



**Relatório de Atividades – 2014**

## **A PREMATURIDADE**

A prematuridade é um problema mundial e crescente de saúde pública. Segundo a Organização Mundial da Saúde, são 15 milhões de bebês nascidos prematuros por ano e, entre os países responsáveis por 60% dos casos, o Brasil ocupa o 10º lugar. De acordo com o Ministério da Saúde, a prematuridade no Brasil é a principal causa de morte no primeiro mês de vida e a segunda para as crianças de até 5 anos de idade.

A ocorrência de partos prematuros aumentou em todas as classes sociais, mas em populações economicamente carentes o risco é ainda maior. São vários os fatores maternos associados ao aumento da taxa de prematuridade: baixo nível socioeconômico, assistência pré-natal ausente ou inadequada, nutrição deficiente, trabalho extenuante, fumo, algumas doenças como diabetes, hipertensão, anemia e infecções, entre outras causas.

Por outro lado, os avanços tecnológicos têm propiciado a maior sobrevivência de prematuros, inclusive de crianças com idades gestacionais muito baixas (24 semanas ou 5,5 meses). Nas últimas duas décadas, o progresso nas intervenções perinatais como esteróides antenatais, técnicas ventilatórias, surfactante e melhora da nutrição, resultou num aumento dramático da sobrevivência de recém-nascidos de muito baixo peso (menor que 1500 g). Em países desenvolvidos, a sobrevivência de prematuros com peso ao nascer inferior a 1500 g encontra-se acima de 90%.

No entanto, as estatísticas no Brasil são bastante preocupantes. Em 2011 tivemos 2.913.160 nascidos vivos, destes 283.947 (9,7%) foram prematuros e 38.590 (1,3%) tiveram muito baixo peso ao nascer. Quando analisamos os óbitos no período neonatal (primeiros 28 dias de vida), a prematuridade foi responsável por 14.759 (53,6%) deles e o muito baixo peso ao nascer esteve presente em 13.220 (48,0 %). Com relação ao óbito infantil (primeiro ano de vida), a prematuridade foi responsável por 17.982 (45,3%) e o muito baixo peso ao nascer foi associado com 15.092 (38,0%) óbitos. Vale ressaltar que, embora não tenhamos estatísticas no Brasil sobre a evolução dos prematuros em longo prazo, o risco de sequelas é diretamente relacionado

à mortalidade – quanto maior a frequência de óbitos, maior é o risco de repercussões tardias da prematuridade.

Apesar dos grandes avanços no cuidado ao prematuro, recém-nascidos de muito baixo peso continuam apresentando risco aumentado de algumas sequelas incluindo paralisia cerebral, retardo mental, problemas escolares, deficiência de crescimento e distúrbios visuais, auditivos, respiratórios, odontológicos, entre outros. No entanto, com o aprimoramento dos tratamentos, as perspectivas de melhora do crescimento e desenvolvimento são cada vez maiores. Também é cada vez mais evidente a importância da interação entre os fatores familiares e ambientais com os fatores biológicos da prematuridade no prognóstico dessas crianças. A estrutura familiar e seu nível socioeconômico e educacional são fatores que influenciam profundamente o desenvolvimento do prematuro.

Dessa forma, o atendimento por profissionais especializados, o uso de tecnologia avançada no tratamento hospitalar e o apoio social às famílias, melhoram a sobrevivência dos prematuros e permitem o reconhecimento rápido de qualquer alteração, propiciando tratamento precoce e a obtenção de melhores resultados, evitando ou minimizando complicações que podem acompanhar a criança ao longo de toda vida.

## **O VIVER E SORRIR**

Diante do cenário da prematuridade no país, o aprimoramento das unidades neonatais e a formação de médicos e de outros profissionais que atuem na área neonatal e no acompanhamento especializado do prematuro após a alta hospitalar são fundamentais para a melhoria da qualidade da saúde no Brasil, ressaltando-se que existe uma carência enorme desses profissionais especializados no país todo. Além disso, o apoio social às famílias é essencial para proporcionar melhores condições de saúde e qualidade de vida para as crianças e adolescentes nascidos prematuros.

