

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PREMATURO NA UTI COM A PRONGA NASAL

Data de aceite: 01/11/2023

Maria Teresa Fernandes Castilho

Enfermeira, docente curso de graduação e técnico em enfermagem. Pós-graduação em Ginecologia e Obstetrícia, UTI neonatal e pediatria, atuação como enfermeira docente na Maternidade Instituto da Mulher Dona Lindú e discente do curso de Estomaterapia, Manaus, AM, Brasil.

Pâmella dos Santos Oliveira

Enfermeira pós-graduada em UTI Neonatal, Pediatria e Adulto, discente do curso enfermagem do trabalho. Manaus, AM, Brasil.

Patrícia De Sá Farias

Enfermeira, pós-graduada em Terapia Intensiva, São Paulo, SP, discente de pós-graduação em auditoria em enfermagem, Vitória, ES. Diarista na Área Vermelha Grande Trauma, Atuante na Unidade de Terapia Intensiva no Hospital Geral de Roraima

prongas nasas, em que a sua utilização inapropriada e prolongada desse dispositivo pode ocasionar lesões e desconforto.

Objetivo: Descrever os cuidados de enfermagem na utilização de prongas neonatos prematuros em uso de CPAP nasal. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura através da exploração de artigos indexados em Lilacs, Scielo e Pub med com ênfase nos últimos dez anos, nos idiomas português e inglês. **Resultados:** O método precoce do CPAP nasal, um procedimento alternativo mecânico seguro que têm grande eficácia para diversos neonatos prematuros, baseado nas evidências encontradas e está sendo disseminada pelo mundo, em comparação a ventilação mecânica, porém, seu uso inadequado pode produzir diversos problemas para a saúde do recém-nascido.

Conclusões: A equipe de enfermagem deve compreender a necessidade do uso ventilatório e suas contribuições para o RN, faz-se essencial a sensibilização da equipe sobre os cuidados necessários. Deste modo, é indispensável que o enfermeiro tenha cuidado no que se refere às ferramentas preventivas existentes e ao posicionamento do dispositivo, para reduzir complicações motivadas pelo CPAP.

RESUMO: A pressão positiva contínua nas vias aéreas (CEPAP) é uma técnica ventilatória não invasiva aplicada na assistência ventilatória ao recém-nascido (RN) prematuros, oferecido a partir de

NURSING CARE FOR THE PREMATURE ICU WITH THE NASAL PRONGA

ABSTRACT: Continuous positive airway pressure (CEPAP) is a non-invasive ventilatory technique applied in ventilatory assistance to premature newborns (NB), offered from nasal prongs, in which its inappropriate and prolonged use of this device can cause injuries and discomfort. **Objective:** To describe nursing care in the use of premature newborn prongs using nasal CPAP. **Methodology:** This study is a literature review through the exploration of articles indexed in Lilacs, Scielo and Pub med, with emphasis on the last ten years, in Portuguese and English. **Results:** The early method of nasal CPAP, a safe mechanical alternative procedure that is highly effective for several premature neonates, based on the evidence found and is being disseminated around the world, in comparison to mechanical ventilation, however, it's inappropriate use can produce several problems for the health of the newborn. **Conclusion:** The nursing team must understand the need for ventilatory use and its contributions to the NB, it is essential to raise the team's awareness about the necessary care. Thus, it is essential for nurses to be careful with regard to the existing preventive tools and the positioning of the device, in order to reduce complications caused by CPAP.

KEYWORDS: Newborn, Nursing Care, CPAP

INTRODUÇÃO

Ao nascer o indivíduo passa por várias adequações fisiológicas para adequações fisiológicas consideráveis para a preservação apropriada da respiração, e toda falta de fornecimento de oxigênio, que apesar de em poucos instantes, poderá ocasionar prejuízos cerebrais irreversíveis. Para neonatos prematuros em que, em que a finalidade pulmonar, mesmo que imatura, cresce a probabilidade de dificuldades respiratórias (GUEDES, et al 2019).

O prematuro é classificado como o recém-nascido (RN), a partir do nascimento depois a 20 e antes à 37 semana de gravidez. A prematuridade, ou estados e ele ligados, é apontada como uma temática de saúde pública pela quantidade de neonatos prematuros que nascem atualmente no mundo e pelas elevadas taxas de morbidades e mortalidades durante o neonatal (NASCIMENTO, et al 2022).

Segundo Leal e et al, (2016), nos últimos anos ocorreu um crescimento na ocorrência mundial, em que 15 milhões de RN nasceram de forma prematura, correspondendo uma ocorrência mundial de 11,1 % de dois nascimentos. No Brasil, as informações do nascer no Brasil, informam que ocorreram, cerca de 11,5 % partos de neonatos prematuros, dados superiores ao compará-los em países europeus.

Deste modo, surge a relevância de melhor assistir os neonatos estão totalmente ligadas a redução de morbidades e mortalidade relacionadas (BRASIL, 2020). Os recém-nascidos prematuros, não tem papel pulmonar apropriado, o que eleve as probabilidades de dificuldades respiratórias. Na atualidade, uma das principais dificuldades dos profissionais

da saúde é diminuir esses desafios determinados pelas disfunções pulmonares, utilizando a recomendação da pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP nasal) e da ventilação não invasiva (WAGNER, 2021).

É relevante enfatizar que a utilização precoce positiva diminui o risco de disfunções ligadas à entubação como debilidades nas vias aéreas. Apresenta-se como opção de oxigenoterapia a pressão positiva das vias aérea (CPAP), por pronga nasal, que reestabelece a perfusão e ventilação, protegendo o surfactante, normalizando a respiração, reduzindo a ação respiratória e prevenindo o colapso alveolar(SANTOS, COSTA , GOMES, 2015).

Atualmente, existem diversos modelos de interfases, entre os quais a mais comum é a pronga nasal com duplo tubo curto, ligado nas narinas do recém- nascido (AZEVEDO , et al, 2022). A escolha inapropriada da proporção da pronga ou falta de monitoramento contínuo do suporte ventilatório podem representar ameaças como o aparecimento de danos nasais (FERRAZ et al, 2020).

Surge desta forma a seguinte pergunta, problema: qual a importância da assistência de enfermagem prestada ao recém- nascido em uso de CPAP nasal em uma UTIN?

Este estudo se justifica em pesquisar como a ventilação não invasiva pode contribuir para a melhora da situação de recém-nascidos na UTI neonatal. Neste contexto, está o papel do enfermeiro promover as melhores formas de utilizar as tecnologias no tratamento de neonatos. Devido à necessidade de novos estudos sobre essa temática, torna-se indispensável entender a eficácia da pressão positiva das vias aéreas (CPAP), em recém-nascidos como tratamento de expansão pulmonar.

É essencial a dedicação contínua da equipe de enfermagem na instalação, adaptação e manutenção do sistema e cuidado do RN. São indispensáveis capacitações, treinamentos e aperfeiçoamento. São estratégias que podem desenvolver a assistência ao neonato em CPAP com pronga, fazendo essa atividade segura e impedindo complicações recorrentes de seu uso em curto ou longo prazo (SANTOS, COSTA, GOMES, 2015).

Desse modo, este estudo teve como objetivo descrever os cuidados de enfermagem na utilização de prongas em neonatos prematuros em uso de CPAP nasal.

METODOLOGIA

Este estudo é de caráter bibliográfico, pois compreende a Revisão de Literatura e objetivou possibilitar maior relação com o problema, visando torna-lo evidente para desenvolver hipóteses. Percorre toda elaboração desse trabalho na busca de informação e seleção de materiais a serem posteriormente utilizados.

A pesquisa utilizou como fonte de informação artigos científicos que se encontravam em plataforma de pesquisas e nas buscas na biblioteca virtual Scientific Electronic Library On Line (SCIELO) e Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciência em Saúde (LILACS) e PUB MED que apresentava a proposta da temática: Cuidados de Enfermagem

ao Prematuro na UTI com a Pronga Nasal.

Foram definidos como critérios de inclusão artigos que possuíam relação direta com os descritores: "UTI Neonatal", "Recém- Nascido," "Assistência de Enfermagem" e "CPAP". Deste modo, a pesquisa teve um recorte tempo de 10 anos. Fizeram parte da pesquisa literaturas das línguas portuguesa e inglesa. E como critérios de exclusão artigos não científicos e que não estavam dentro dos descritores.

O processo de seleção e demonstração dos resultados ocorreu a partir das seguintes fases: 1º fase exclusão nas buscas nos materiais escolhidos, 2º fase exclusão das duplicatas, 3º fase consulta dos títulos, exclusão das bases de dados que não se adequavam a proposta da temática, 4º fase leitura do resumo e exclusão dos materiais sem direção ao assunto central, 5º fase pesquisa ativa e 6º fase apresentação dos resultados dos temas incluídos.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Conceitos de Neonatologia e os Serviços na UTIN:

A neonatologia começou sua primeira manifestação na França a partir do obstetra Dr Pierre Budin. Em 1914, foi criado pelo Dr. Julius Hess o primeiro centro de recém-nascidos prematuros em Chicago. Quando tudo se criou, foram construídos outros centros com a finalidade de garantir aos recém- nascidos profissionais treinados e equipamentos próprios. Martin, Fanaroff e Walsh (1992), apontam que nos anos 1940 e 1950 nos centros urbanos dos EUA, ocorreram as primeiras instalações de unidades para o cuidados de prematuros visando reduzir as taxas de mortalidade perinatal, (INÁCIO et al, 2022).

No decorrer dos anos, foram alcançadas mudanças positivas a respeito dos instrumentos utilizados no cuidado do recém- nascido prematuro com tecnologias mais sofisticadas, envolvendo a qualificação na assistência aos bebês. É importante a participação da equipe multidisciplinar sendo alcançada ao longo dos anos devido a quantidade de óbitos de crianças visando sempre promover um ambiente com condições adequadas e recursos terapêuticos. Ocorrendo a necessidade de aprimoramento dos conhecimentos e habilidades profissionais para assistência (MENDONÇA et al, 2019).

O profissional que objetiva diagnosticar e desenvolver a técnica terapêutica adequada precisa presenciar o primeiro cuidado após o nascimento do bebê, para prevenir oscilações de temperatura, ou seja, a termorregulação e umidificação. Os profissionais de saúde devem aplicar estratégias para não ocorrer desequilíbrio térmico. É necessário utilizar capuz de algodão na cabeça do RN, para reduzir perdas de calor na região cefálica, utilizando cobertura oclusiva na pele com filme de poliuretano, para reduzir a perda de calor por evaporação (TAVAREZ et al., 2019).

A atenção ao recém-nascido começa a se aprimorar com o advento da medicina neonatal com as melhorias de cuidados disponíveis para o recém- nascido (RN) prematuros.

De certa forma com o desenvolvimento das ciências da saúde e logo, ampliação de recursos e novas tecnologias que aconteceram os cuidados ofertados começaram a evoluírem com o aumento das taxas de sobrevivência desse grupo de pacientes (SLVA, SILVA, SILVA, 2019).

Nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal existe uma preocupação da família devido ao contexto de prognóstico difícil e oportunidade iminente de óbito. É um assunto totalmente discutido e estimulado. No processo de ampliação da UTIN se preocupou bastante com os cuidados paliativos em neonatologia pois aliviar a dor e sofrimento do recém-nascido e simultaneamente assegurar que as necessidades dos pais sejam atendidas (KAIN; CHIN, 2019).

Marques (2020), explicita que segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é neonato com baixo peso o recém-nascido com peso inferior à 2.500 gramas e a prematuridade como o nascimento que ocorrem antes da 37ª semana de gestação. Todo esse acontecimento exige atenção e cuidado dos profissionais que atuam na UTIN, a partir de uma assistência qualificada utilizando métodos e técnicas para diminuir a morbimortalidade no tempo neonatal.

Atualmente umas das áreas que conquistou eixo temático no âmbito da ciência da informação se desenvolve segundo a demanda da área da saúde sobre uma troca de informações relevantes. Isso porque a rotina da assistência na UTIN submete o recém-nascido a diversos momentos de riscos para a ruptura da integridade da pele, desde as ações simples como manipulação e posicionamento, banho, fixação, remoção de fitas e dispositivos até a efetivação de procedimentos invasivos, tais como punções venosas e arteriais (SILVA, MELO, SILVA, 2022).

Relacionado a muitos fatores a UTIN representa um âmbito complexo que relaciona níveis elevados de risco ao paciente, pela instabilidade fisiológica e hemodinâmica do recém-nascido, das definições e das diversidades de procedimentos executados o que exige monitoramento constante dos profissionais que estão ofertando atenção ao paciente, e isso é justamente para evitar ruptura da segurança assistencial (TAVARES et al, 2019).

CLASSIFICAÇÃO DA UTI NEONATAL

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – UTIN é o setor em que são desenvolvidos os cuidados intensivos ao recém-nascido (RN), de alto risco de grande relevância para a recuperação. Na UTI neonatal a prestação da assistência é um processo contínuo que envolve diversas disciplinas e pessoas, isso porque na metade da década de 60 no Brasil, o grupo de profissionais eram médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem, porém com o passar dos anos, ocorreu o aumento da complexidade da assistência, da tecnologia, promovendo a necessidade de acrescentar outros profissionais, um deles é o neonatologista dentre outros (MACDONALD, SHESHIA, 2018).

A UTIN se classifica como a unidade hospitalar voltada assistência de pacientes

graves ou de riscos pelos quais prestam assistência médica com as demais equipes multidisciplinares ininterruptas usando equipamentos próprios, fármacos e recursos humanos altamente habilitados. É indispensável o acompanhamento aos recém-nascidos sobre alta observação, assim como, a presença de seus familiares em UTI neonatal se voltando para o olhar mais humanizado (INÁCIO et al, 2022).

Na UTIN os recém-nascidos prematuros recebem os cuidados necessários quando internados por longos períodos de tempo, além de passar por procedimentos invasivos e diversas ações pela equipe multidisciplinar de forma que todos esses fatores contribuem para uma segurança fragilizada. Esse setor por ter instrumentos modernos precisa constantemente dos cuidados dos profissionais capacitados para atuar neste setor (NOLEDO CAMPOS, 2020).

Portanto quando se trata de responsabilidade na UTIN por áreas de assistência ao recém-nascido criticamente ao enfermo, a atenção deve se voltar para sua necessidade pelo importante fato de serem vulneráveis precisando dos cuidados especiais e contínuo. As UTINs devem estar localizadas em hospitais cujas estruturas disponibilizem de recursos para o diagnóstico e terapêutico de qualquer tipo de doença neonatal (ARRUDA et al, 2019).

Necessitando estar mais próximo do centro cirúrgico e da sala de parto envolvendo procedimentos especializados para o caso de urgência. Devido aos RNs pré- termos moderados e extremos, aqueles com problemas sérios identificados antes ou no período do nascimento devem receber cuidados específicos como reanimação quando indicada, assistência intensiva ou intermediária, estabilização e transporte à unidade neonatal, entre outros (DAFIOR, OGRADOWISK et al, 2022).

Por conseguinte o uso desse ambiente para os recém-nascidos é fundamental, pois, se trata de um cenário em que a vida está em risco e o mesmo precisa de cuidados que promovam uma melhora no quadro da saúde. A UTIN possui estrutura física e tecnológica para suprir e receber e amparar os pacientes que se encontram em situação vulnerável com sua saúde (INÁCIO et al, 2022).

Os profissionais que atuam nesse setor são capacitados para qualquer emergência, pois se trata de uma equipe multiprofissional. No que se refere à segurança neonatal, embora, O conhecimento e as discussões teóricas ainda sejam escassos é importante sempre priorizar as mesmas medidas já preconizadas para os pacientes acompanhados nesse setor, tais como :Identificação, acompanhamento, prevenção e notificação de erros e eventos variados (DUARTE, 2020).

O parto prematuro se destaca como causa de morte neonatal. Mais ainda vale ressaltar que os neonatos podem apresentar maior risco pelos fatores específicos desses pacientes como extrema vulnerabilidade física e sistema em desenvolvimento. Deste modo, próximo ao nascimento os neonatos podem precisar de intervenção terapêutica e utilizar dispositivos invasivos e medicamentos nem sempre apropriado para eles (AMARANTE et

al, 2021).

Na UTIN mesmo com vários aparelhos tecnológicos, a segurança do paciente deve estar relacionada a fatores individuais e coletivos, tanto na forma de pensar quanto na forma de ofertar um cuidado seguro e deve ser produzida por uma equipe que tenha experiência e conhecimento, isso porque promove um benefício da segurança aos pacientes. Uma boa gestão pode se relacionar com os membros de equipe multidisciplinar para prestar assistência de alta qualidade se voltando para a segurança do paciente (NOLETO, CAMPOS, 2020).

É importante complementar que existem diversos problemas que dificultam a realização completa da segurança do paciente, pois ao se tratar da UTI neonatais há muitos obstáculos que impedem uma assistência segura como quadros clínicos dos neonatos, precariedade dos sistemas de saúde, suscetibilidade o ser humano ao erro, falta de equipamentos, deficiência de comunicação entre a equipe e diversas tarefas que a UTI neonatal demanda (ALVES et al 2020).

Pressão Positivas nas Vias Aéreas (CPAP)

A utilização da pressão positiva se encontra nas vias aéreas (CPAP) vem sendo um dos suportes ventilatórios utilizados em recém-nascido prematuros que se encontram com dificuldades respiratórias por se tratar de uma técnica não invasiva. Logo esta técnica é capaz de reduzir os riscos ocasionados pelo uso da ventilação mecânica invasiva. A utilização do suporte ventilatório invasivo pode conduzir a lesões da estrutura dos alvéolos com relação do edema pulmonar, fibrose e inflamação (VIEIRA, 2020).

Segundo Santos (2019), o dispositivo de pressão positiva contínua das vias aéreas (CPAP) possibilita o aumento da taxa pulmonar, engajamento alveolar, determinando a caixa torácica, vias aéreas superiores, reduzindo as alterações torácicas utilizadas como auxílio primário da respiração e ainda no período pós extubação no cuidado de colapso alveolar. Diversas pesquisas destacam as diferentes técnicas de recurso terapêuticos como um dos principais, o CPAP pressão positiva contínua, com esse recurso é possível reverter as mudanças seguindo uma melhora da capacidade funcional do exercício (CEF).

O CPAP aplicado com pronga nasal, sendo assim se destaca como a VNI mais usada em neonatologia o recurso prolongado desse dispositivo pode provocar eventos variados como lesões na região nasal. A CPAP nasal ainda é um recurso ventilatório recomendado para os neonatos e a utilização da pronga posicionada de forma adequada pode melhorar a dinâmica respiratória prevenindo lesão do septo, demandando atenção dos profissionais inseridos nesse ambiente (GOMES, REIS, GOMES, 2017).

A partir dessa realidade o sistema respiratório do recém- nascido recebe suporte ventilatório via circuito introduzido por interfaces permitindo ao paciente respirar de forma espontânea. Sobre os cuidados neonatais se considera a importância do monitoramento frequente e inspeção da integridade da pele do RN no período o uso de CPAP (AZEVEDO,

MORAIS, BATISTA, 2022).

Segundo luz (2020), a CPAP nasal com pronga é percebida como uma tecnologia para o recurso terapêutico respiratório de prematuros. Contudo se afirma que o cuidado dos profissionais na instalação e na manutenção do CPAP nasal é indispensável com o objetivo de evitar risco à integridade da pele do neonatal. A dimensão e a fixação inadequada da pronga podem provocar a fricção ou pressão desse dispositivo nas narinas ocorrendo o desconforto neonatal por longos períodos.

A CPAP permite o aumento do volume pulmonar e é importante ter esse conhecimento devido a esse procedimento ser realizado de forma errada, pode apresentar falha na extubação com o aparelho CPAP com proporção de 25%, por isso é importante a realização de medidas para reduzir essa taxa elevada de falhas da extubação de RNs. Logo, esse mecanismo de CPAP é indicado para estimular a expansão pulmonar reduzindo os sintomas de atelectasias (MUÑOZ, 2021).

O processo de CPAP cuja definição é a pressão positiva contínua nas vias aéreas representa uma técnica aplicada através de pronga dispositivo nasal ajustado a narina do neonato visando oferecer oxigenoterapia por pressão positiva nas vias aérea no recurso terapêutico respiratório e na imaturidade pulmonar potencializando o padrão respiratório. Mesmo com benefícios sobre os problemas respiratórios o CPAP nasal com pronga se desloca e provoca riscos à integridade cutânea reforçando a ocorrência de lesão ocasionando a dor (CHAO, 2017).

Todo cuidado é importante para a prevenção dos riscos, se pode afirmar que um dos cuidados ao instalar o CPAP nasal é utilizar a o pronga em formato anatômico corretamente sem curvatura na direção do centro da narina garantindo a baixa inserção desse aparelho, cerca de 2 mm para possibilitar a pressão desejada e a efetividade do sistema ventilatório. Sempre pensando na proteção da mucosa aliando o escape de ar nas narinas, se recomenda ainda usar placa de hidrocolóide detalhada sobre característica das narinas (SNOWDEN, 2017).

Ao utilizar o CPAP é preciso observar uma pressão contínua mantida tanto na gravidade inspiratória quanto na gravidade expiratória. Podendo ainda identificar como se encontra o quadro de componentes básicos para atuar corretamente, como está a interface que está o circuito, a via aérea do bebê a fonte de gás que fornece o ar e / ou oxigênio aquecido e umidificado, um circuito dentre outros (SHAYANI, 2019).

O CPAP disponibiliza diversos benefícios como manutenção das vias aéreas aumento da expansibilidade pulmonar, volume pulmonar residual após o nascimento com mais probabilidade de equilíbrio VQ (ventilação sobre perfusão), redução das vias aéreas de atelectasias no período da expiração, conservação do surfactante endógeno com intensidade da oxigenação, melhora da complacência pulmonar, redução da resistência das vias aéreas, dentre outros (LEBRET, et al, 2017).

O mecanismo CPAP nasal por ser um modelo de instrumento ventilatório aceito em

neonatologia que administra o oxigênio relacionado ao ar comprimido através do pronga nasal liberado para o trabalho com pressão e fluxo contínuos, com VM. Processo terapêutico invasivo indicado em procedimento de falência ou insuficiência respiratória severa, dentre outros (LUZ, 2020).

Cuidados de Enfermagem na Utilização de Prongas em Neonatos

Segundo Silveira et al (2020), os comportamentos frente aos fatores estressores dos profissionais de enfermagem se caracterizam em determinadas formas de enfrentar e transpor os momentos de sofrimentos dos pacientes internados. Desta forma, os cuidados acabam se tornando estratégias para o enfrentamento diário das doenças dos pacientes, afirma-se que um dia pode ser esse enfermeiro precisando dos cuidados de seus colegas de trabalho.

Nesse seguimento o cuidado hospitalar da equipe de saúde conduz a uma preparação psicológica, devido ao processo de morte de crianças de unidade de internação hospitalar conduzindo aos diferentes modos de enfrentamento dessas situações limites. Se compreende que as unidades neonatais se apresentam como locais de grande suporte tecnológico, ventilatório, pronga nasal, estes trazem um desconforto para o bebê por ser adaptado à narina do recém- nascido (VENTURA et al, 2019).

Os profissionais da enfermagem se apresentam como fundamentais às necessidades de competência principalmente quando o assunto são os equipamentos da UTIN, sendo que todo o cuidado profissional promove mais segurança. Profissionais da área da saúde precisam realizar constantemente estudos das “ ações humanas” formando um arcabouço teórico para o uso da prática com a finalidade de ampliar a relação desses comportamentos à assistência no processo de doenças, morte e do morrer, na dor e no sofrimento (POVEDANO - JIMENEZ et al, 2020).

No cuidado da enfermagem junto à UTIN é responsabilidade dos profissionais prestarem assistência ininterrupta aos pacientes no período de 24 horas, principalmente no acompanhamento dos instrumentos como uso dos prongas nasais na prática da UTIN, mesmo sendo fabricadas para uso descartável ainda que exista a reutilização. Por isso, o conhecimento e técnica é importante para promover segurança aos pacientes e seus familiares (AZEVEDO; MORAES; BATISTA, 2022).

Quando se trata de enfermeiro neonatologista cabe de modo exclusivo organizar e definir as intervenções da equipe de enfermagem na UTIN, assumindo de forma integral os cuidados aos pacientes mais graves sistematizando a assistência aos RNs realizando os procedimentos complexos, dentre outros (SANTOS et al, 2022).

Segundo Duarte et al (2020), Os profissionais de enfermagem são preparados para qualquer obstáculo que venha suceder em seu campo de atuação, certo que existem e permanecem algumas dificuldades ligadas ao ambiente que promovem a assistência ao paciente. Os enfermeiros estão aptos para identificar os riscos com frequência imediata

além de ofertar recomendações de melhorias das ações de segurança e logo de diminuições de erros.

A equipe de enfermagem demonstra que a permanência familiar em uma UTI neonatal é benéfica à crianças e aos pais contribuindo com a dinâmica multiprofissional. Ainda é possível identificar que os profissionais possui um bom vínculo com os pais, pois é um fator que traz resultados positivos na rápida recuperação da criança (KOLACHE; BECKER; CREPALDI, 2020).

De acordo com Castro (2020), o cuidado e o acolhimento possui intuito de construir uma postura correta e de responsabilidade dos profissionais da saúde, atrelada a seus papéis, um acolhimento humanizado para transformar o cuidado voltando somente para a doença em cuidado sensível que traz novamente o protagonismo familiar. O cuidado do enfermeiro promove segurança para os familiares do paciente, pois durante a internação de um RN em UTIN sempre vêm a esperança de melhora do quadro da criança dispendo de sentimentos e necessidade.

No contexto da UTIN o enfermeiro consegue desenvolver uma metodologia de trabalho que seja agradável ao ambiente que o mesmo atua a partir de um arcabouço teórico específico que pode embasar suas habilidades técnicas e críticas. Desta forma é agradável que se tenha uma prevenção de possíveis ocorrências de riscos, sempre contribuindo padrões de cuidados por terminologia especializada que permite o reconhecimento e registro de sua linguagem prática profissional (MENEZES et al, 2020).

O enfermeiro, contudo o enfermeiro obstetra possui função central na assistência podendo direcionar e sensibilizar a equipe como forma de transformar o local promovendo uma assistência mais humanizada. Toda essa intervenção para prevenir a insegurança da equipe e dos familiares dos pacientes da UTIN (NETO, FERRONATO, 2018).

A assistência de enfermagem no cuidado neonatal junto aos equipamentos envolve a preservação da integridade da pele e recurso terapêutico de lesões já estabelecidas. Por esses cuidados o profissional precisa estar apto para os procedimentos necessários, pois a utilização de dispositivos como ventiladores mecânicos , traz desconforto para o recém-nascido, porém o profissional possui competência para prevenir lesões e desconfortos (COELHO, 2018).

A frequente vivência dos enfermeiros em UTI neonatal, ainda não supre toda necessidade, é preciso sempre estar preparados para lidar com as más notícias que envolver um recém-nascido e enviá-los aos familiares, já que pode envolver sentimentos de culpa, fracasso e impotência frente ao caso. Sobre a realidade dessas situações, mesmo que não se encontre preparado, o profissional tenta demonstrar sua importância auxiliando a família, assegurando sua privacidade, se colocando à disposição da mesma. Fato que ainda precisa ser investigado na literatura (KAIN; CHIN, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização deste estudo percebeu-se que o destino da neonatologia está distante da ventilação mecânica e, sendo assim é necessária a transformação de condutas e definições, objetivando o crescimento do uso da ventilação não invasiva em crianças prematuras sendo o mais recomendado da Pressão Positiva Contínua nas vias aéreas (CPAP). Com essa estratégia deseja-se reduzir o período de internação e alcançar redução de indicadores de morbidade e mortalidade.

Com a aplicação da ventilação não invasiva no tratamento da expansão nos neonatos prematuros, ocorre avanço na manutenção e oxigenação ao decorrer da introdução e posterior à VM. Percebe-se que a ventilação não invasiva possui eficácia no tratamento do recém-nascido nas UTIs neonatais, dados a comprovação nas evidências científicas da redução da quantidade de erros de extubação de pacientes que utilizaram esse método.

Porém é necessário a utilização adequada do uso da pressão positiva contínua nas vias aéreas carecendo de protocolos institucionais e uma equipe de profissionais habilitada para essa prática, destaca-se assim a necessidade de monitoramento criterioso dos recém-nascidos sujeito a essa forma de suporte. Nesse contexto está a importância do cuidado de enfermagem na prevenção de lesões nasais em neonatos em uso de pronga na UTI NEO fazendo-se importante o cuidado no posicionamento, manuseio e manutenção dos equipamentos que formam o circuito.

DECLARAÇÃO DE INTERESSE

Nós autores, deste artigo declaramos que não possuímos conflitos de interesses de origem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ALVES, Vanessa Acosta; et al. Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa/Patient safety in a neonatal intensive care units: integrative review. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 19, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/Dora/Downloads/E30329.pdf.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2023.

AMARANTE, Inês Rodrigues; et al. Estimulação precoce em bebê pré termo como intervenção da terapia ocupacional. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e24588-e24588, 2021.

ARRUDA, C.; et. al. Reações e sentimentos da família frente à internação do recém-nascido na unidade neonatal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 15, p. 1444, 7 out. 2019.

AZEVEDO, T. M. D.; MORAIS, L. L.; BATISTA, I.B.C. Prevalência de lesão de septo nasal em recém-nascidos prematuros por uso de pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **ASSOBRAFIR Ciênc. AC.**, 2022.

BRASIL. Data marca importância do cuidado com o prematuro. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/>. Acesso em: 18 fev.2023.

CASTRO, Roana Stéphanie da Silva. **Acolhimento da família em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN): revisão sistemática qualitativa**. 2020. 42 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Enfermagem, Universidade de Brasília., Brasília, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/Dora/Downloads/10559-Artigo-121392-3-10-20220727.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2023.

CHAO, K. Y.; et al. **The Role of Heated Humidified High-flow Nasal Cannula as Noninvasive Respiratory Support in Neonates Pediatrics and Neonatology**. 2017. Disponível em: file:///C:/Users/Dora/Desktop/2019_LevaAraniShayani.pdf. Acesso em: 09 jun 2023.

COELHO, A. S.; et al. Nursing team and humanized assistance in neonatal UTI. **ReonFacema**, v. 4, n. 1, p. 873-877, 2018.

CUNHA, V. C. F. **A Utilização do CPAP (Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas) em Neonatos Pela Fisioterapia Como Manobra Respiratória e suas Complicações**. 2020.

DALFIOR, Carolina Soares; et. al. O cuidado centrado na família no contexto da unidade de terapia intensiva neonatal. **Studies Publicações**, Curitiba, v. 1, n. 12, p. 1-12, 07 mar. 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/31445/1/TCC.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2023.

DUARTE, Sabrina da Costa Machado; et al. Boas práticas de segurança na assistência de enfermagem em terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

FERRAZ, L.C.C.; et al. Desenvolvimento de protetor nasal anatômico para recém-nascidos em uso de pronga. *Rev Esc Enferm USP*, v.54: 03618. 2020.

GUEDES, B.L.S.; et al. Pressão positiva contínua sobre aeronaves em neonatos: cuidados prestados pela equipe de enfermagem. *Esc. Anna Nery*, vol.23 no.2, EPub 21-Mar-2019. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452019000200211. Acesso em: 19 fev.2023.

INÁCIO, E. P.; et al. **assistência psicológica para as famílias de recém-nascidos em UTI neonatal**. Belo Horizonte 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/31445/1/TCC.pdf>

KAIN, V. J.; CHIN, S. D. Conceptually redefining neonatal palliative care. **Adv Neonatal Care**, v.20, n.3, p.187-95, 2020. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472022000100404&script=sci_arttext&tling=pt#B16. Acesso em: 16 fev. 2023.

KOLACHI, Sara Helen; BECKER, Ana Paula Sesti; CREPALDI, Maria Aparecida. Humanizando sentidos entre a psicologia e a enfermagem: relato de intervenção em uma U.T.I neonatal. **Alethea**, vol. 53, no. 2 Canoas, jul./dez. 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/Dora/Downloads/10559-Artigo-121392-3-10-20220727.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2023.

LEAL, M.C.; et al. Provider-Initiated Late Preterm Births in Brazil: Differences between Public and Private Health Services. *PloS One*, v.11, n.5, 2016. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0155511>.

LEBRET, M.; et al. Factors Contributing to Unintentional Leak During CPAP Treatment: A Systematic Review. **Chest**, v. 151, n. 3, p. 707–719, 1 mar. 2017.

LUZ, H. A. S. **Efeito do óleo de girassol comparado ao hidrocoloide para prevenção de lesão cutânea nos prematuros em uso de CPAP nasal: estudo piloto de ensaio clínico randomizado.** Alfenas-MG. 2020. Disponível em: <http://bdt.unifal-mg.edu.br:8080/bitstream/tede/1589/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20H%C3%A9lia%20Aparecida%20da%20Silva%20Luz.pdf>. Acesso em: 09 jan. 2023.

MACDONALD, M. G, SHESHIA, M. M. K. **Neonatologia fisiopatologia e tratamento do recém-nascido.** 7ed., Rio de Janeiro: Guanabara, p. 1272, 2018.

MARQUES, Marcella. **Benefícios do método canguru no tratamento de prematuros de baixo peso ao nascimento.** 2020.

MENDONÇA, L. C. A. M.; et al. Cuidados de enfermagem em UTI Neonatal. **Revista Saúde em Foco**, ed. 11, 551-559, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/Dora/Downloads/35799-Article-394206-1-10-20221011.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2023.

MENEZES, H. F.; et al. Terms of specialized nursing language for chronic renal patients undergoing conservative treatment. **Rev. Bras. Enferm.** [Internet]. 2020.

MUÑOZ, N. P. **Cânula nasal de alto fluxo e ventilação não invasiva com pressão positiva no sucesso da extubação em prematuros: revisão sistemática com metanálise.** Porto Alegre 2021. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/219091>. Acesso em: 09 fev. 2023.

NASCIMENTO, A.C.S.T.; et al. Percepção da prematuridade por familiares na unidade neonatal: estudo Transcultural. **Rev. Cuid.**, v.13, n.1, e1043, 2022. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1043/2372>. Acesso em: 19 fev.2023.

NETO, L. H. T. S; FERRONATO, C. C. S. Importância do enfermeiro no parto humanizado. **Rev Saberes UNIJIPA**, Ji-Paraná, v. 10, n. 3, p. 89 – 100, jul/dez. 2018.

NOLETO, Rafael Coelho; CAMPOS, Carla Fonseca. Estratégias desenvolvidas pelos enfermeiros para garantir a segurança do paciente na unidade de terapia intensiva neonatal. **Facit Business and Technology Journal**, v. 2, n. 16, 2020.

POVEDANO-JIMENEZ, M.; et al. Work environment factors in coping with patient death among Spanish nurses: a cross-sectional survey. **Rev Lat Am Enfermagem**, p. 28: e3234, 2020.

SANTOS, A. M. B. **Respostas hemodinâmicas ao Teste de Caminhada de Seis Minutos em indivíduos com apnéia obstrutiva do sono tratados com CPAP.** 2019. 46 f. TCC (Graduação) - Departamento de Biologia, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, 2019.

SANTOS, A. S.; et al. Musicoterapia como ferramenta complementar no cuidado de prematuros: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/Dora/Downloads/10559-Artigo-121392-3-10-20220727.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2023.

SANTOS, T.N.; COSTA, A. A.G.; GOMES, C.S. Pronga Nasal em Recém Nascidos Prematuros: A Perspectiva no Cuidado de Enfermagem. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, 9(Supl. 4):8071-8, maio., 2015.

SHAYANI, L. A. **Análise da função autonômica cardíaca em recém-nascidos saudáveis e com taquipnéia transitória que necessitam ou não e CPAP nasal.** 2019.

SILVA, E. M. B.; SILVA, M. J. M.; SILVA, D. M. Perception of health professionals about neonatal palliative care. **Rev Bras Enferm.**, v.72, n.6, p.1707-14, 2019. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472022000100404&script=sci_arttext&lng=pt#B16. Acesso em: 16 fev. 2023.

SILVA, P. M. S.; MELO.; R. H. B.; SILVA, L. F. Informação em saúde: práticas de humanização em uti neonatal e seus impactos a partir das rotinas e condutas na recuperação dos recém-nascidos. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**. [online], volume 7, número especial III. Editor responsável: Luiz Roberto de Oliveira. Fortaleza, fevereiro de 2022, p.129-142.

SILVEIRA, C. M.; et al. Coping da equipe de enfermagem no processo morte-morrer em unidade neonatal. **Acta Paul Enferm.**, v.35: eAPE02261, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/T6FDrXFy8pZ8K6xnNGsCVgP/?Format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 fev. 2022.

SNOWDEN, J. M.; et al. A “busy day” effect on perinatal complications of delivery on weekends: a retrospective cohort study. **BMJ Quality e Safety**, v. 26, n. 1, p. 1-9, 2017.

TAVARES, I. V. R.; et al. Segurança do paciente na prevenção e cuidado às lesões de pele em recém-nascidos: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm.**, 2020, p. 73. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/yMqrnDHSSH9b76TF9Db7rG/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 16 fev.

VENTURA, G.; et al. Enfrentamiento de enfermeros a la muerte en el proceso de cuidado en la sala de emergencia. **Enfermería Actual Costa Rica**, v.37, p.142- 31, 2019.

VIEIRA B.S.; et al. Early CPAP protocol in preterm infants with gestational age between. 28 and 32 weeks: experience of a public hospital. **Braz J Phys Ther**, 2020. Disponível em: <https://www.novafisio.com.br/lesao-nasal-ocasionado-pelo-uso-da-pronga-nasal-no-cpap-em-recem-nascido-pre-termo-revisao-integrativa/>. Acesso em: 09 jan. 2023.