

602**PERFIL CLÍNICO DOS RECÉM-NASCIDOS QUE REALIZARAM ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E/OU MOTORA EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO NEONATAL DE PORTO ALEGRE-RS**

Graziela Ferreira Biazus, Cidia Cristina Kupke. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os procedimentos realizados pelo fisioterapeuta no período neonatal compreendem o manuseio da parte motora e pulmonar. **Objetivo:** descrever as características dos recém-nascidos que realizaram fisioterapia respiratória e/ou motora. **Métodos:** caracteriza-se como retrospectivo documental com coleta de dados em um banco de dados do Serviço de Fisioterapia. O estudo foi aprovado pelo CEP-HCPA sob número 130452. A população foram recém-nascidos internados na Unidade de Internação Neonatal do HCPA. Pertenceram à amostra os recém-nascidos que realizaram atendimento de fisioterapia respiratória e/ou motora no período de julho de 2011 a julho de 2013. Para a coleta de dados, foi utilizado um protocolo, elaborados pelas pesquisadoras, que possibilitou o registro de informações, de relevância à pesquisa. Os critérios de inclusão foram recém-nascidos internados na unidade de internação neonatal que realizaram atendimento de fisioterapia respiratória e/ou motora durante período acima. O critério de exclusão foi não ter realizado fisioterapia respiratória e/ou motora durante este período. Os dados foram agrupados em cinco grupos de acordo com o peso ao nascimento ($\leq 1000g$, 1001-1500g, 1501-2000g, 2001-2500g, $\geq 2501g$). **Resultados:** de um total de 1884 recém-nascidos internados na unidade de internação neonatal no período estudado, 168 (13,9%) realizaram fisioterapia respiratória e/ou motora. Dos 168 recém-nascidos que realizaram fisioterapia, 137 nasceram no HCPA (81,5%) e 31 foram transferidos para o mesmo (18,5%); sendo, dezessete destes bebês foram a óbito durante o período de internação neonatal (10,1%). Todos os recém-nascidos do grupo extremo baixo peso ($\leq 1000g$) necessitaram de Ventilação Pulmonar Mecânica, 72,7% de Ventilação Não Invasiva, 16,6% de Ventilação Mecânica de Alta Frequência e 30,5% foram a óbito. A ocorrência de pneumotórax no grupo de extremo baixo peso foi 13,8% e no grupo com peso de nascimento entre 1001-1500g foi 16%. **Conclusões:** a assistência do recém-nascido deve ser realizada de forma adequada e sistematizada, a fim de minimizar os danos em seu desenvolvimento neuropsicomotor. O baixo peso no nascimento está relacionado com maior incidência de óbito, pneumotórax, maior uso de ventilação pulmonar mecânica e ventilação não invasiva. Projeto aprovado pelo CEP/HCPA. **Palavra-chave:** Fisioterapia; recém-nascido; baixo peso ao nascimento. Projeto 130452