



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ
CURSO DE MEDICINA

ALANA GLECIA DE JESUS LOPES SILVA
FABIANA NASCIMENTO BENEDIK
LUCIANA FERREIRA GOUVEIA SILVA

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS RECÉM-NASCIDOS ADMITIDOS NA UNIDADE
DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAIS DO HOSPITAL MATERNO-INFANTIL
DO MUNICÍPIO DE MARABÁ-PA ENTRE JANEIRO DE 2018 A DEZEMBRO DE
2020**

MARABÁ, NOVEMBRO DE 2022

ALANA GLECIA DE JESUS LOPES SILVA

FABIANA NASCIMENTO BENEDIK

LUCIANA FERREIRA GOUVEIA SILVA

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS RECÉM-NASCIDOS ADMITIDOS NA UNIDADE
DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAIS DO HOSPITAL MATERNO-INFANTIL
DO MUNICÍPIO DE MARABÁ-PA ENTRE JANEIRO DE 2018 A DEZEMBRO DE
2020**

Trabalho de Conclusão do Curso,
apresentado ao curso de Medicina da
Faculdade de Ciências Médicas como
requisito parcial para a obtenção do título
de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Prof. Dra. Andressa de
Oliveira Aragão

MARABÁ, NOVEMBRO DE 2022

ALANA GLECIA DE JESUS LOPES SILVA
FABIANA NASCIMENTO BENEDIK
LUCIANA FERREIRA GOUVEIA SILVA

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS RECÉM-NASCIDOS ADMITIDOS NA UNIDADE
DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAIS DO HOSPITAL MATERNO-INFANTIL
DO MUNICÍPIO DE MARABÁ-PA ENTRE JANEIRO DE 2018 A DEZEMBRO DE
2020**

Trabalho de Conclusão do Curso,
apresentado ao curso de Medicina da
Faculdade de Ciências Médicas como
requisito parcial para a obtenção do título
de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Prof. Dra. Andressa de
Oliveira Aragão

Marabá, 05 de dezembro de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dra. Andressa de Oliveira Aragão - Bióloga, doutora em Genética e Biologia
Molecular - Faculdade de Ciências Médicas do Pará - FACIMPA – Orientadora

Prof^a. Esp. Caroline Lima Garcia – Enfermeira, especialista em Enfermagem do
Trabalho - Faculdade de Ciências Médicas do Pará - FACIMPA

Prof^a. Esp. Mayara Munique Correia de Oliveira Silva – Médica, especialista em
Medicina da Família e Comunidade - Faculdade de Ciências Médicas do Pará -
FACIMPA

Dedicamos esse trabalho primeiramente a Deus, força e razão em nossas vidas, e a todos os nossos familiares e amigos.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter permitido que nós tivéssemos saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho. As nossas famílias, que nos incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a nossa ausência enquanto nos dedicávamos à realização deste trabalho. Aos amigos, que sempre estiveram ao nosso lado, pela amizade e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período em que nos dedicamos a esta obra.

Aos nossos colegas de curso, com quem convivemos intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que nos permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formando.

Aos nossos mestres, fonte de conhecimento durante esses anos de aprendizado, que nos ensinaram que para alcançar a vitória era preciso, antes de tudo, acreditar nela.

Por fim, agradecemos umas às outras, autoras deste trabalho, por toda força, colo, amizade, dedicação e esforço durante todo o caminho.

.

**“Se você sentir em seu coração que deve
cuidar de outra pessoa, você terá sido bem-
sucedido”**

Maya Angelou

RESUMO

A unidade de cuidados intensivos (UCI) neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave que possui condições técnicas à prestação de assistência especializada. A importância de se traçar o perfil epidemiológico de uma UCI consiste na necessidade de conhecer indicadores que auxiliem no planejamento de melhorias na assistência, diminuindo a morbimortalidade e custos de internação com a elaboração de protocolos e metas. Devido à falta de dados epidemiológicos disponíveis no município de Marabá, tem havido esforços para coleta de forma sistemática e confiável, se fazendo necessária a pesquisa. Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo, observacional e analítico, desenvolvido no município de Marabá, por meio da obtenção de dados sobre a data de admissão dos recém-nascidos; município de origem; sexo e diagnóstico através da coleta de dados inseridos no livro intitulado “Relatório de Admissão dos Recém-Nascidos na UCI Neonatal do hospital Materno-Infantil” do município de Marabá-PA. As variáveis categóricas serão relatadas como porcentagem usando o teste de Fisher. As variáveis quantitativas serão relatadas como média $\pm$ desvio padrão (DP) e as medidas de tendência central serão analisadas pelo teste t de Student. No tocante ao sexo dos recém-nascidos admitidos em UCI Neonatal, observa-se, conforme a literatura, maiores percentuais de neonatos do sexo masculino, com 60,0% dos recém-nascidos masculinos. Diversos autores demonstram a forte associação entre a prematuridade, ou seja, menos de 37 semanas de idade gestacional ao nascimento, e o aumento da morbimortalidade neonatal e infantil, se comparado aos recém-nascidos de termo. Assim, fornecendo informações para criação de estratégias voltadas à qualidade da assistência e segurança do paciente, melhorando as dificuldades evidenciadas e contribuindo para o aprimoramento da gestão.

Palavras-chave: UCI Neonatal. Epidemiologia. Neonatos.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	9
2.	REVISÃO DE LITERATURA.....	11
3.	OBJETIVOS	15
3.1.	Objetivo geral	15
3.2.	Objetivo específico	15
4.	ARTIGO	16
4.1.	INTRODUÇÃO	18
4.2.	REVISÃO DE LITERATURA.....	19
4.3.	METODOLOGIA.....	20
4.4.	ANÁLISE DOS DADOS.....	21
4.5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
	REFERÊNCIAS	24
5.	CONCLUSÃO	25
	REFERÊNCIAS	26
	ANEXOS	27

1. INTRODUÇÃO

A unidade de cuidados intensivos neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos (BRASIL, 2011).

