



CLÍNICA

Fatores intrínsecos predisponentes a infecção hospitalar e ao óbito neonatal

Factores intrínsecos predisponentes a infección hospitalaria y a óbito neonatal

The underlying intrinsic factors of infections at hospital and perinatal death

***Chaves Ribeiro, Iara **Costa Aguiar, Beatriz Gerbassi**

*Mestre em Enfermagem. E-mail: iaracribeiro@ig.com.br **Doutora em Enfermagem. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO. Brasil.

Palavras-chave: Recém-nascido; Óbito neonatal; Unidade de terapia intensiva neonatal

Palabras clave: Recién nacido; óbito neonatal; Unidad de terapia intensiva neonatal

Keywords: Newborn; perinatal deaths; neonatal intensive care unit

RESUMO

Estudo realizado em prontuários de recém-nascidos que evoluíram ao óbito na UTIN, objetivando conhecer os fatores de risco intrínsecos predisponentes a infecção hospitalar na ocorrência do óbito neonatal. Os fatores de risco estudados foram: sexo, peso de nascimento, idade gestacional, escore de Apgar e tempo de bolsa rota. Pesquisa descritiva, retrospectiva, com abordagem quantitativa. Neste estudo foram encontrados 55,2% dos óbitos nos recém-nascidos do sexo feminino; no peso de nascimento, dentre os 29 prontuários de óbitos pesquisados, 48,3% dos recém-nascidos tinham peso inferior a 750g; no que diz respeito ao índice de Apgar no 5º minuto 37,9% dos recém-nascidos não apresentaram asfixia; na avaliação da idade gestacional, pode-se verificar que 37,9% dos óbitos se encontravam entre 25-27 semanas; com relação ao tempo de bolsa rota, foram encontrados 62% dos partos com bolsa rota no ato, 20,7% com bolsa rota superior às 24h. O estudo mostra a importância nos cuidados prestados a mulheres durante a gravidez até o parto. O baixo peso e a baixa idade gestacional são riscos intrínsecos de extrema importância na predisposição dos recém-nascidos a complicações podendo consequentemente levá-los ao óbito.

RESUMEN

Estudiar en las historias clínicas de los recién nacidos que evolucionaron a muerte en la UCI, objetivando conocer los factores de riesgo intrínsecos que predisponen a la infección nosocomial en los casos de muerte neonatal. Los factores de riesgo estudiados fueron: sexo, peso al nacer, edad gestacional, test de Apgar, y la rotura de membranas. Estudio descriptivo, retrospectivo, con un enfoque cuantitativo. En este estudio se encontró 55,2% de las muertes en el recién nacido de sexo femenino; en lo referente al peso al nacer, entre los 29 registros de defunciones consultados, el 48,3% de los recién nacidos pesaron menos de 750g; respecto a la puntuación de Apgar en el 5º minuto 37,9% de los recién nacidos no presentó asfixia. En la evaluación de la edad gestacional, se verificó

que el 37,9% de los óbitos se encontraba entre 25-27 semanas; en relación con la rotura de bolsa, 62% de los partos con bolsa rota en el acto, 20,7%, con bolsa rota más de 24 horas. El estudio muestra la importancia en el cuidado de la mujer durante el embarazo hasta el parto. El bajo peso y baja edad gestacional son riesgos inherentes de extrema importancia en la predisposición de los recién nacidos a complicaciones que puede llevarlos a la muerte.

ABSTRACT

To study the medical record of the new born babies that were dead in the ICU in order to know the underlying risk factors that influence to the hospital infections in the neonatal death cases. The studied risk factors were the following: sex, weight, gestational age, Apgar test and the rupture of the membranes. This is a descriptive study, retrospective with a quantitative approach. In this study, it was found a 55, 2% of deaths in the female sex new born. Referring to the weight, from the 29 registers of the consulted deaths, the 48, 3% of the new born weighed less than 750g; regarding the marks at Apgar in the 5th minute 37, 9% of the new born did not present any suffocation. In the evaluation of the gestational age, it was verified that the 37,9% of the deaths were between 25-27 weeks; in relation to the breaking of the bag of water, the 62% of the labours with broken bag of water at that moment, the 20,7% with the bag broken more than 24 hours. The study shows the importance in the care of women during the pregnancy until the labour. The underweight and the low gestational age are inherent risks of extreme importance in the predisposition of new born to complications that can provoke them their death.