Nesse sentido, a Disciplina de Pediatria Neonatal desempenha atividades nas áreas de graduação, residência médica, pós-graduação e extensão, contribuindo de forma expressiva para a formação de médicos

pediatras e neonatologistas, bem como de médicos de outras especialidades e de outros profissionais nas áreas de pediatria e neonatologia, entre eles enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, odontologistas, nutricionistas e assistentes sociais. Procura manter qualidade técnico-científica elevada em todas as atividades que desenvolve, buscando atingir um nível de qualidade internacional nas áreas de assistência, ensino e pesquisa. No entanto, frente às dificuldades econômicas dos serviços públicos de saúde e o alto custo da tecnologia, frequentemente existem dificuldades para aquisição de novos equipamentos e materiais, manutenção das áreas de atendimento e contratação de pessoal.

Foi diante das dificuldades enfrentadas pela Pediatria Neonatal da EPM e do conhecimento das enormes limitações econômicas, sociais e culturais das famílias atendidas, que professores da disciplina tiveram a iniciativa de criar o **Viver e Sorrir - Grupo de Apoio ao Prematuro**. Trata-se de uma entidade sem fins lucrativos fundada, em 2004, com o apoio de pessoas da sociedade, com o objetivo de ajudar a Disciplina de Pediatria Neonatal da Escola Paulista de Medicina/Unifesp a cumprir sua missão: colaborar para que as crianças prematuras tenham melhores condições de saúde e qualidade de vida. Para atingir esse objetivo suas ações primordiais são o apoio social às famílias, o patrocínio de melhorias nas unidades neonatais dos hospitais, nos ambulatórios e no banco de leite humano, e a promoção do voluntariado.

## **A PEDIATRIA NEONATAL DA ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/UNIFESP**

A Disciplina de Pediatria Neonatal da EPM/Unifesp possui duas missões primordiais.

A primeira: difundir o conhecimento dentro da Universidade; formação de profissionais capacitados a trabalhar na área neonatal e residentes de pediatria, residentes de neonatologia, pós-graduandos e aos profissionais da área de saúde em geral.

A segunda: oferecer terapia de excelência aos recém-nascidos, em especial, aos prematuros, visando diminuir a mortalidade neonatal e melhorar o prognóstico em longo-prazo destes pacientes.

Para desempenhar suas funções, a Disciplina de Pediatria Neonatal atua no Hospital São Paulo, Hospital Municipal Vereador José Storopolli, Hospital Estadual de Diadema, Hospital Geral de Pirajussara, Banco de Leite Humano, Ambulatório de Icterícia, Ambulatório de Perinatologia e Ambulatório de Prematuros. Todas essas unidades assistenciais são vinculadas ao Sistema Único de Saúde.

### **Relatório de Atividades da Pediatria Neonatal da EPM em 2014**

Serão descritas a seguir as atividades nos setores que receberam alguma forma de apoio do Viver e Sorrir em 2014.

#### **Hospital São Paulo**

O Hospital São Paulo é também o Hospital Universitário da Escola Paulista de Medicina/Unifesp.

A Unidade Neonatal do Hospital São Paulo atende exclusivamente bebês nascidos no próprio hospital.

A Maternidade, coordenada pelo Departamento de Obstetrícia da Escola Paulista de Medicina-UNIFESP, está inserida como centro de referência terciária de alta complexidade no programa Rede de Proteção à Mãe Paulistana do município de São Paulo e atende mães com gestação de alto risco, seja por doenças maternas (doenças hipertensivas da gravidez, diabetes, doenças autoimunes, doenças infecciosas, isoimunização Rh, doença renal crônica, entre outras), seja por doenças fetais, em particular, os fetos portadores de malformações congênitas (cardiopatias congênitas, defeitos de fechamento do tubo neural e de parede abdominal entre outras) ou partos prematuros. Também são atendidas no Hospital São Paulo as mães e seus recém-nascidos de alto risco oriundos de outros municípios de São Paulo e até mesmo de outros Estados.

No Hospital São Paulo, a disciplina conta com a Unidade Neonatal, aumentando, em 2012, a capacidade de atendimento de 25 para 31 leitos.