De acordo com Duarte e Ellensohn, (2007, p.521) trata-se de um setor hospitalar onde se realizam procedimentos invasivos e de alta complexidade a partir do uso de tecnologias avançadas, equipamentos de ponta e equipe multidisciplinar qualificada. No Brasil, a distribuição das unidades de cuidados intensivos neonatais, causas de admissão, custos despendidos e a forma como se presta a assistência, ainda são pouco conhecidos. O conhecimento acerca das principais patologias que acometem recém-nascidos internados em unidades intensivas é fundamental para a detecção precoce bem como identificação e utilização do melhor método terapêutico para otimizar o prognóstico do paciente. Além disso, a epidemiologia contribui para a elaboração de medidas de prevenção e promoção da saúde, abrangendo desde a Atenção Básica até o nível da Atenção Terciária. Esses dados permitem comparações prospectivas a ser feito com padrões de referências semelhante a outras unidades de atendimento, incluindo unidades locais, regionais e nacionais, para a busca contínua, fornecendo subsídios necessários para o aprimoramento de técnicas.

De acordo com Sousa et al. (2014) a importância de se traçar o perfil epidemiológico de uma UCI – Unidade de Cuidados Intensivos, consiste na necessidade de se conhecer indicadores que possam ajudar no planejamento da melhoria da qualidade do tratamento da população, diminuindo consequentemente a morbimortalidade e os custos de internação com a elaboração de protocolos e metas para o tratamento do doente gravemente enfermo. A qualidade do serviço de uma unidade de saúde tende a ganhar no seu aperfeiçoamento quando o perfil de sua clientela é conhecido, pois a análise do mesmo proporcionará um direcionamento aos gestores e profissionais da mesma à cerca de decisões a serem tomadas como a aquisição de tecnologias, treinamento dos recursos humanos, a reavaliação dos processos de atenção permitindo a adaptação estrutural da unidade, características demográficas e de morbidade da população que ela recebe.

Além disso, os dados coletados permitem comparações com outras unidades

semelhantes, sejam elas regionais ou nacionais e, até mesmo, com a própria unidade de modo prospectivo, na busca contínua da qualidade na atenção à saúde (LANETZKI, 2012;FAVARIN; CAMPONOGARA, 2012).

Devido à falta de dados epidemiológicos disponíveis, referentes à temática abordada no município de Marabá, tem havido esforços para coleta de forma sistemática e confiável desses dados, se fazendo necessário a pesquisa.

2. REVISÃO DE LITERATURA

O período neonatal, compreendido entre o nascimento e os primeiros 28 dias devida, pode ser entendido como um momento de grande vulnerabilidade na vida da criança, concentrando-se riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais. Além disso, suas condições de saúde relacionam-se intrinsecamente às condições de sua genitora (BRASIL, 2011).

O incremento nacional de políticas de atenção à saúde materno-infantil, bem como o avanço das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), dos recursos técnico científicos, terapêuticos e humanos nas últimas décadas têm implicado em aumento da sobrevida de crianças cada vez mais prematuras e de baixo peso além das primeiras 24 horas de nascimento, levando ao aumento da demanda de leitos intensivos neonatais em todo país. (SBP, 2012)

De acordo com DUARTE A. P. P. e ELLENSOH N. L (2007) o Brasil, acompanhando a tendência mundial, apresentou redução na mortalidade infantil, mas uma força de declínio de igual valor não foi percebida na mortalidade neonatal, sugerindo falhas na qualidade da assistência obstétrica e neonatal. O componente neonatal da mortalidade infantil reflete a qualidade dos serviços ofertados às mães e aos recém-nascidos durante o período antenatal, parto e neonatal. Hoje as Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais e Pediátricas são reconhecidas e estão bastante difundidas; no entanto, ainda se conhece muito pouco sobre a distribuição dessas unidades, sobre sua estrutura e sobre a forma como se presta assistência intensiva em nosso meio.

UCI Neonatal são serviços hospitalares voltados para o atendimento de recém-nascido grave ou com risco de morte, assim considerados: recém-nascidos de qualquer idade gestacional que necessitem de ventilação mecânica ou em fase aguda de insuficiência respiratória com FiO_2 maior que 30% (trinta por cento); recém-nascidos menores de 30 semanas de idade gestacional ou com peso de nascimento menor de 1.000 gramas; recém-nascidos que necessitem de cirurgias de grande porte ou pós-operatório imediato de cirurgias de pequeno e médio porte; recém-nascidos que necessitem de nutrição parenteral; e recém-nascidos que necessitem de cuidados especializados, tais como uso de cateter venoso central, drogas vasoativas, prostaglandina, uso de antibióticos para tratamento de infecção grave, uso de ventilação mecânica e Fração de Oxigênio (FiO_2) maior que 30% (trinta por cento),

exsanguineotransfusão ou transfusão de hemoderivados por quadros hemolíticos agudos ou distúrbios de coagulação (BRASIL,2010).

O aumento na expectativa de vida dos recém-nascidos de risco internados nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal é tema de estudo na Neonatologia e várias áreas afins, sendo um grande desafio para a saúde pública. O recém-nascido

de risco, foco de atendimento da UCI Neonatal, é aquele que passou por intercorrências na gestação, no pré ou pós-parto capazes de lesar estruturas do sistema nervoso central (SNC), que ainda não está totalmente desenvolvido do ponto de vista funcional e anatômico, podendo ocasionar alterações no seu desenvolvimento. Vários são os fatores de risco que afetam a qualidade de vida dos recém-nascidos da UCI Neonatal, dentre os quais, citam-se: condições ao nascer

(peso, idade gestacional, índice de Apgar, sexo), patologias associadas a esse período, uso de modalidades ventilatórias, entre outros (SOUSA, M.N.A., et.al,2014).

Segundo Feijó et al. (2006), são motivos que levam o indivíduo a ser encaminhado para tratamento em uma UTI: complicações cardiovasculares, problemas renais, complicações oncológicas, cirurgias delicadas de grande complexidade, bem como infecções persistentes que comprometem o sistema imunológico.

A prematuridade e as suas variáveis neonatais relacionadas com os fatores de risco podem determinar o desenvolvimento infantil predominante no Brasil, que serão considerados como indicadores do estado de saúde das populações. O baixo peso ao nascer e a prematuridade são configurados como fatores de riscos, devido à vulnerabilidade da população infantil, em especial nos primeiros meses de vida, ou seja, quanto menor o peso e a IG, maior a probabilidade de ocorrência de morbidade. Nessa perspectiva, a alta incidência do baixo peso ao nascer e da prematuridade constituem problemas de saúde pública para muitos países, estando presentes naqueles com condições socioeconômicas menos favorecidas, como é o caso do Brasil (MOREIRA, E.P, 2013).