INTRODUÇÃO

Este estudo é um recorte da Dissertação do Curso de Mestrado em Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, defendida em Março de 2010, que trata da temática de óbitos de recém-nascidos com associações infecciosas – o enfermeiro pesquisando os riscos inerentes.

Complicações que surgem durante a gestação, podem deixar em risco o crescimento do feto, contribuindo para o nascimento antes do tempo e conseqüentemente a internação do recém-nascido na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN).

Inúmeros são os fatores de risco que predispõem os recém-nascidos quando internados na UTIN, principalmente os riscos relativos a sua maturidade, podendo aumentar a possibilidade de complicações que por vezes podem ser fatais nessa faixa etária.

Assim, os fatores de risco intrínsecos dizem respeito a imaturidade no desenvolvimento do sistema imunológico, compreendendo características relacionadas especificamente ao paciente/hospedeiro, ou seja, tipo de gravidade da doença de base, condição nutricionais, idade, uso de drogas imunossupressoras, entre outras ⁽¹⁾.

A assistência oferecida aos recém-nascidos de risco internados na UTIN está associada a elevados índices de morbimortalidade, o que exige da equipe multiprofissional uma maior atenção e atualização de suas habilidades e conhecimentos científicos.

Os recém-nascidos prematuros são os grandes usuários da UTIN, recebe a maior parte dos procedimentos invasivos, passam um longo período internado, conseqüentemente, apresentam-se predispostos a complicações infecciosas graves

que podem levar ao óbito neonatal, refletindo no aumento dos números de mortes por causas preveníveis.

Parte dos óbitos infantis é passível de prevenção, por isso conhecer os fatores de risco é fundamental para que se possa agir precocemente no sentido de evitar que o recém-nascido evolua para óbito.

As infecções hospitalares são consideradas preveníveis, e um desafio para os profissionais de saúde, principalmente os que trabalham na UTIN que cuidam de recém-nascidos extremamente frágeis, onde qualquer tipo de agressão é considerado um risco em potencial para o seu sistema imunológico.

A prematuridade e o baixo peso são fatores intrínsecos que predispõe a infecção hospitalar. Quanto maior o peso e menor o grau de prematuridade, mais eficiente será a capacidade de proteção do organismo do recém-nascido.

Em um estudo ⁽²⁾ para identificar os fatores de risco para mortalidade neonatal no município de Maringá-PR, em 2003 e 2004, evidenciou que os recém-nascidos de baixo peso apresentavam um risco de óbito de 44,10 % maior que os nascidos de peso normal.

Observa-se nas UTINs que os recém-nascidos que nascem com maior peso e idade gestacional, menor são as complicações no decorrer da internação, entretanto, aqueles com menor peso tem uma fragilidade maior e conseqüentemente risco de mortalidade aumentado.

Na medida em que aumenta a sobrevivência dos recém-nascidos prematuros de baixo peso e idade gestacional, aumentam os riscos de aquisição de doenças relacionadas ao tempo de exposição na unidade e a infecções hospitalares ⁽³⁻⁴⁾.

De acordo com estudo realizado ⁽⁵⁾ na unidade de neonatologia do Hospital N.S da Conceição, em Santa Catarina, demonstrou que a maior taxa (46%) de sepse neonatal precoce (até o 7º dia de vida) estava em recém-nascidos com idade gestacional entre 29 e 34 semanas de gestação, evidenciando a prematuridade como um importante fator de risco para infecção hospitalar.

Para autores ⁽⁶⁾, o grau de imunodeficiência está diretamente associado com a idade gestacional. Todo recém-nascido é imunologicamente deficiente em razão de seu organismo apresentar uma incompetência do sistema de defesa. Além disso, as complicações próprias da prematuridade aumentam o risco de infecção hospitalar.

