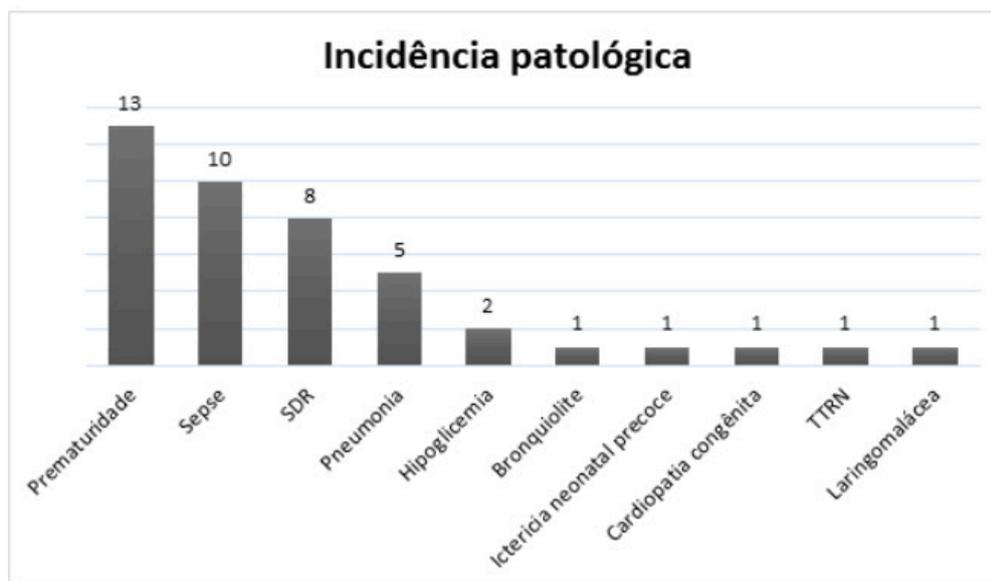


Figura 1 – Incidência patológica durante período de internação.

TTRN: Taquipneia transitória do recém-nascido; SDR: Síndrome do desconforto respiratório.

Variáveis	Amostra total N=20 (100,0%)	Feminino N=6 (30%)	Masculino N=14 (70%)
Suporte ventilatório	N (%)	N (%)	N (%)
VMI	1 (5%)	0 (0%)	1 (5%)
VNI	8 (40%)	3 (15%)	5 (25%)
Oxigenoterapia	1 (5%)	0 (0%)	1 (5%)
Ar ambiente	10 (50%)	3 (15%)	7 (35%)
Realizou Fisioterapia	N (%)	N (%)	N (%)
Sim	14 (70%)	5 (25%)	9 (45%)
Não	6 (30%)	1 (5%)	5 (25%)

Tabela 3 – Características da internação.

VMI: Ventilação mecânica invasiva; VNI: Ventilação mecânica não invasiva; n: número de participantes da pesquisa; %: porcentagem.

SOBRE AS ORGANIZADORAS

BÁRBARA MARTINS SOARES CRUZ Fisioterapeuta. Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center). Pós-graduada em Fisioterapia em Terapia Intensiva (Inspirar). Pós-graduanda em Fisioterapia Cardiorrespiratória (Inspirar). Linfoterapeuta® (Clínica Angela Marx) Docente na Faculdade Pitágoras Fortaleza (unidade Centro). Docente na Faculdade Inspirar (unidades Fortaleza, Sobral e Teresina). Membro do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Tecnologia Intensiva (FATECI).

LARISSA LOUISE CAMPANHOLI Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center). Especialista em Fisioterapia em Oncologia (ABFO). Pós-graduada em Fisioterapia Cardiorrespiratória (CBES). Aperfeiçoamento em Fisioterapia Pediátrica (Hospital Pequeno Príncipe). Fisioterapeuta no Complexo Instituto Sul Paranaense de Oncologia (ISPON). Docente no Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE). Coordenadora do curso de pós-graduação em Oncologia pelo Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino (IBRATE). Diretora Científica da Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia (ABFO).

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-156-5