São atualmente 16 leitos para cuidados intensivos, 9 leitos para cuidados intermediários convencionais, 5 leitos para cuidados intermediários – canguru e 1 leito para isolamento.

Um Posto de Coleta de Leite Humano.

Também conta com 12 vagas no Alojamento Conjunto, espaço destinado ao binômio mãe-bebe, e salas no centro obstétrico para reanimação e estabilização dos recém-nascidos.

Em 2014 nasceram no Hospital São Paulo 904 recém-nascidos, sendo 63 (6,9%) com peso ao nascer inferior a 1500g e 190 (21%) com anomalias congênitas.

### **Hospital Municipal Vereador José Storopoli**

Em julho de 1994 foi celebrado o convênio entre a Unifesp, a SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina e a Prefeitura do Município de São Paulo, esta última outorgando à primeira gestão plena do Hospital Municipal Vereador José Storopoli (HMVJS), com administração direta (OSS) a partir de Janeiro de 2010 que se mantém até a presente data.

O atendimento à mãe e ao neonato se inicia:

na admissão ao centro obstétrico, que possui infraestrutura para o atendimento de seis mães em trabalho de parto simultaneamente e dispõe de duas salas de parto.

Os recém-nascidos aí recepcionados são encaminhados à enfermaria de obstetrícia juntamente com suas mães em alojamento conjunto.

Os recém-nascidos prematuros, com peso <2000g, ou que apresentem alguma patologia são encaminhados à unidade neonatal.

A Unidade Neonatal dispõe de cinco leitos cuidados intensivos, 12 leitos de cuidados intermediários convencionais, 4 leitos de cuidados intermediários para o método canguru e 2 leitos de isolamento.

Na unidade destinada ao método canguru as mães têm a opção de permanecer 24 horas cuidando de seu filho, recebendo treinamento sobre amamentação, higiene, banho e cuidados gerais com o recém-nascido.

Em 2014, ocorreram 1991 nascimentos vivos no Hospital Municipal Vereador José Storopoli, sendo 24 com peso ao nascer inferior a 1500g

(1,2%), 138 (6,9%) com peso ao nascer entre 1500g e 2500g e 6 (0,3%) com malformação congênita maior.

O número de partos cesarianos foi 559 (28,1%), que está em consonância com as recomendações internacionais.

### **Hospital Estadual de Diadema**

Desde sua inauguração, a Unidade Neonatal do Hospital Estadual de Diadema, está afiliada à Universidade Federal de São Paulo / Escola Paulista de Medicina.

A população atendida compreende as gestantes de alto e baixo risco que são encaminhadas ao serviço via Central de Vagas (referência regional) ou por atendimento de emergência dos municípios do grande ABC como Diadema (população – 394.131), Mauá (população – 435.171), Ribeirão Pires (população – 116.677), Rio Grande da Serra (população – 46.326), Santo André (população – 683.709), São Bernardo do Campo (população – 786.078), São Caetano do Sul (população – 150.319), entre outros.

A Unidade Neonatal atende apenas pacientes nascidos no hospital e é referência para atendimento de alto risco.

Em 2014 ocorreram 3016 nascimentos vivos no Hospital, sendo 14 (0,46%) recém-nascidos com peso inferior a 1000g, 15 (0,49%) entre 1000 e 1499g e 205 (6,8%) entre 1500 e 2499g, que são indicadores de risco de morbimortalidade neonatal. Além disso, 19 (0,63%) recém-nascidos apresentavam malformações congênitas maiores.

### **Hospital Geral de Pirajussara**

O Hospital Geral de Pirajussara dispõe de 282 leitos e tem como foco institucional o paciente crítico cirúrgico. Está localizado no município de Taboão da Serra e iniciou suas atividades em novembro de 1999.

A população atendida compreende as gestantes de baixo e alto risco, da região de Taboão da Serra e o Município de Embu, tendo como característica o baixo nível socioeconômico. As gestantes realizam pré-natal nos postos de saúde dos municípios da região, e caso a gestação seja de alto risco são encaminhadas e recebem acompanhamento ambulatorial no hospital.

Em 2014 ocorreram 3458 nascimentos vivos no Hospital Geral de Pirajussara, destes 420 foram internados na UTI Neonatal – 81 (19%) eram de muito baixo peso ao nascer e 37 (9%) apresentavam alguma malformação congênita maior. A principal causa de internação foi prematuridade.

### **Ambulatório de Prematuros**

O Ambulatório de Prematuros da EPM/Unifesp é um centro especializado no acompanhamento de prematuros que foi criado em 1981 com o objetivo de prestar assistência multiprofissional a crianças nascidas prematuras, desde a alta hospitalar até o fim da adolescência, buscando promover seu crescimento e desenvolvimento.

O Ambulatório é considerado um modelo de assistência ao prematuro no país, apresentando características especiais que o distinguem – acompanhamento multiprofissional altamente especializado até o início da vida adulta, com todos os profissionais atuando no mesmo local.

O atendimento no Ambulatório de Prematuros da UNIFESP é realizado, rotineiramente, por profissionais de diversos segmentos da área da saúde, tais como pediatra, neurologista infantil, oftalmologista, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, odontologista, psicólogo, assistente social, nutricionista e dermatologista.

Esse acompanhamento é fundamental porque prematuros, particularmente de muito baixo peso ao nascer, apresentam maior risco de sequelas que podem ser evitadas ou minimizadas quando tratadas precocemente.

Entre as mais frequentes estão as deficiências: motoras (12%), visuais (10%), auditivas (6%), de linguagem (21%), além de alterações de comportamento como déficit de atenção e hiperatividade (20%) e transtorno do espectro do autismo (6%).

Além disso, os prematuros, em geral, apresentam com maior frequência déficits de crescimento, anemia, doenças gastrointestinais e respiratórias. Atuar de forma precoce, nesses casos, faz toda a diferença.

Para estimular o vínculo das famílias com o Ambulatório de Prematuros e a integração entre os profissionais que prestam assistência, todos os



atendimentos são realizados na **Casa do Prematuro**. Essa proximidade propicia melhor conhecimento e cuidado dos pacientes, e maior evolução técnico-científica dos profissionais.

O Ambulatório dispõe de 9 salas, sendo 3 delas para atendimento multidisciplinar (pediatria, neurologia, dermatologia), uma sala para oftalmologia e outra compartilhada pela nutricionista e assistente social, além de uma sala para cada uma das seguintes categorias profissionais – fisioterapia, odontologia, psicologia e fonoaudiologia.

As equipes do Ambulatório de Prematuros estão assim constituídas:

- Pediatria – 14 profissionais
- Neurologia – 1 profissional
- Oftalmologia – 1
- Dermatologia – 2 médicas voluntárias.
- Fisioterapia – 1 médica voluntária
- Fisioterapia – 1 profissional voluntária
- -Na pós-graduação, 3 fisioterapeuta
- Fonoaudiologia – os profissionais de fonoaudiologia atuam em 3 setores.
- Audiologia – 2 profissionais
- Linguagem – 2 profissionais
- Motricidade oral – 3 fonoaudiólogas voluntárias
- Odontologia – 16 entre voluntárias e pós graduandas.
- Psicologia – 5 psicólogas
- Nutrição – 1 profissional
- Serviço Social – 1 profissional
- 

No Ambulatório são atendidos:

os prematuros com peso ao nascer inferior a 2000g nascidos no Hospital São Paulo

peso inferior a 1500g nascidos no Hospital Municipal Vereador José Storopoli e Hospital Estadual de Diadema.

Em 2014, 113 novas crianças foram admitidas no Ambulatório de Prematuros, sendo:

83 do Hospital São Paulo,

20 do Hospital Estadual de Diadema e

10 do Hospital Municipal Vereador José Storopoli.

Acompanhamento no ambulatório:

1035 pacientes, sendo:

846 crianças e

189 adolescentes.

O número de atendimentos realizados pelos diversos profissionais encontra-se na tabela abaixo.

Pediatria	2053
Neurologia	426
Oftalmologia	218
Dermatologia	75
Fisioterapia	1998
Odontologia	1265
Nutrição	524
Fonoaudiologia	325
Psicologia	242
Assistência Social	67
<b>Total</b>	<b>7193</b>