A problemática da infecção hospitalar neonatal vem sendo discutida não só por autoridades, como também, entre as equipes que trabalham na UTIN, tornando-se alvo de estudos e pesquisas por parte dos profissionais ⁽⁷⁾.

Observa-se que os profissionais de saúde procuram manter a melhor qualidade assistencial na unidade, uma compreensão clara do seu cliente foco de seu cuidado, principalmente no tocante as práticas de prevenção e controle de infecção hospitalar.

Este estudo pretende contribuir para reflexões, apontando questões importantes para a investigação dos fatores de risco intrínsecos dos recém-nascidos que predispõe a

complicações infecciosas. Objetivando conhecer os fatores de risco intrínsecos predisponentes a infecção hospitalar na ocorrência do óbito neonatal.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo, retrospectivo dos óbitos com associação infecciosa de recém-nascidos ocorridos no período de junho de 2006 a junho de 2009 na UTIN de um hospital universitário pertencente a secretaria de saúde do Estado do Rio de Janeiro.

A amostra do estudo foi constituída pelos óbitos de recém-nascidos, com até 28 dias de vida, prematuro com até 37 semanas de idade gestacional, que estiveram internados na UTIN no período de junho de 2006 a junho de 2009.

Foram excluídos do estudo os óbitos de recém-nascidos com idade gestacional maior que 37 semanas, e aqueles que estiveram internados na UTIN por tempo maior que 28 dias.

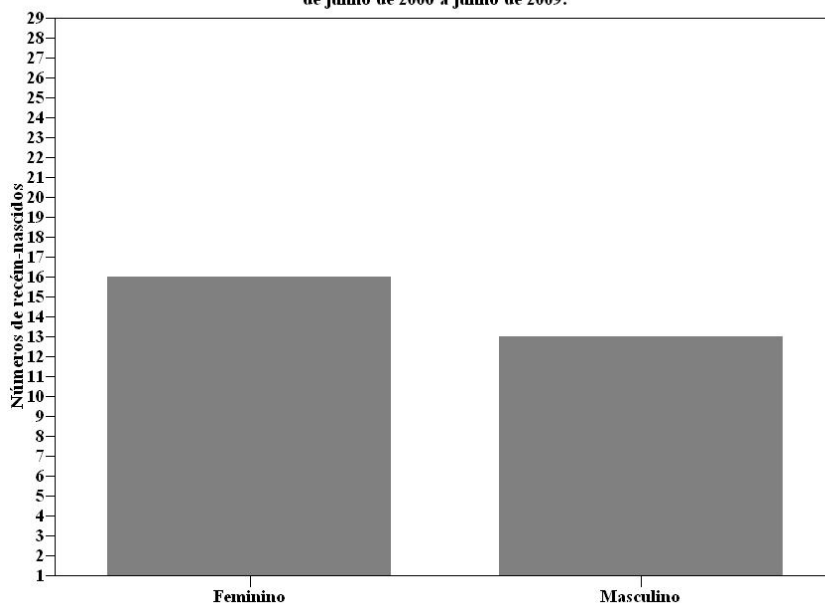
A coleta de dados foi realizada através de check list onde os seguintes fatores de risco foram identificados nos prontuários: sexo, peso de nascimento, idade gestacional, escore de apgar e tempo de bolsa rota.

O projeto foi avaliado pelo comitê de ética e pesquisa do hospital em estudo e foi aprovado sob o número de protocolo 2324 HUPE.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Avaliando os recém-nascidos que foram ao óbito nos primeiros 5 dias de internação, pode-se verificar que 61,5% dos recém-nascidos do sexo masculino não resistiram mais que 5 dias de vida; enquanto, entre os recém-nascidos do sexo feminino, 37,5% não sobreviveram mais que 5 dias de internação na UTIN.

Gráfico 1- Distribuição dos recém-nascidos internados na UTIN conforme o gênero de junho de 2006 a junho de 2009.