A Unidade de Cuidados Intensivos (UCI) é um setor hospitalar em que o paciente passa por sérias complicações de saúde, necessitando de cuidados específicos e aprimorados na tentativa de reverter o quadro em que se encontra ou simplesmente permanecer-se confortável e estável em seus últimos momentos de vida. Portanto, é utilizada como fonte de cuidados aos pacientes que necessitam de assistência com monitorização constante para que seu quadro clínico não progrida para

maiores complicações evitando comprometimento vital (MACHADO, E.G.A., 2004).

A elaboração do perfil epidemiológico é importante para conhecer a sua população, reconhecendo suas necessidades e carências que podem desencadear um processo de doença. Com o conhecimento das necessidades da população é possível planejar ações para prevenção, controle ou até erradicação de doenças.

Ressalta-se a importância de estudos que permitam a identificação deste perfil para possibilitar o adequado planejamento de serviços para seu acompanhamento, bem como para a elaboração e aprimoramento de políticas públicas que contemplem essa população (LANETZKI, C.S.L. et al., 2012).

Apesar do preparo tecnológico e profissional nas UTIN, o estudo epidemiológico das doenças neonatais neste serviço, revela grande prevalência de patologias relacionadas ao período pré-natal. Este fato é confirmado, inclusive, pelo nascimento prematuro mais relacionado a casos em que o pré-natal não foi realizado de forma efetiva. É, por fim, importante para computar e analisar estes dados para criar metas e estratégias para otimização não só do tratamento, mas também implementar políticas de educação em saúde e busca ativa das gestantes para que elas realizem o acompanhamento pré-natal adequado. Desta forma o número de partos prematuros e suas sequelas diminuirá e o serviço público de saúde será menos onerado e sobrecarregado (GRANZOTO J.A, et al., 2012)

A epidemiologia descritiva está focada em identificar e reportar o padrão e a frequência de eventos relacionados à saúde de uma população, a fim de conhecer as características gerais do comportamento de doenças e identificar os subgrupos populacionais mais vulneráveis. Para descrever padrões de saúde e doença de um grupo populacional, é necessário obter dados sobre pessoa, tempo e lugar. O conhecimento dos dados epidemiológicos de morbimortalidade de uma unidade de saúde permite a tomada de decisões estratégicas visando ao aperfeiçoamento da qualidade de atenção (BARBOSA, A.P., 2004)

Segundo BENITES, P.T.; NUNES, C.B. (2006) a aquisição de tecnologias, o treinamento dos recursos humanos, a reavaliação dos processos de atenção e a adaptação estrutural podem ser planejados com vistas à adequação da unidade às características demográficas e de morbidade da população que ela recebe. Os dados coletados permitem comparações com benchmarks e com outras unidades semelhantes, sejam elas regionais ou internacionais e, até mesmo, com a própria

unidade de modo prospectivo, na busca contínua da qualidade na atenção à saúde.

Poucos estudos sobre levantamento epidemiológico em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P) são encontrados no Brasil. Conhecer as características da população internada, assim como as condições clínicas e as circunstâncias em que as mortes ocorrem, permite prever recursos, organizar processos e treinar pessoas para evitar melhorar os cuidados dispensados àqueles que são encaminhados a unidades de cuidados intensivos, seja evitando as mortes preveníveis, seja minorando o sofrimento dos pacientes para os quais ela é inevitável (LANETZKI, C.S.L. et al., 2012).

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral

Traçar o perfil epidemiológico dos recém-nascidos admitidos na Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital Materno-Infantil no município de Marabá-PA entre 2018 a 2020.

3.2. Objetivo específico

Base de dados com suporte na formulação de estratégias de melhoria na prestação de serviços;

Fluxo hospitalar; adequação na internação de acordo com as patologias mais frequentes e apresentadas;

Suporte de dados para melhora no pré-natal a fim de prevenir complicações que esbarram lá no parto, sobrecarregando o sistema terciário.

4. ARTIGO

Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health | ISSN 2178-2091

Perfil epidemiológico dos recém-nascidos admitidos na unidade de cuidados intensivos neonatais do hospital Materno-Infantil do município de Marabá-PA entre janeiro de 2018 a dezembro de 2020

Epidemiological profile of newborns admitted to the neonatal intensive care unit of the Maternal-Infant hospital in the city of Marabá-PA between January 2018 and December 2020

Alana Glecia de Jesus Lopes Silva

Graduanda de Medicina.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas do Pará - FACIMPA

Endereço: Folha 32, quadra especial 10 - Vila Militar Pres. Castelo Branco, Marabá - PA.

E-mail: alana.glecia@hotmail.com

Fabiana Nascimento Benedik

Graduanda de Medicina.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas do Pará - FACIMPA

Endereço: Folha 32, quadra especial 10 - Vila Militar Pres. Castelo Branco, Marabá - PA.

E-mail: fabianabenedik@gmail.com

Luciana Ferreira Gouveia Silva

Graduanda de Medicina.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas do Pará - FACIMPA

Endereço: Folha 32, quadra especial 10 - Vila Militar Pres. Castelo Branco, Marabá - PA.

E-mail: lu20gouveia@hotmail.com

Andressa de Oliveira Aragão

Doutora em Genética e Biologia Molecular - UFPA

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas do Pará - FACIMPA

Endereço: Folha 32, quadra especial 10 - Vila Militar Pres. Castelo Branco, Marabá - PA.

E-mail: andressa.aragao@facimpa.edu.br

RESUMO

A unidade de cuidados intensivos (UCI) neonatais é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave, que possui condições técnicas à prestação de assistência especializada. A importância de se traçar o perfil epidemiológico de uma UCI, consiste na necessidade de conhecer indicadores que auxiliem no planejamento de melhorias na assistência, diminuindo a morbimortalidade, e custos de internação com a elaboração de protocolos e metas. Devido à falta de dados epidemiológicos disponíveis no município de Marabá, tem havido esforços para coleta de forma sistemática e confiável, se fazendo necessária a presente pesquisa. Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo, observacional e analítico, desenvolvido no município de Marabá, por meio da obtenção de dados sobre o município de origem dos recém-nascidos; sexo e diagnóstico através da coleta de dados inseridos no livro intitulado “Relatório de Admissão dos Recém-Nascidos na UCI Neonatal do hospital Materno-Infantil” do município de Marabá-PA. As variáveis categóricas serão relatadas como porcentagem usando o teste de Fisher. As variáveis quantitativas serão relatadas como média $\pm$ desvio padrão (DP), e as medidas de tendência central serão analisadas pelo teste t de Student. No tocante ao sexo dos recém-nascidos admitidos na UCI Neonatal, observa-se, conforme a literatura, maiores percentuais de neonatos do sexo masculino, com 60,0% dos recém-nascidos masculinos. Diversos autores demonstram a forte associação entre a prematuridade, ou seja, menos de 37 semanas de idade gestacional ao nascimento, e o aumento da morbimortalidade neonatal e infantil, se comparado aos recém-nascidos de termo.

Palavras Chaves: UCI Neonatal. Epidemiologia. Neonatos.

ABSTRACT

The neonatal intensive care unit (ICU) is an inpatient service responsible for the comprehensive care of critically ill newborns, who have the technical conditions to provide specialized care. The importance of tracing the epidemiological profile of an ICU consists of the need to know indicators that help in the planning of improvements in care, reducing morbidity and mortality, and hospitalization costs with the elaboration of protocols and goals. Due to the lack of epidemiological data available in the municipality of Marabá, efforts have been made to collect it in a systematic and reliable way, making the present research necessary. This is a cross-sectional, descriptive, observational and analytical study, developed in the municipality of Marabá, by obtaining data on the newborn's municipality of origin; sex and diagnosis by collecting data included in the book entitled “Report of Admission of Newborns to the Neonatal UCI of the Maternal-Infant Hospital” in the city of Marabá-PA. Categorical variables will be reported as a percentage using Fisher's test. Quantitative variables will be reported as mean $\pm$ standard deviation (SD), and measures of central tendency will be analyzed by Student's t test. It is expected to obtain the epidemiological profile of newborns admitted between January 2018 and December 2020 at the ICU of the Maternal-Infant Hospital in the municipality of Marabá-PA, thus providing a basis for information for the creation of strategies aimed at the quality of care and patient safety, improving the difficulties experienced in the municipality and contributing to the improvement of management in the region.

Keywords: Neonatal UCI. Epidemiology. Newborn.

4.1. INTRODUÇÃO

A unidade de cuidados intensivos neonatais é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos (ARAGÃO et al., 2013).

Trata-se de um setor hospitalar onde se realizam procedimentos invasivos e de alta complexidade a partir do uso de tecnologias avançadas, equipamentos de ponta e equipe multidisciplinar qualificada. No Brasil, a distribuição das unidades de cuidados intensivos neonatais, causas de admissão, custos despendidos e a forma como se presta a assistência, ainda são pouco conhecidos. O conhecimento acerca das principais patologias que acometem recém-nascidos internados em unidades intensivas é fundamental para a detecção precoce bem como identificação e utilização do melhor método terapêutico para otimizar o prognóstico do paciente. Além disso, a epidemiologia contribui para a elaboração de medidas de prevenção e promoção da saúde, abrangendo desde a Atenção Básica até o nível da Atenção Terciária. Esses dados permitem comparações prospectivas a ser feito com padrões de referências semelhante a outras unidades de atendimento, incluindo unidades locais, regionais e nacionais, para a busca contínua, fornecendo subsídios necessários para o aprimoramento de técnicas (CARVALHO e COELHO, 2017).

A importância de se traçar o perfil epidemiológico de uma UCI – Unidade de Cuidados Intensivos, consiste na necessidade de se conhecer indicadores que possam ajudar no planejamento da melhoria da qualidade do tratamento da população, diminuindo conseqüentemente a morbimortalidade e os custos de internação com a elaboração de protocolos e metas para o tratamento do doente gravemente enfermo (CASSIANO et al., 2020).

A qualidade do serviço de uma unidade de saúde tende a ganhar no seu aperfeiçoamento quando o perfil de sua clientela é conhecido, pois a análise do mesmo proporcionará um direcionamento aos gestores e profissionais da mesma à cerca de decisões a serem tomadas como a aquisição de tecnologias, treinamento dos recursos humanos, a reavaliação dos processos de atenção permitindo a adaptação estrutural da unidade, características demográficas e de morbidade da população que ela recebe (DA COSTA et al., 2021).

Além disso, os dados coletados permitem comparações com outras unidades semelhantes, sejam elas regionais ou nacionais e, até mesmo, com a própria unidade de modo prospectivo, na busca contínua da qualidade na atenção à saúde (DA SILVEIRA et al., 2020).

Devido à falta de dados epidemiológicos disponíveis, referentes à temática abordada no município de Marabá, tem havido esforços para coleta de forma sistemática e confiável desses dados, se fazendo necessário a pesquisa.

4.2. REVISÃO DE LITERATURA

O período neonatal, compreendido entre o nascimento e os primeiros 28 dias de vida, pode ser entendido como um momento de grande vulnerabilidade na vida da criança, concentrando-se riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais. Além disso, suas condições de saúde relacionam-se intrinsecamente às condições de sua genitora (LIMA et al., 2018).

O incremento nacional de políticas de atenção à saúde materno-infantil, bem como o avanço das Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais (UCI), dos recursos técnico científicos, terapêuticos e humanos nas últimas décadas têm implicado em aumento da sobrevivência de crianças cada vez mais prematuras e de baixo peso além das primeiras 24 horas de nascimento, levando ao aumento da demanda de leitos intensivos neonatais em todo país (JUNIOR et al., 2018).

O Brasil vem acompanhando a tendência mundial e apresentou redução na mortalidade infantil, mas uma força de declínio de igual valor não foi percebida na mortalidade neonatal, sugerindo falhas na qualidade da assistência obstétrica e neonatal. O componente neonatal da mortalidade infantil reflete a qualidade dos serviços ofertados às mães e aos recém-nascidos durante o período antenatal, parto e neonatal. Hoje as Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais e Pediátricas são reconhecidas e estão bastante difundidas, no entanto, ainda se conhece pouco sobre a distribuição dessas unidades, sobre sua estrutura e sobre a forma como se presta assistência intensiva em nosso meio (MACIEL et al., 2006).

Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais prestam serviços hospitalares voltados para o atendimento de recém-nascido grave ou com risco de morte, assim considerado: recém-nascidos de qualquer idade gestacional que necessitem de ventilação mecânica ou em fase aguda de insuficiência respiratória com FiO_2 maior que 30% (trinta por cento); recém-nascidos menores de 30 semanas de idade gestacional ou com peso de nascimento menor de 1.000 gramas; recém-nascidos que necessitem de cirurgias de grande porte ou pós-operatório imediato de cirurgias de pequeno e médio porte; recém-nascidos que necessitem de nutrição parenteral; e recém-nascidos que necessitem de cuidados especializados, tais como uso de cateter venoso central, drogas vasoativas, prostaglandina, uso de antibióticos para tratamento de infecção grave, uso de ventilação mecânica e Fração de Oxigênio (FiO_2) maior que 30% (trinta por cento), exsanguineotransfusão ou transfusão de hemoderivados por quadros hemolíticos agudos ou distúrbios de coagulação (NUNES, 2010).

O aumento na expectativa de vida dos recém-nascidos de risco internados nas Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais é tema de estudo na Neonatologia e várias áreas afins, sendo um grande desafio para a saúde pública. O recém-nascido de risco, foco de atendimento da UCI, é aquele que passou por intercorrências na gestação, no pré ou pós-parto capazes de lesar estruturas do sistema nervoso central (SNC), que ainda não está totalmente desenvolvido do ponto de vista funcional e anatômico, podendo ocasionar alterações no seu desenvolvimento. Vários são os fatores de risco que afetam a qualidade de vida dos recém-nascidos da UCI, dentre os quais, citam-se: condições ao nascer (peso, idade gestacional, sexo), patologias

associadas a esse período, uso de modalidades ventilatórias, entre outros (PEREIRA et al., 2016).

Segundo Feijó et al. (2006), são motivos que levam o indivíduo a ser encaminhado para tratamento em uma UCI: complicações cardiovasculares, problemas renais, complicações oncológicas, cirurgias delicadas de grande complexidade, bem como infecções persistentes que comprometem o sistema imunológico (RENNER et al., 2015).

A prematuridade e as suas variáveis neonatais relacionadas com os fatores de risco podem determinar o desenvolvimento infantil predominante no Brasil, que serão considerados como indicadores do estado de saúde das populações. O baixo peso ao nascer e a prematuridade são configurados como fatores de riscos, devido à vulnerabilidade da população infantil, em especial nos primeiros meses de vida, ou seja, quanto menor o peso e a idade gestacional, maior a probabilidade de ocorrência de morbidade. Nessa perspectiva, a alta incidência do baixo peso ao nascer e da prematuridade constituem problemas de saúde pública para muitos países, estando presentes naqueles com condições socioeconômicas menos favorecidas, como é o caso do Brasil (THEISS et al., 2016).

A Unidade de Cuidados Intensivos (UCI) é um setor hospitalar em que o paciente passa por sérias complicações de saúde, necessitando de cuidados específicos e aprimorados na tentativa de reverter o quadro em que se encontra ou simplesmente para manter-se confortável e estável em seus últimos momentos de vida. Portanto, é utilizada como fonte de cuidados aos pacientes que necessitam de assistência com monitorização constante para que seu quadro clínico não progrida para maiores complicações evitando um comprometimento vital (ARAGÃO et al., 2013).

A elaboração do perfil epidemiológico é importante para conhecer a sua população, reconhecendo suas necessidades e carências que podem desencadear um processo de doença. Com o conhecimento das necessidades da população é possível planejar ações para prevenção, controle ou até erradicação de doenças. Ressalta-se a importância de estudos que permitam a identificação deste perfil para possibilitar o adequado planejamento de serviços para seu acompanhamento, bem como para a elaboração e aprimoramento de políticas públicas que contemplem essa população (CARVALHO e COELHO, 2017).

4.3. METODOLOGIA

Este trabalho tem como objetivo traçar o perfil epidemiológico dos recém-nascidos admitidos na Unidade de Cuidados Intensivos do hospital Materno-Infantil no município de Marabá-PA entre janeiro de 2018 a dezembro de 2020. Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo, observacional e analítico. Consiste em uma metodologia na qual se tem a obtenção de dados ou informações sobre o município de origem; o sexo e o diagnóstico dos recém-nascidos através da análise

de dados inseridos no livro intitulado “Relatório de Admissão dos Recém-Nascidos na UCI Neonatal do hospital Materno-Infantil” do município de Marabá-PA.

Os dados registrados no livro intitulado “Relatório de Admissão dos Recém-Nascidos na UCI Neonatal do hospital Materno-Infantil” são transcritos dos prontuários dos pacientes pelo serviço de enfermagem do setor e tem como objetivo trazer maior acessibilidade e praticidade às informações das internações. A coleta dos dados se deu por meio da leitura das variáveis registradas entre janeiro de 2018 a dezembro de 2020 no livro, o qual foi consultado após a autorização da direção do hospital Materno-Infantil do município de Marabá-PA, mediante assinatura do termo de consentimento pela diretora do estabelecimento. Os dados coletados foram analisados estatisticamente.

A análise estatística foi realizada com o uso do software Bioestat 5.3.0. As variáveis categóricas foram relatadas como porcentagem usando o teste de Fisher. As variáveis quantitativas serão relatadas como média $\pm$ desvio padrão (DP) e as medidas de tendência central serão analisadas pelo teste t de Student.

4.4. ANÁLISE DOS DADOS

Tabela 1: Perfil epidemiológico dos recém-nascidos admitidos na Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital Materno-Infantil no município de Marabá-PA em relação a cidade e sexo, 2022.

Cidade	Masculin	Feminino	P-valor
Marabá	369 (44,5%)	248 (29,9%)	0,005
Nova Ipixuna	17 (2,05%)	9 (1,08%)	0,001
Itupiranga	32 (3,86%)	9 (1,08%)	0,005
Jacundá	6 (0,72%)	6 (0,72%)	0
São Geraldo	3 (0,36%)	3 (0,36%)	0
Eldorado dos Carajás	4 (0,48%)	4 (0,48%)	0
São Domingos do Araguaia	24 (2,89%)	10 (1,20%)	0,05
Bom Jesus do Tocantins	6 (0,72%)	8 (0,96%)	0,01
Brejo Grande do Araguaia	4 (0,48%)	4 (0,48%)	0
São João do Araguaia	8 (0,96%)	6 (0,72%)	0,05
Abel Figueiredo	2 (0,24%)	2 (0,24%)	0
Parauapebas	2 (0,24%)	2 (0,24%)	0
Dom Eliseu	4 (0,48%)	1 (0,12%)	0,05
Rondon do Pará	5 (0,60%)	8 (0,96%)	0,001
Araguaína	1 (0,12%)	0 (0%)	0,1
Palestina do Pará	3 (0,36%)	3 (0,36%)	0
Piçarra	2 (0,24%)	3 (0,36%)	0,1
Tucuruí	1 (0,12%)	0 (0%)	0,1
Novo Repartimento	1 (0,12%)	0 (0%)	0,1
Goianésia do Pará	2 (0,24%)	0 (0%)	0,01
Canaã dos Carajás	1 (0,12%)	0 (0%)	0,1
São Pedro da água Branca	1 (0,12%)	0 (0%)	0,1
Município Não Declarado	2 (0,12%)	2 (0,24%)	0
Total	500 (60,3%)	328 (39,7%)	828

Fonte: Dados hospitalares, 2022.

Tabela 2: Perfil epidemiológico dos recém-nascidos admitidos na Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital Materno-Infantil no município de Marabá-PA em relação ao agravo identificado, 2022.

Agravo	Masculino	Feminino	P-valor
Asfixia Neonatal	9 (1,28%)	4 (0,56%)	0,1
Asfixia Grave ao Nascer	17 (2,42%)	7 (0,99%)	0,001
Bronquiolite + Pneumonia	2 (0,28%)	0 (0%)	0,1
Cardiopatía Congênita	6 (0,85%)	3 (0,42%)	0,01
Cianose + Apneia a Esclarecer	2 (0,28%)	1 (0,14%)	0,01
Convulsão	2 (0,28%)	2 (0,28%)	0
Hipoglicemia	14 (1,99%)	1 (0,14%)	0,001
Icterícia	5 (0,71%)	1 (0,14%)	0,05
PMT	157 (22,3%)	130 (18,5%)	0,001
PMT + SDR	75 (10,6%)	42 (5,98%)	0,01
PMT Extremo	35 (4,98%)	17 (2,42%)	0,01
PMT + PIG	3 (0,42%)	1 (0,14%)	0,001
PMT + GIG	2 (0,28%)	5 (0,71%)	0,001
PMT + Hipoglicemia	2 (0,28%)	0 (0%)	0,001
Síndrome do Desconforto Respiratório - SDR	83 (11,8%)	47 (6,69%)	0,02
SAM – Síndrome de Aspiração Meconial	13 (1,85%)	9 (1,28%)	0,002
Taquipneia Transitória do Recém-Nascido	4 (0,56%)	1 (0,14%)	0,01
Total	431 (61,3%)	271 (38,7%)	702

Fonte: Dados hospitalares, 2022.

SDR: Síndrome do desconforto respiratório

SAM: Síndrome de aspiração meconial

PMT: Prematuridade

PIG: Pequeno para idade gestacional

GIG: Grande para a idade gestacional

Em relação ao sexo dos neonatos na UTIN, de acordo com a literatura, observou-se maior proporção de neonatos do sexo masculino, correspondendo a 60,0% dos neonatos. Vários autores demonstraram forte associação entre parto prematuro (isto é, menos de 37 semanas de idade gestacional) e aumento da morbimortalidade neonatal e infantil em comparação com neonatos a termo, sendo as principais complicações respiratórias, metabólicas, infecciosas, hemorragia intracraniana, maior tempo de internação e permanência na UCI neonatal e sequelas e complicações a longo prazo (CARVALHO e COELHO, 2017).

Assim como o nascimento pré-termo, o baixo peso ao nascer, definido como menor que 2.500 g, é fator de risco para mortalidade e morbidade neonatal, como doenças metabólicas, neurológicas e infecciosas, principalmente quando associado ao pré-natal inadequado e à internação neonatal na UTIN (CASSIANO et al., 2020).

O tratamento com surfactante pulmonar exógeno logo após o nascimento, se necessário, pode reduzir o risco de morte neonatal por doença respiratória, estabilizando os alvéolos, aumentando a capacidade residual funcional do pulmão e melhorando a relação ventilação-perfusão (DA COSTA et al., 2021).

Em termos de prevalência geral, os principais efeitos adversos do RN nas UCI Neonatal dos hospitais do estudo foram: parto prematuro, baixo peso ao nascer, perímetro cefálico reduzido e doença respiratória, desfechos mais prevalentes nessa população (DA SILVEIRA et al., 2020).

Estudos têm mostrado que esses desfechos negativos estão diretamente relacionados a possíveis complicações futuras nos recém-nascidos. Essas complicações podem surgir em estágios iniciais do crescimento, como síndrome do desconforto respiratório e hemorragia intraventricular, ou em estágios mais avançados, como dificuldades cognitivas e de aprendizagem e outras sequelas (LIMA et al., 2018).

Diante do exposto, os dados obtidos auxiliam na caracterização das amostras neonatais internadas no serviço de saúde da UCI neonatal do hospital, revelando suas principais características epidemiológicas. Além disso, esta pesquisa pode auxiliar na orientação e planejamento das ações que visam a promoção da saúde materna e neonatal e minimização de seus agravos, bem como ser base para intervenções que favoreçam um pré-natal adequado dentro da atenção primária no Sistema Único de Saúde (PEREIRA et al., 2016; RENNER et al., 2015).

Ao avaliar os resultados deste estudo, é importante notar que os dados dos agravos dos recém-nascidos analisados foram úteis para identificar possíveis problemas de saúde em decorrência de um inadequado acompanhamento gestacional, escassez de serviços de saúde nas cidades de origem, contribuindo para a ocorrência dos diagnósticos identificados e com isso, aumento da utilização dos serviços prestados pelas UCIs Neonatais, aumentando custos e tempo nas hospitalizações (THEISS et al., 2016).

4.5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prematuridade, Síndrome do Desconforto Respiratório e Síndrome de Aspiração Meconial foram os desfechos desfavoráveis mais prevalentes entre os RNs internados na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais do hospital em questão, com o grupo “masculino” mais presente. Dentre as cidades de origem com maior número de recém-nascidos admitidos, tem-se Itupiranga, São Domingos do Araguaia e Nova Ipixuna, respectivamente.

O perfil epidemiológico traçado contribui para base de dados dos serviços de saúde prestados no município de Marabá e assim identificar o quadro de saúde de uma população específica, contribuindo para ações em promoção e prevenção de saúde.

REFERÊNCIAS

- ARAGÃO, JOSÉ ADERVAL et al. O perfil epidemiológico dos pacientes com cardiopatias congênitas submetidos à cirurgia no Hospital do Coração. **Rev Bras Ciênc Saúde**, v. 17, n. 3, p. 263-8, 2013.
- CARVALHO, Silas Santos; COELHO, Julita Maria Freitas. Perfil epidemiológico de puérperas de recém-nascidos com baixo peso e prematuros. **Saúde em Revista**, v. 17, n. 45, p. 39-47, 2017.
- CASSIANO, Valéria Araújo et al. Perfil epidemiológico de recém-nascidos prematuros internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e301985467-e301985467, 2020.
- DA COSTA, Tiago Sousa et al. Perfil epidemiológico das malformações congênitas do sistema nervoso central no estado do Pará, Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 2765-2776, 2021.
- DA SILVEIRA, Tatiane Britto et al. Perfil epidemiológico de recém-nascidos internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal em hospitais universitários no extremo Sul do Brasil. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, v. 32, n. 2, p. 46-54, 2020.
- LIMA, Nathácia Almeida et al. Perfil epidemiológico das malformações congênitas em recém-nascidos no estado do Rio Grande do Norte no Período de 2004 a 2011. 2018.
- JUNIOR, Antonio Rodrigues Ferreira et al. Perfil epidemiológico de mães e recém-nascidos prematuros. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 7, n. 1, p. 6-12, 2018.
- MACIEL, Ethel Leonor Nóia et al. Perfil epidemiológico das malformações congênitas no município de Vitória-ES. **Cad. saúde colet.,(Rio J.)**, p. 507-518, 2006.
- NUNES, Maria Diniz. Perfil epidemiológico das malformações congênitas em recém-nascidos no estado do Tocantins no período de 2004 a 2008. 2010.
- PEREIRA, Rute Candida et al. Perfil epidemiológico sobre mortalidade perinatal e evitabilidade. **Rev Enferm UFPE online [Internet]**, p. 1763-72, 2016.
- RENNER, Fabiani Waechter et al. Perfil epidemiológico das puérperas e dos recém-nascidos atendidos na maternidade de um hospital de referência do interior do Rio Grande do Sul no primeiro semestre de 2014. *Bol Científico Pediatr.* 2015 [cited 2015 Oct 20]; 4 (2): 27-32. **Boletim Científico de Pediatria-Vol**, v. 4, n. 2, 2015.
- THEISS, Mara Barreto; GRUMANN JÚNIOR, Astor; RODRIGUES, Marise Regina Wiethorn. Perfil epidemiológico dos recém-nascidos prematuros com retinopatia da prematuridade no Hospital Regional de São José Dr. Homero de Miranda Gomes. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 75, p. 109-114, 2016.

5. CONCLUSÃO

A prematuridade, Síndrome do Desconforto Respiratório e Síndrome de Aspiração Meconial foram os desfechos desfavoráveis mais prevalentes entre os RNs internados na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais do hospital em questão, com o grupo “masculino” mais presente.

Diversos autores demonstram a forte associação entre a prematuridade, ou seja, menos de 37 semanas de idade gestacional ao nascimento, e o aumento da morbimortalidade neonatal e infantil, se comparado aos recém-nascidos de termo. O perfil epidemiológico traçado contribui para base de dados dos serviços de saúde prestados no município de Marabá e assim identificar o quadro de saúde de uma população específica, contribuindo para ações em promoção e prevenção de saúde.

REFERÊNCIAS

- ARAGÃO, JOSÉ ADERVAL et al. O perfil epidemiológico dos pacientes com cardiopatias congênitas submetidos à cirurgia no Hospital do Coração. **Rev Bras Ciênc Saúde**, v. 17, n. 3, p. 263-8, 2013.
- CARVALHO, Silas Santos; COELHO, Julita Maria Freitas. Perfil epidemiológico de puérperas de recém-nascidos com baixo peso e prematuros. **Saúde em Revista**, v. 17, n.45, p. 39-47, 2017.
- CASSIANO, Valéria Araújo et al. Perfil epidemiológico de recém-nascidos prematuros internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e301985467-e301985467, 2020.
- DA COSTA, Tiago Sousa et al. Perfil epidemiológico das malformações congênitas do sistema nervoso central no estado do Pará, Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 2765-2776, 2021.
- DA SILVEIRA, Tatiane Britto et al. Perfil epidemiológico de recém-nascidos internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal em hospitais universitários no extremo Sul do Brasil. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, v. 32, n. 2, p. 46-54, 2020.
- LIMA, Nathácia Almeida et al. Perfil epidemiológico das malformações congênitas em recém-nascidos no estado do Rio Grande do Norte no Período de 2004 a 2011. 2018.
- JUNIOR, Antonio Rodrigues Ferreira et al. Perfil epidemiológico de mães e recém-nascidos prematuros. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 7, n. 1, p. 6-12, 2018.
- MACIEL, Ethel Leonor Nóia et al. Perfil epidemiológico das malformações congênitas no município de Vitória-ES. **Cad. saúde colet.,(Rio J.)**, p. 507-518, 2006.
- NUNES, Maria Diniz. Perfil epidemiológico das malformações congênitas em recém-nascidos no estado do Tocantins no período de 2004 a 2008. 2010.
- PEREIRA, Rute Candida et al. Perfil epidemiológico sobre mortalidade perinatal evitabilidade. **Rev Enferm UFPE online [Internet]**, p. 1763-72, 2016.
- RENNER, Fabiani Waechter et al. Perfil epidemiológico das puérperas e dos recém-nascidos atendidos na maternidade de um hospital de referência do interior do Rio Grande do Sul no primeiro semestre de 2014. *Bol Científico Pediatr.* 2015 [cited 2015 Oct 20]; 4 (2): 27-32. **Boletim Científico de Pediatria-Vol**, v. 4, n. 2, 2015.
- THEISS, Mara Barreto; GRUMANN JÚNIOR, Astor; RODRIGUES, Marise Regina Wiethorn. Perfil epidemiológico dos recém-nascidos prematuros com retinopatia da prematuridade do Hospital Regional de São José Dr. Homero de Miranda Gomes. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 75, p. 109-114, 2016.

ANEXOS

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Perfil Epidemiológico dos Recém-Nascidos admitidos na Unidades de Cuidados Intensivos neonatal do Hospital Materno-Infantil do Município Marabá-PA entre 2018 a 2020

Pesquisador: PRISCILA XAVIER DE ARAUJO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 55332321.5.0000.0014

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências Médicas do Pará

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.637.937

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo, observacional e analítico. Consiste em uma metodologia na qual se tem a obtenção de dados ou informações sobre a data de admissão dos recém-nascidos; o município de origem; o sexo; APGAR; o diagnóstico; o tipo de alta e a data da alta através da análise de dados inseridos no livro intitulado "Relatório de Admissão dos Recém-Nascidos na UCI Neonatal do hospital MaternoInfantil" do município de Marabá-PA".

Objetivo da Pesquisa:

Apresentados e explicitados

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Avaliação dos Riscos e Benefícios apresentam-se adequados, em função da metodologia proposta.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de caráter relevante e exequível.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

De acordo com a RESOLUÇÃO CNS 466/2012

Recomendações:

Não constam

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considera-se aprovar este projeto

Considerações Finais a critério do CEP:

colegiado vota com o relator

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1830636.pdf	21/06/2022 08:38:17		Aceito
Outros	DeclaracaoPublicacao.pdf	17/12/2021 13:02:15	LUCIANA FERREIRA GOUVEIA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	DeclaracaoInsencaoTCLE.pdf	17/12/2021 12:59:07	LUCIANA FERREIRA GOUVEIA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoDetalhado.docx	02/12/2021 10:59:24	LUCIANA FERREIRA GOUVEIA	Aceito
Cronograma	CronogramaPdf.pdf	02/12/2021 10:21:46	LUCIANA FERREIRA GOUVEIA	Aceito
Outros	TermoCompromissoEtico.pdf	02/12/2021 10:16:55	LUCIANA FERREIRA GOUVEIA	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	02/12/2021 10:11:35	LUCIANA FERREIRA GOUVEIA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DeclaracaodePesquisadores.pdf	02/12/2021 10:09:48	LUCIANA FERREIRA GOUVEIA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracaodeinstituicao.pdf	02/12/2021 10:07:32	LUCIANA FERREIRA GOUVEIA	Aceito
Brochura Pesquisa	BrochuraPesquisa.pdf	02/12/2021 09:57:22	LUCIANA FERREIRA GOUVEIA	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	02/12/2021 09:50:46	LUCIANA FERREIRA GOUVEIA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Avaliação da CONEP:

Não

APÊNDICE C – TCUD



Termo Compromisso para Utilização e Manuseio de Dados (TCUD)

Nós, Priscila Xavier de Araújo, Alana Glecia de Jesus Lopes Silva, Fabiana Nascimento Benedik e Luciana Ferreira Gouveia Silva, da Faculdade de Ciências Médicas do Pará (FACIMPA), pesquisadores do projeto de pesquisa intitulado "Perfil epidemiológico dos recém-nascidos admitidos na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatal do Hospital Materno-Infantil do município de Marabá-PA entre 2018 a 2020", declaramos, para os devidos fins, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Nos comprometemos com a utilização dos dados contidos no livro intitulado "Relatório de Admissão dos Recém-Nascidos na UCI Neonatal do hospital Materno-Infantil", que serão manuseados somente após receber a aprovação do sistema CEP- CONEP e da instituição detentora.

Nos comprometemos a manter a confidencialidade e sigilo dos dados contidos nessa pesquisa, bem como a privacidade de seus conteúdos, mantendo a integridade moral e a privacidade das informações acessadas. Não repassaremos os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, a pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa.

Também nos comprometemos com a guarda, cuidado e utilização das informações apenas para cumprimento dos objetivos previstos nesta pesquisa aqui referida. Qualquer outra pesquisa, em que necessitemos coletar informações, será submetida para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados obtidos da pesquisa documental serão guardados de forma sigilosa, segura, confidencial e privada, por cinco anos, e depois serão destruídos.

Ao publicar os resultados da pesquisa, manteremos o anonimato das pessoas cujos dados foram pesquisados.

Marabá, 26 de novembro 2021.

Priscila Xavier de Araújo
Priscila Xavier de Araújo

Fabiana N. Benedik

Fabiana Nascimento Benedik

Alana Glecia de Jesus Lopes Silva
Alana Glecia de Jesus Lopes Silva

Luciana F. Gouveia Silva

Luciana Ferreira Gouveia Silva

APÊNDICES



APÊNDICE A- TERMO DE ACEITE DA INSTITUIÇÃO

Marabá, 26 de novembro de 2021.

Declaro, para os devidos fins, que concordo com a realização da pesquisa com objetivo de traçar um perfil epidemiológico dos recém-nascidos admitidos na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatal entre 2018 a 2020 desta instituição, para o desenvolvimento das coletas de dados referentes ao projeto de pesquisa intitulado **"PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS RÉCEM-NASCIDOS ADMITIDOS NA UCI NEONATAL DO HOSPITAL MATERNO-INFANTIL DO MUNICÍPIO DE MARABÁ-PA ENTRE 2018 A 2020"**, sob a responsabilidade da pesquisadora **Profª Drª Priscila Xavier de Araújo** e suas orientandas, **Alana Glecia de Jesus Lopes Silva**, **Fabiana Nascimento Benedik** e **Luciana Ferreira Gouveia Silva**, do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas do Pará – FACIMPA, Marabá (PA), pelo período de execução previsto no referido projeto, em março de 2022.



Nome do Responsável

Luciana Ferreira Gouveia Silva
Assistente Administrativo - HMI

Assinatura e Carimbo

675.415.162.68

CPF

lucianafgouveia@hotmail.com

E-mail

CARTA DE ACEITE DE MANUSCRITO

REAS, Revista Eletrônica Acervo em Saúde (ISSN 2178-2091)

Informamos que o artigo abaixo foi considerado para publicação na revista.

Título do artigo:

Perfil epidemiológico dos recém-nascidos admitidos na unidade de cuidados intensivos neonatais do hospital materno-infantil do município de Marabá-PA entre janeiro de 2018 a dezembro de 2020.

Autor/Coautores:

Alana Glecia de Jesus Lopes Silva

Fabiana Nascimento Benedik

Luciana Ferreira Gouveia Silva

Andressa de Oliveira Aragão

Quarta-feira, novembro 23, 2022



Dr. Andreazzi Duarte
Editor-líder da Revista

NOTA:

* O aceite do artigo está sujeito a confirmação do pagamento e documentação conforme as normas da revista.

** O aceite não extingue a possibilidade de correções ou adequações no conteúdo do trabalho.

WWW.ACERVOMAI.S.COM
Base presente em todo o Brasil.