Estudos demonstram que os recém-nascidos do sexo masculino possuem uma fragilidade maior e evoluíram ao óbito nos primeiros dias de vida. Autores ⁽⁸⁾, reafirmam a predominância do sexo masculino em um estudo de avaliação da atenção à saúde através da investigação de óbitos infantis, relatam que 66% dos óbitos foram do sexo masculino, enquanto que os femininos ficaram em torno de 31,9%.

Neste estudo a média de dias de internação do sexo masculino foi de 6 dias, e a do sexo feminino de 9 dias. Este fato reafirma a explicação de autores com relação à resistência maior do sexo feminino em relação ao sexo masculino.

Na análise do peso de nascimento, dentre os 29 prontuários de óbitos pesquisados, 48,3% dos recém-nascidos tiveram peso inferior a 750g. Esse resultado é semelhante ao encontrado por autores ⁽⁹⁾, que evidenciaram em seus estudos um número maior de óbitos em recém-nascidos com peso inferior a 749g. Esses dados reforçam a ideia dos riscos existente nesse grupo de crianças. Por outro lado, 20,7% dos recém-nascidos que evoluíram ao óbito tinham o peso de nascimento entre 1501-2500g.

Tabela 1. Distribuição dos óbitos dos recém-nascidos internados na UTIN no período de junho de 2006 a junho de 2009, conforme o peso de nascimento.

Peso de nascimento	Frequência	Percentual	Representação gráfica
<750g	14	48,3%	
751-1000g	5	17,3%	
1001-1500g	3	10,3%	
1501-2500g	6	20,7%	
>2500g	1	3,4%	
Total	29	100,0%	

Fonte: Dados da pesquisa (2009).

Esse dado nos leva a uma reflexão sobre a qualidade da assistência prestada e o cuidado com os procedimentos envolvendo os recém-nascidos prematuros com vistas as características específicas do seu organismo.

Esse autor ⁽⁴⁾, diz que em países desenvolvidos os recém-nascidos com peso entre 1000 e 1500g têm uma taxa de sobrevivência acima de 90%, entre 751 e 1000g, 86%, e de 54-70% para os recém-nascidos com peso abaixo de 751g.

As taxas de sobrevivência dessas crianças diferenciam entre unidades, sendo evidente a importância na qualidade assistencial nos recém-nascidos nos primeiros dias de suas vidas. A avaliação desses óbitos é importante, pois reflete a qualidade da assistência prestada a esses recém-nascidos durante a internação, podendo sugerir mudanças nas condutas estabelecidas.

No que diz respeito ao índice de apgar dos recém-nascidos, o grau de asfixia avaliado no 5º minuto foi categorizado da seguinte forma: 37,9% dos recém-nascidos não apresentaram asfixia (entre 8 e 10), 41,4% apresentaram graus de asfixia leve (de 5 a

7) e 20,7% apresentaram asfixia moderada (de 3 a 4). Não houve recém-nascido com grau de asfixia grave (de 0 a 2).

A avaliação do índice de apgar é importante, pois nos mostra se os recém-nascidos necessitaram de intervenções e procedimentos de um nível maior de complexidade, o que pode significar maiores chances de complicações e seqüelas ⁽¹⁰⁾.

Neste estudo, verifica-se que 37,9% dos recém-nascidos não necessitaram de intervenções, e 41,4% apresentaram grau leve de asfixia, podendo ter sido necessário a utilização de algum tipo de suporte básico até sua recuperação, a qual depende da agilidade no atendimento no momento do parto e logo após o nascimento.

Em análise da variável idade gestacional, foi possível verificar que 37,9% dos óbitos se encontravam na faixa de 25-27 semanas de idade gestacional, mas também foi a faixa com a maior freqüência, o que se confirma com alguns autores ⁽⁵⁾, quando dizem que o a baixa idade gestacional é um importante fator tanto para a infecção hospitalar quanto para a mortalidade neonatal.

Tabela 2- Distribuição dos óbitos dos recém-nascidos internados na unidade de terapia intensiva neonatal no período de junho de 2006 a junho de 2009, conforme a idade gestacional.

Idade Gestacional	Frequencia	Percentual	Representação gráfica
<24	3	10,3%	
25-27	11	37,9%	
28-30	6	20,7%	
31-33	4	13,8%	
34-37	4	13,8%	
ignorado	1	3,4%	
Total	29	100,0%	

Fonte: Dados da pesquisa (2009).

De outra forma, com o avanço tecnológico, a sobrevivência dos recém-nascidos com idade gestacional menor que 37 semanas está cada vez maior, visto que atrás muitos deles não sobreviveriam.

Quanto maior a idade gestacional, menor são os riscos de morte e menor é também o tempo de internação, que é um componente importante de exposição do recém-nascido a várias intercorrências, inclusive da infecção hospitalar.

Segundo esse autor ⁽¹¹⁾, a mortalidade neonatal de crianças de muito baixo peso ao nascer ainda é alta em nosso país, principalmente nos recém-nascidos menores de 750g e 29 semanas de idade gestacional.

Neste estudo, 69% dos óbitos foram em recém-nascidos com idade gestacional igual ou menor que 30 semanas, esse dado foi significativo em relação aos recém-nascidos com idade gestacional maior que 30 semanas.

Este resultado se compara ao de muitas unidade de terapia intensiva neonatal e ao estudo ⁽¹¹⁾, em que os autores encontraram um percentual de 57,4% dos óbitos de recém-nascidos com idade gestacional inferior a 29 semanas em um estudo para avaliar o risco de mortalidade neonatal.

Esses autores ⁽¹²⁾ enfatizam que a avaliação da idade gestacional permite a observação de padrões anormais de crescimento fetal. E quanto maior a idade gestacional, melhor será a resposta do organismo perante qualquer tipo de terapia aplicada.

Com relação ao tempo de bolsa rota, neste estudo foram encontrados 62% dos partos com bolsa rota no ato, 20,7% com bolsa rota superior às 24h, 13,8% com bolsa rota menor que 24h e 3,4% não tinham identificação.

O estudo do tempo de bolsa rota de recém-nascidos que evoluíram ao óbito é importante, pois pode indicar fatores relacionados às causas dos óbitos. Obter essas informações pode ajudar, portanto, a descartar e esclarecer fatores que possam estar inseridos diretamente na assistência.

CONCLUSÃO

Conhecer os fatores de risco intrínsecos dos recém-nascidos prematuros que evoluíram para óbito neonatal com associação infecciosa foi o principal foco da pesquisa.

O estudo mostra a importância nos cuidados prestados a mulheres durante a gravidez, sabendo-se que estes, se desenvolvidos de forma adequada, predispõe a um nascimento a termo de recém-nascidos capazes de manterem suas funções vitais adequadas.

Enfatiza-se a importância do serviço público de saúde para a oferta de uma assistência primária de qualidade desde a gestação até ao parto, visando maior adesão de mulheres ao pré-natal, refletindo em um número menor de mulheres com complicações na gravidez que podem deixar em risco a saúde da mulher e do recém-nascido, e principalmente refletindo na diminuição do número de nascimentos de recém-nascidos prematuros.

Com o número crescente de recém-nascidos prematuros internados nas UTIN, maiores são as complicações adquiridas ao longo da internação na unidade. O baixo peso e a baixa idade gestacional são pontos de extrema importância na predisposição a essas complicações podendo conseqüentemente levá-los ao óbito.

O conhecimento dos fatores de risco inerentes a prematuridade e esta a predisposição para o desenvolvimento de infecção hospitalar é importante no sentido de estabelecer um planejamento apropriado de cuidados, desta forma, promover melhor qualidade assistencial com menor risco possível.

REFERÊNCIAS

1. Andrade, D E Angerami ELS. Reflexões acerca das infecções hospitalares às portas do terceiro milênio – Medicina, Ribeirão Preto, 32:492-497, Out/Dez. 1999.

2. Maran, E; Uchimura, T.T. Mortalidade Neonatal: fatores de risco em um município no sul do Brasil. Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet] 2008;10(1):29-38. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a03.htm>.
3. Cucolo Danielle Fabiana, Faria Josimerci Ittavo Lamana, Cesarino Claudia Bernardi. Avaliação emancipatória de um Programa Educativo do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. Acta paul. enferm. [periódico na Internet]. 2007 Mar [citado 2010 Jun 26] ; 20(1): 49-54. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000100009&lng=pt. doi: 10.1590/S0103-21002007000100009.
4. Prigenzi Maria Laura H., Trindade Cleide E.P., Rugolo Ligia M. S. S., Silveira Liciania V.A.. Fatores de risco associados à mortalidade de recém-nascidos de muito baixo peso na cidade de Botucatu, São Paulo, no período 1995-2000. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [periódico na Internet]. 2008 Mar [citado 2010 Jun 26] ; 8(1): 93-101. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292008000100011&lng=pt. doi: 10.1590/S1519-38292008000100011.
5. Goulart Ana Paula, Valle Caroline Fraga, Dal-Pizzol Felipe, Cancelier Ana Carolina Labor. Fatores de risco para o desenvolvimento de sepse neonatal precoce em hospital da rede pública do Brasil. Rev. bras. ter. intensiva [periódico na Internet]. 2006 Jun [citado 2010 Jun 26] ; 18(2): 148-153. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2006000200008&lng=pt. doi: 10.1590/S0103-507X2006000200008.
6. Mussi-Pinhata Marisa M., Rego Maria A. C.. Particularidades imunológicas do pré-termo extremo: um desafio para a prevenção da sepse hospitalar. J. Pediatr. (Rio J.) [periódico na Internet]. 2005 Mar [citado 2010 Jun 26] ; 81(1): . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572005000200008&lng=pt. doi: 10.1590/S0021-75572005000200008.
7. Perez, C. Antimicrobianos em Unidades de Cuidados Intensivos: Uso empírico. Rev. Chil. Infect 2003; 20 (supl 1): 570-573.
8. Formigli Vera L. Almeida, Silva Lígia Maria Vieira da, Cerdeira Alfonso J. P., Pinto Cristiane M. F., Oliveira Renata S. A., Caldas Alessandra C. et al . Avaliação da atenção à saúde através da investigação de óbitos infantis. Cad. Saúde Pública [periódico na Internet]. [citado 2010 Jun 26]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1996000600005&lng=pt. doi: 10.1590/S0102-311X1996000600005.
9. Duarte José Luiz Muniz Bandeira, Mendonça Gulnar Azevedo Silva. Avaliação dos óbitos neonatais em recém-nascidos de muito baixo peso em quatro maternidades no Município do Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública [periódico na Internet]. 2005 Abr [citado 2010 Jun 26] ; 21(2): 387-395. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000200005&lng=pt. doi: 10.1590/S0102-311X2005000200005.
10. Ramos, Helena Ângela de Camargo; Cuman Roberto Kenji Nakamura. Fatores de risco para prematuridade: Pesquisa documental. Esc Anna Nery Ver Enferm 2009 abr-jun; 13 (2): 297-304.
11. Brito Angela Sara J de, Matsuo Tiemi, Gonzalez Maria Rafaela C, Carvalho Ana Berenice R de, Ferrari Lígia S L. Escore CRIB, peso ao nascer e idade gestacional na avaliação do risco de mortalidade neonatal. Rev. Saúde Pública [periódico na Internet]. 2003 Out [citado 2010 Jun 26] ; 37(5): 597-602. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000500008&lng=pt. doi: 10.1590/S0034-89102003000500008.
12. Egewarth Cristiane, Pires Fernanda Dias Almeida, Guardiola Ana. Avaliação da idade gestacional de recém-nascidos pré-termo através do exame neurológico e das escalas neonatais e obstétrica. Arq. Neuro-Psiquiatr. [periódico na Internet]. 2002

Set [citado 2010 Jun 26]; 60(3B): 755-759. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2002000500014&lng=pt. doi: 10.1590/S0004-282X2002000500014.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia