

Assistência da enfermagem ao bebê prematuro com uso de surfactante

Nursing care for the premature baby using surfactant

Recebido: 01/05/2023 | Aceito: 19/04/2023 | Publicado: 07/05/2023

Gorete Fernandes Carvalho da Silva¹

 <https://orcid.org/0000-0003-2412-3307>

 <http://lattes.cnpq.br/7792229787182072>

Universidade Paulista UNIP, DF, Brasil

E-mail: goretelfcarvalho@gmail.com

Thaís Nayane Pires Costa²

 <https://orcid.org/0000-0002-7011-2724>

 <http://lattes.cnpq.br/3344981224376473>

Universidade Paulista UNIP, DF, Brasil

E-mail: nayanepirescosta@gmail.com

Marco Aurélio Ninomia Passos³

 <https://orcid.org/0000-0003-4231-8941>

 <http://lattes.cnpq.br/9046655386585839>

Universidade Paulista UNIP, DF, Brasil

E-mail: marconinomia@gmail.com

Resumo

Objetivo: Este trabalho teve como objetivo descrever perante a literatura a assistência de enfermagem prestada aos recém-nascidos com o uso de surfactante, e evidenciando a situação deste tema na formação de futuros profissionais de enfermagem, através de pesquisas recentes. **Métodos:** O presente estudo trata de uma revisão integrativa da literatura, por meio da análise dos estudos científicos assistência da enfermagem ao bebê prematuro com uso de surfactante. Os artigos que aparentemente cumpriam com os critérios de inclusão, neste caso, 113 artigos foram obtidos e analisados na íntegra. Após a leitura criteriosa, apenas 13 artigos, atenderam rigorosamente aos critérios de inclusão. **Resultados:** Após a análise dos 13 artigos que compõem este trabalho, foram encontrados os seguintes temas para discussão: “Assistência da enfermagem ao bebê prematuro com uso de surfactante”. **Considerações finais:** Por fim, as comunidades devem estar no centro da orientação da mudança e transformação da saúde, pois os usuários perceberão em seu cotidiano se essas práticas são efetivas, efetivas e positivas para as condições de saúde existentes em sua área. Dessa forma, esses vínculos serão abraçados pela equipe multidisciplinar dos serviços de saúde e poderão reemergir novas abordagens e estratégias de cuidados específicos, bem como práticas de saúde populares baseadas em culturas e crenças comunitárias para ajudar a lidar com os problemas de saúde complexidade do processo, promovendo o bem-estar e melhorando a qualidade de vida da comunidade.

Palavras-chave: Bebê Prematuro. Surfactante. Ambiente hospitalar. Enfermagem.

¹ Graduando(a) em Bacharel em Enfermagem pelo Unip.

² Graduando(a) em Bacharel em Enfermagem pelo Unip.

³ Graduado(a) em Ciências Biológicas; Mestre(a) em Ciências Genômicas e Biotecnologia; Doutor(a) em Biologia Molecular.

Abstract

Objective: *The aim of this study was to describe in the literature the nursing care provided to newborns with the use of surfactant, and highlighting the situation of this issue in the training of future nursing professionals, through recent research.* **Methods:** *The present study deals with an integrative literature review, through the analysis of scientific studies of nursing care for premature babies using surfactant. Articles that apparently met the inclusion criteria, in this case 113 articles, were obtained and analyzed in full. After careful reading, only 13 articles strictly met the inclusion criteria.* **Results:** *After analyzing the 13 articles that make up this work, the following topics were found for discussion: "Nursing care for premature babies using surfactant".* **Final considerations:** *Finally, communities must be at the center of the orientation of health change and transformation, as users will perceive in their daily lives whether these practices are effective, effective and positive for the existing health conditions in their area. In this way, these links will be embraced by the multidisciplinary team of health services and new approaches and specific care strategies may re-emerge, as well as popular health practices based on cultures and community beliefs to help deal with health problems, the complexity of the process, promoting well-being and improving the quality of life of the community.*

Keywords: *Premature Baby. Surfactant. Hospital environment. Nursing.*

1. Introdução (fonte Arial 12 – alinhado à esquerda)

A definição do recém-nascido (RN), vai do nascimento até 28º dia de idade, RNT (recém-nascido termo), entre 37 semanas e 41 semanas e 6 dias, RNPT (RN-nascido prematuro ou pré-termo) tem com menos de 37 semanas de idade gestacional, 36 semanas e 6 dias ou menos e com peso ao nascimento inferior a 2.500 gramas, (recém-nascidos pós-maturo ou pós-termo) com 42 ou mais semanas de idade gestacional, 10 meses.¹

Assim o parto prematuro resulta em uma variedade de circunstâncias diferentes sendo imprevisível, ocorrendo em todos os lugares e classes sociais. Refletindo custos sociais e financeiros difíceis de mensurar para as famílias e a sociedade em geral.²

Conforme o Ministério da Saúde, ressalta que a prematuridade é uma das principais causas de morbimortalidade infantil, bem como de alterações do neurodesenvolvimento infantil. Logo a mortalidade neonatal representa atualmente cerca de 70% das mortes no primeiro ano de vida, e a atenção adequada aos RN, tem sido um dos desafios na redução da mortalidade infantil no país.³

Dessa forma, existem várias políticas públicas voltadas para o atendimento ao RN pré-termo. Entre elas a rede cegonha destaca-se como uma política desenvolvida recentemente que promove o cuidado de mães e bebês, incluindo bebês prematuros, proporcionando atendimento integral e humanizado até os dois anos de vida. De acordo com a Portaria nº 693, de 5 de julho de 2000, o Ministério da Saúde do Brasil tornou o Padrão Humanizado de Atenção ao RN de Baixo Peso (Abordagem Mãe Canguru) como uma política pública, "recomendou-o e definiu suas diretrizes como Implantação de Unidade Médica de Saúde unificada como parte do Sistema" (SUS).³

Logo, Ministério da Saúde em 2022 deu início à implantação da Rede de Acolhimento Materno-Infantil (Rami) em todo o território nacional. A Rami tem como objetivos de desenvolver os critérios epidemiológicos, mortalidade materna densidade populacional e taxa de mortalidade infantil. Tanto a Rami quanto a Rede Cegonha cumpriram os compromissos assumidos pelo Brasil e outros 192 países para reduzir

a mortalidade materna e infantil, conforme estabelecido na Agenda de Desenvolvimento Global 2030 das Nações Unidas (Pnud). A meta é ter menos de 30 mortes de gestantes por 100 mil nascidos vivos. Os dados atuais mostram um quadro preocupante sobre a mortalidade materna e infantil, principalmente quando se considera o impacto da pandemia de covid-19.⁴

A síndrome do desconforto respiratório, ou doença da membrana hialina, é um distúrbio do desenvolvimento caracterizado por vários graus de insuficiência respiratória que está associado ao nascimento prematuro e lesões associadas e é responsável por uma grande proporção da mortalidade e morbidade neonatal.⁵

Caracteriza-se pela deficiência de surfactante, levando ao colapso progressivo dos alvéolos (atelectasia), resultando em aumento da demanda de oxigênio e estresse respiratório.⁶

Mais comum em recém-nascidos pré-termo (RN) entre 28 e 35 semanas, sexo masculino, lactentes nascidos de mães diabéticas e lactentes com asfixia perinatal aguda, principal causa de morte neonatal precoce, apesar dos avanços tecnológicos e de desenvolvimento, com menos casos fatais e melhor assistência ventilatória.⁷

Assim, os cuidados de enfermagem têm como única finalidade permitir que a pessoa desenvolva a sua capacidade de viver ou tente compensar o prejuízo das funções limitadas pela doença, procurando suprir a disfunção física, afetiva ou social.⁸

Durante a vida intrauterina, os pulmões do feto se enchem de fluido pulmonar. Ao nascer, os recém-nascidos fazem os primeiros movimentos respiratórios, que promovem alterações na pressão pulmonar que permitem a entrada de oxigênio nos pulmões.⁹

Desse modo, os sinais de aumento do trabalho respiratório aparecem logo após o nascimento e aumentam nas primeiras 24 horas. Nos casos de disevolução, os sintomas clínicos podem ser exacerbados, com crise apneica e piora do estado hemodinâmico e metabólico.⁷

O surfactante pulmonar é uma substância lipoprotéica que reveste a camada interna dos alvéolos e tem o efeito de reduzir a tensão superficial dos pulmões. É composto por 90% de lipídios e 10% de proteínas específicas. A terapia de reposição de surfactante (TRS) deve ser iniciada imediatamente após o nascimento em crianças com risco de SDR, uma vez que os sintomas se desenvolvam e o diagnóstico seja confirmado.⁹

Os surfactantes devem ser administrados no local apropriado por uma equipe experiente para abordar possíveis complicações de uso que podem ser de curto prazo, como diminuição da oxigenação ou bradicardia transitória associada à administração, também podem ser graves, como hemorragia pulmonar maciça. A administração de surfactante na traqueia via intubação endotraqueal é o único método comprovado para obter distribuição pulmonar uniforme em neonatos com SDR.¹⁰

Após a instalação do surfactante exógeno, houve melhora acentuada da oxigenação nas primeiras horas e melhora mais lenta (24 h) da complacência pulmonar. Em relação às complicações observadas na SDR, a suplementação com surfactante exógeno reduziu significativamente a incidência de pneumotórax, enfisema intersticial e não alterou hemorragia pulmonar, displasia broncopulmonar (DBP), sepse e incidência de hemorragia periventricular (HPIV). O uso de surfactantes exógenos melhora a sobrevivência de neonatos com SDR, principalmente aqueles com peso entre 750 e 1250 g.⁷

Já na enfermagem, portanto, o tema é relevante para reunir discussões e dados que podem avançar muito na compreensão e no desenho das situações atuais para

facilitar ações voltadas à mudança da realidade. Dessa forma temos uma questão norteadora neste estudo.

Desta forma, qual seria o papel do enfermeiro nesse contexto? O enfermeiro tem papel fundamental no cuidado ao recém-nascido com síndrome do desconforto respiratório, pois, além de garantir a correta administração do tratamento, as prescrições de enfermagem podem contribuir muito para a melhora do recém-nascido.

As prescrições de cuidados ajudam a equipe a assistir de forma mais eficaz no cuidado de lactentes saudáveis com recém-nascidos SDR. Destaca-se também o toque humano, pois esses pais e familiares apresentaram altos níveis de ansiedade e medo da internação por RN.

Este trabalho teve como objetivo descrever perante a literatura a assistência de enfermagem prestada aos recém-nascidos com o uso de surfactante, evidenciando a situação deste tema na formação de futuros profissionais de enfermagem.

2. Metodologia (fonte Arial 12 – alinhado esquerda)

O presente estudo trata de uma revisão integrativa da literatura, por meio da análise dos estudos científicos assistência da enfermagem ao bebê prematuro com uso de surfactante.

Para determinar quais estudos seriam incluídos nesta pesquisa, os meios adotados para a identificação de questões relevantes, bem como as informações a serem extraídas de cada estudo selecionado, iniciou-se o processo na definição da pergunta norteadora, que é considerada a fase mais importante da revisão. Dessa forma, seguiram-se as fases para a elaboração de revisão integrativa da literatura, onde foi iniciada a primeira etapa do processo com a definição e seleção da hipótese para a definição do tema. Nessa fase obteve-se a seguinte pergunta norteadora: Desta forma, qual seria o papel do enfermeiro nesse contexto?

Para a obtenção dos artigos, foi realizado um levantamento em bancos de dados eletrônicos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – Lilacs, Medline, BDNF e *Scientific Electronic Library Online – Scielo*, além de lista de referências dos BDNF artigos identificados. A busca foi realizada a partir dos descritores: “Bebê prematura”, “Assistência”, “Ambiente Hospitalar” e “Enfermagem”, entre o período de 2018 a 2023 e apenas artigos na língua portuguesa. A seleção dos descritores utilizados no processo de revisão foi efetuada mediante consulta ao DECS (descritores de assunto em ciências da saúde da BIREME).

Para responder à pergunta norteadora, foram adotados critérios de inclusão, sendo considerados aqueles artigos cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, publicados e indexados nos últimos sete anos (2018 a 2023), que foram localizados através da busca com os seguintes descritores: “Bebê prematuro”, “Surfactante”, “Ambiente hospitalar”, e “Enfermagem”, que estavam relacionados à temática das “Desta forma, qual seria o papel do enfermeiro nesse contexto? O enfermeiro tem papel fundamental no cuidado ao recém-nascido com síndrome do desconforto respiratório, pois, além de garantir a correta administração do tratamento, as prescrições de enfermagem podem contribuir muito para a melhora do recém-nascido.

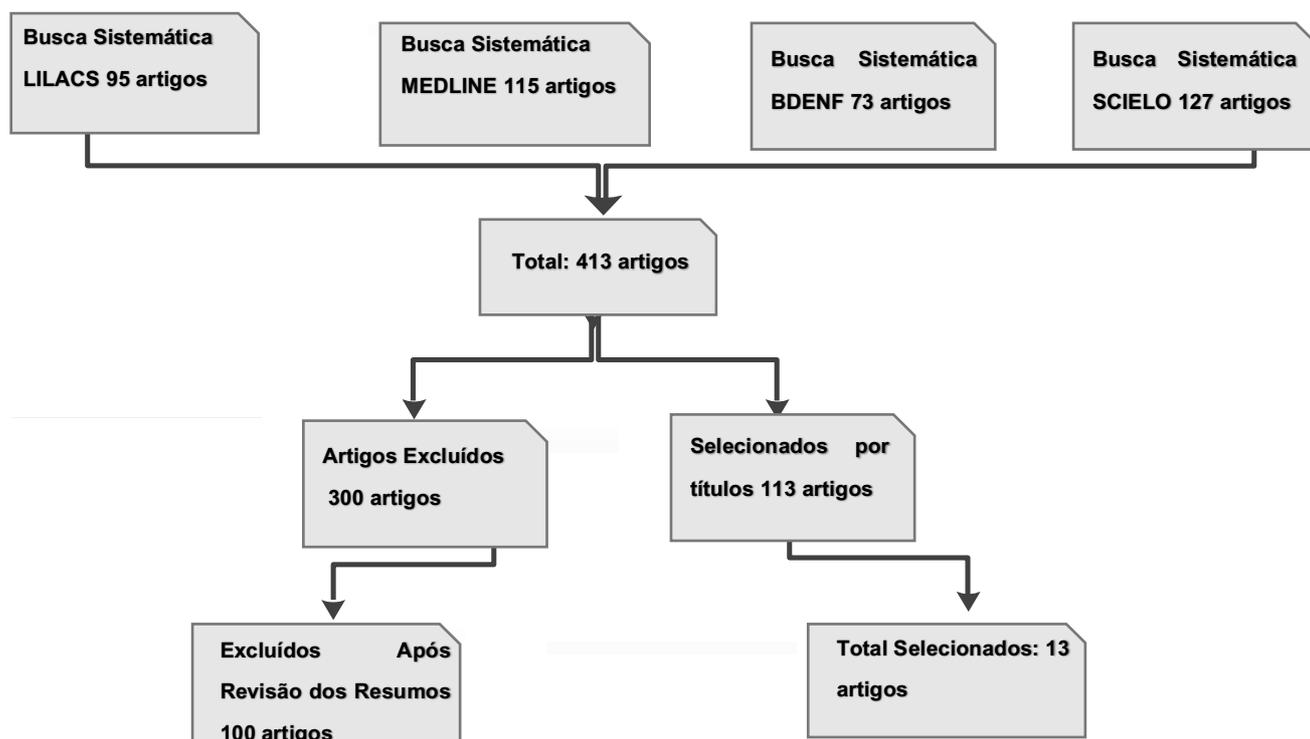
Como critérios de exclusão, estão artigos publicados em anos anteriores a 2018, em idiomas que não o português, que não apresentam relação com o tema proposto e a pergunta norteadora, além de que, optou-se por não incluir teses, dissertações e monografias, visto que a realização de uma busca sistemática das mesmas é inviável logisticamente.

Com os parâmetros utilizados, foram encontrados 628 artigos no banco de dados da Bireme os artigos no banco de dados da Lilacs, totalizando 95 artigos; Medline 115 artigos, BDEF 73 e Scielo 127 para os resultados de cada busca, a seleção inicial ocorreu pela simples leitura dos títulos encontrados, sendo descartados aqueles evidentemente não relacionados ao tema; idioma em português; bem como o ano de publicação. Para os potencialmente elegíveis, os resumos foram avaliados para uma segunda etapa de seleção quanto à elegibilidade. Os artigos que aparentemente cumpriam com os critérios de inclusão, neste caso, 113 artigos foram obtidos e analisados na íntegra. Após a leitura criteriosa, apenas 13 artigos, atenderam rigorosamente aos critérios de inclusão.

A figura 1 mostra o fluxograma da estratégia adotada para busca e inclusão dos artigos e as razões de exclusão de textos não inseridos.

Dessa forma, adotou-se como ferramenta de consolidação uma tabela, na qual se agruparam as seguintes informações: Número de ordem do artigo a fim de uma melhor visualização quando da leitura da discussão, título do trabalho, autor (es), objetivo (s), método (s), conclusão e ano de publicação.

Figura 1: Fluxograma detalhado do método aplicado na seleção dos artigos



3. Resultados e Discussão (pode ser separado ou junto) (fonte Arial 12 – alinhado esquerda)

No quadro 1 estão descritas informações gerais dos 13 artigos incluídos nesta revisão integrativa. Foram interpretados e sintetizados todos os resultados, através de uma comparação dos dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico.

Após a análise dos 13 artigos que compõem este trabalho, foram encontrados os seguintes temas para discussão: “Assistência da enfermagem ao bebê prematuro com uso de surfactante”.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos de acordo com o título, autores, objetivo, método, conclusão e ano de publicação. Brasília (DF), Brasil, 2023.

	TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	MÉTODOS	CONCLUSÃO	ANO
Artigo 1	Mortalidade Neonatal e Transferência de Recém-nascidos em Unidade Perinatal de Risco Habitual.	Rios, AP.	Analisar as transferências e mortes de recém-nascidos em unidade perinatal de baixa complexidade.	Trabalho retrospectivo com análise de prontuários, entre 2004 e 2019, em uma unidade perinatal de risco habitual, no município de Niterói, RJ, Brasil. Os dados foram relacionados à história da mulher, problemas na gestação, condições de nascimento e dados específicos do RN.	A mortalidade neonatal manteve-se baixa durante o período de estudo com previsão de estabilidade, enquanto as transferências apresentaram uma tendência de aumento. A asfixia neonatal foi o principal evento relacionado ao óbito, seguido da prematuridade e, no grupo de transferidos, os problemas respiratórios foram os mais frequentes, além da asfixia e suspeita de infecção.	2023
Artigo 2	Abordagem dos desfechos patológicos em neonatos infectados pelo SARS-CoV-2: uma revisão integrativa.	Carvalho, AP. Magalhães, TC. Silva, WS. Cardoso, BPVM. Ciacco, CE. Fogarin, GG. Marini, DC	O objetivo do trabalho é entender sobre a temática da transmissão vertical e os possíveis desfechos patológicos em neonatos causados pelo SARS-CoV-2 e verificar que a infecção tem associação a maior risco de qualquer distúrbio respiratório e algumas outras morbidades neonatais.	Trata de uma revisão integrativa no período de março a abril de 2022, nas bases de dados SciELO, Lilacs e PubMed usando os termos COVID-19, recém-nascidos, SARS-CoV-2, neonatos, em concordância com a classificação dos descritores em ciências da saúde.	Portanto, a prevenção deve ser um fator imprescindível e mais estudos devem ser realizados a fim de apresentar explicações para essas várias questões referentes a transmissão vertical e sintomatologia.	2023
Artigo 3	Cuidados evidenciados em síndrome do desconforto respiratório em neonatos com prematuridade a extrema.	Carvalho, PSC. Carvalho, RA. Ferreira, MS.	Evidenciar os cuidados na SDR em neonatos com prematuridade ao extremo.	Trata-se de um relato de experiência realizado em uma UTI neonatal de um hospital de referência do Oeste do Pará, no período de setembro de 2021,.	Considerando que o maior índice de admissão dentro da unidade de terapia intensiva neonatal é a prematuridade, a equipe multiprofissional deve estar capacitada para ofertar cuidados especializados e de qualidade aos neonatos de risco.	2023

Artigo 4	Eficácia do uso do surfactante exógeno em recém-nascidos de uma UTI Neonatal.	Reis, EF. Borges,JVD. Mattos, JGS. Santos,NMF. Castro, GG. Oliveira, NA.	Avaliar a eficácia da terapia com o uso do surfactante exógeno nos distúrbios respiratórios em recém-nascidos.	Um estudo transversal, descritivo e quantitativo foi realizado com 31 recém-nascidos admitidos na UTI Neonatal do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio, MG.	Conclui-se que o distúrbio respiratório mais encontrado nos prematuros foi a DMH, comprovando a evolução positiva dos neonatos após administração do surfactante exógeno e constatando a eficácia do medicamento como tratamento, utilizando-se apenas uma dose.	2022
Artigo 5	Taquipneia transitória do recém-nascidos: resumo científico.	Basso,BAMC. Florence, GDP.	O intuito desse trabalho é adquirir conhecimento e passar para os demais colegas, de forma mais fácil e sucinta.	Esse trabalho foi apresentado na disciplina de Neonatologia, na ULBRA Cachoeira do Sul, para os colegas, no dia 6 de Junho de 2022, utilizamos um banner virtual.	Portanto, concluímos que esse trabalho ressaltando a importância de um pré-natal bem avaliado e questionado no momento das consultas, pois é nesse período que é prevenido diversas morbidades que pode aparecer ao longo da gestação.	2022
Artigo 6	Desafios e estratégias da equipe de enfermagem intensiva neonatal frente à pandemia de Covid-19.	Martins,GPN. Fabiola Mara Amaral, FMGS Boeckman, LMM. Morais, RCM.	Analisar as estratégias adotadas pela equipe de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal frente à pandemia de Covid-19, bem como discutir os principais desafios que o cenário pandêmico acarretou para o exercício profissional.	Pesquisa descritivo-exploratória, de natureza qualitativa, desenvolvida através de entrevistas semiestruturadas com oito enfermeiros e dez técnicos de enfermagem de um hospital escola público. A análise dos dados foi temática.	Por fim, algumas estratégias profissionais, principalmente relacionadas ao reforço das medidas de prevenção, destacar am-se ainda mais, aspecto extremamente positivo para a segurança profissional e do paciente.	2022
Artigo 7	Fatores de risco e morbimortalidade e associada à hipotermia à admissão na unidade de terapia intensiva neonatal.	Lima, ACMM. Prada, LCM. Lima, APMKF. Macedo,SKO. Uehara, CS. Carvalho, AVD. Barreto, ACNG.	Determinar incidência de hipotermia, fatores de riscos e desfechos associados à menor temperatura à admissão na unidade de terapia intensiva neonatal em recém-nascidos de muito baixo peso.	Estudo longitudinal, observacional, prospectivo. Foram incluídos recém-nascidos de muito baixo peso, admitidos em unidade de terapia intensiva neonatal.	A incidência de hipotermia encontrada foi alta e a menor temperatura à admissão esteve associada a maior morbimortalidade.	2020
Artigo 8	Manejo e assistência da equipe de enfermagem ao recém-nascido com doença da membrana hialina.	Cesati, Stela. Gimenez, VG.	Identificar a qualidade da assistência e o manejo da equipe de enfermagem ao recém-nascido prematuro com DMH.	O presente estudo é de caráter descritivo, com abordagem qualitativa.No primeiro momento, revisaram-se os prontuários arquivados no hospital-escola no município de Colatina, referentes aos recém-nascidos que tiveram como diagnóstico médico a DMH,	Portanto, os esforços empreendidos quanto aos cuidados a essa população devem ser constantes, ressaltando o aprimoramento e capacitações recorrentes, podendo, dessa forma, obter resultados efetivos e refletindo uma assistência de qualidade e segura.	2021

Artigo 9	Relato de experiência sobre aplicação do método mãe canguru em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonata.	Silva, TL. Oliveira, AEC. Carvalho, JO. Paiva, EP. Thofehrn, MB. Bore, MGC.	Relatar experiência vivenciada por enfermeiras durante a aplicação do MMC em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-NEO)	Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, elaborado no contexto da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-NEO).	O relato ratifica a importância da humanização da assistência de enfermagem e evidência a relevância psicossocial e afetiva que tal instrumento detém na promoção do vínculo entre mãe e o bebê.	2020
Artigo 10	Efeitos da oxigenoterapia em neonatologia: revisão integrativa de literatura.	Soares, LG. Sauka, JM. Higarashi, IH. Soares, LG. Filipin, LCS. Uema, RTB.	Buscar evidências na literatura sobre os efeitos da utilização de oxigenoterapia em neonatologia.	Revisão integrativa	O uso do oxigênio em neonatos apresenta-se como um paradoxo, caracterizado por um lado, pelo seu efeito lesivo, e por outro, pelo reconhecimento de seu papel indispensável na correção da hipóxia.	2019
Artigo 11	Diagnósticos e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Batista, COM. Monteiro, JC. Pinheiro, VR. Soares, TB. Lima, FC. Nascimento, MHM. Garcez, JCD. Ueno, TMRL.	Descrever os principais diagnósticos de enfermagem segundo a Taxonomia NANDA-I e os cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em uma Unidade de Terapia Intensiva.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, desenvolvida nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital referência de Belém do Pará, com 15 enfermeiros.	Observou-se que para uma assistência de enfermagem de qualidade é essencial à utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem e do Processo de Enfermagem.	2019
Artigo 12	Assistência de enfermagem ao recém-nascido com síndrome do desconforto respiratório.	Castro, Priscila de. Moreno, JAP, Oliveira, CT.	Descrever a assistência prestada aos recém-nascidos com síndrome do desconforto respiratório.	O presente estudo é de caráter descritivo, de abordagem qualitativa, realizado através de pesquisa bibliográfica.	Estas são de extrema importância para a melhora desse RN e diminuição da ansiedade e medo dos pais.	2019
Artigo 13	Perfil epidemiológico de recém-nascidos com síndrome do desconforto respiratório e sua comparação com taxa de mortalidade.	Macêdo, BLN. Leite, INMR. Cunha, TM. Farias, CA Souza, VF.	Avaliar o perfil epidemiológico de neonatos com SDR e comparar com taxa de mortalidade na unidade de terapia intensiva em um hospital da cidade de Natal/RN.	Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo com delineamento transversal. Amostra foi composta por 97 prontuários dos recém-nascidos de ambos os sexos, com síndrome do desconforto respiratório ou desconforto respiratório de outra etiologia.	O perfil da população estudada é constituído principalmente por recém-nascidos prematuros de baixo peso, que fizeram uso de surfactantes exógenos. O hospital estudado apresentou baixa taxa de mortalidade.	2018

No Brasil durante a década de 1970, as taxas de mortalidade atingiram patamar próximo ao dos países desenvolvidos da Ásia e da África, mais de 90 mortes por 1.000 nascidos vivos, uma proporção significativa dessas mortes foi atribuída a causas evitáveis. Em 1990, a taxa de mortalidade infantil era 48,3%, caindo ainda mais na década seguinte, chegando a 14,8 óbitos de menores em 2009 por 1.000 nascidos vivos por ano (RIOS, 2023).

Embora haja pouca evidência de participação nessa população, os autores argumentam que as complicações possivelmente relacionadas a problemas com a função do surfactante nos pulmões de bebês infectados. Assim, os prematuros, como mencionado no caso acima, podem ter problemas de surfactante, desconforto

respiratório muito grave, dependendo da idade gestacional e extensão da doença pulmonar da membrana hialina causada por deficiência de surfactante (CARVALHO et al., 2023).

A síndrome do desconforto respiratório neonatal (SDR) ocorre quando o suprimento pulmonar de surfactante está desequilibrado, resultando em atelectasia, dano celular e edema devido à maturação pulmonar extremamente precoce (CARVALHO et al., 2023).

A técnica deve ser realizada nas primeiras duas horas de vida do recém-nascido e é administrada em bolus após a administração, recomenda-se que o RN seja mantido por no mínimo 6 horas e que se houver necessidade de sucção endotraqueal, deve ser realizada ao longo programa de duas horas de. Avaliar a necessidade de novas doses pela evolução clínica do lactente e acompanhamento das imagens radiográficas (REIS, et al., 2022).

Taquipnéia significa falta de ar, que é temporária, por um determinado período de tempo. A taquipnéia transitória do recém-nascido (TTRN), também conhecida como síndrome do pulmão úmido, é a falta de ar causada por baixos níveis de oxigênio no sangue devido a uma grande quantidade de líquido nos pulmões por um determinado período de tempo. Deve-se notar que esta situação ocorre principalmente em prematuros e nascidos a termo, mas estes últimos apresentam apenas alguns fatores de risco (BASSO, 2022).

Considerar imaturidade do sistema imunológico, possível deficiência de surfactante e infecção viral SARS-CoV-2, NB pode apresentar dificuldade respiratória grave dependendo da idade gestacional e extensão da doença. Isso resultará em um maior consumo de surfactante. Portanto, os recém-nascidos apresentam os riscos do covid-19 e a possibilidade de doenças graves, o que significa diretamente aumento da demanda por esses serviços (MARTINS, et al., 2022).

Os artigos mostram uma incidência muito elevada referente a mortalidade ao recém-nascidos entram na UTIN com hipotermia e peso muito baixo. É uma forma de conhecer e compreender as limitações em cuidar dos recém-nascido e tentar planejar um ambiente mais seguro e efetivamente ajudar esses bebês (especialmente aqueles com menor idade gestacional e peso ao nascer que requerem procedimentos de ressuscitação após o nascimento). Além de ser essencial para mostrar toda a equipe de saúde, a importância prognóstica e importância desta condição recém-nascidos prematuros, cuidado com os danos resultantes hipotermia, tente minimizar o risco e tome medidas precoces e agressivas para melhorar cuidados neonatais e prática clínica (LIMA, et al., 2020).

A síndrome do desconforto respiratório (SRA), também conhecida como doença da membrana hialina (HDM), é uma complicação que afeta 50% dos prematuros nascidos entre 28 e 32 semanas. A falta de surfactante, lipoproteínas complexas compostas por 6 fosfolipídios e 4 apolipoproteínas, resulta em tensão superficial alveolar insuficiente durante a expiração, produzindo sintomas de atelectasia, hipóxia grave, diminuição da troca gasosa e acidose. Taquipnéia ou bradipnéia, batimento de asas nasais, retração de costelas, gemidos expiratórios e edema de extremidades são de 50% e a mortalidade neonatal é de 30%. Nesse caso, as medidas para ajudar no tratamento de recém-nascidos com essa doença são óbvias. São eles: calor, manutenção de água e calor, suporte hemodinâmico, controle do processo infeccioso, oxigenoterapia ou suporte ventilatório, por ventilação mecânica invasiva ou não invasiva (CESSATI; GIMENEZ, 2021).

Isso se tornou uma prioridade no processo de proposição de medidas que ajudem a reduzir a ainda alarmante taxa de mortalidade infantil no país, principalmente

no período da 28ª semana de gestação ao 7º dia de nascimento do recém-nascido, proposta pelo Ministério da Saúde (MS), para superar esses desafios (SILVA et al., 2020).

Diante desse paradoxo quanto ao uso do O₂, e dada a sua importância na sobrevivência neonatal e os riscos associados ao manejo dessa terapia, reitera-se a necessidade de um case sobre essa questão para subsidiar a profissão de saúde com base em dados científicos prática clínica da equipe de evidências. Os profissionais de saúde devem estar cientes dos riscos para que possam ser minimizados e evitados. Com base nos resultados deste estudo, os profissionais podem desenvolver estratégias baseadas em fatores de risco documentados na literatura para prevenir complicações do uso de O₂ no ambiente neonatal (REIS et al., 2022).

Diagnósticos comprovados de cuidados primários estão associados a riscos como: risco de infecção, risco de hipotermia e risco de integridade da pele comprometida. Tendo em vista que dor e conforto ainda são subtratados pelos enfermeiros do público em geral, o diagnóstico de dor e conforto raramente é mencionado. No que diz respeito às intervenções de enfermagem, existe uma grande variedade de intervenções descritas e agrupando-as podemos observar que algumas intervenções têm o mesmo objetivo, mas são descritas de forma diferente, diante disso fica claro que mais pesquisas devem ser feitas sobre essas intervenções por enfermeiros em RNPT. Os temas apresentados na enfermagem foram todos condizentes com o diagnóstico de enfermagem encontrado. Além disso, o órgão deve fazer parceria com a educação continuada do hospital para realizar treinamentos mais frequentes sobre o tema e trazer discussões com os enfermeiros sobre a importância de trabalhar/enfermar com base nas evidências científicas atuais. Nesse ponto da conversa, deve-se reconhecer a importância dos protocolos de uso para garantir uma assistência integral, científica, humanizada e competente ao RNPT (BATISTA et al., 2019).

A terapia com surfactante tem muitos benefícios no tratamento de RNPT com SDR, portanto, o cuidado é fundamental na dosagem de surfactante, pois depende de sua fornece assistência antes, durante e após a administração. Portanto, o conhecimento fisiopatologia da doença, cuidados intensivos em auxílio, indicações e modos de uso os surfactantes são essenciais para o sucesso da administração de fármacos. Diante disso, reconhece-se a importância da realização de pesquisas em enfermagem nesta patologia (CASTRO et al., 2019).

A síndrome do desconforto respiratório (SDR) neonatal é uma doença causada pela ausência ou pela produção insuficiente de surfactante pulmonar, sendo agravada pela imaturidade estrutural e morfológica dos pulmões e instabilidade da caixa torácica pela exagerada complacência. É uma das principais origens da falência respiratória, sendo uma das maiores causas de óbito em recém-nascidos prematuros de muito baixo peso (MACÊDO et al., 2018).

Em um estudo de Silva et al. (2020), ao encontrar "promoção e informar as mulheres sobre seus direitos para que estejam cientes deles, e, simples assim, pergunte a eles." O uso de planos de parto e a existência de planos de parto o parceiro como ferramenta para a mulher tentar satisfazer seus próprios desejos, no entanto, nem todas as instituições, equipes ou profissionais são respeitados concorde em seguir um plano de parto.

No entanto, observou-se o preparo insuficiente dos profissionais de saúde para as questões afins torna a educação abordar questões desconhecidas na saúde básica e informar sobre direitos que devem ser respeitados antes e durante a gravidez e pós-

parto, para evitar a mortalidade. O papel da enfermeira o treinamento é fundamental, pois o profissional é capaz de minimizar a ocorrência destas questões, levar uma assistência digna e integral desde o parto até o momento do nascimento (LIMA et al., 2020).

É fundamental para os enfermeiros construir laços de confiança e capacitar as gestantes e suas famílias a adquirir conhecimento porque a educação é a maior arma prevenção. Desse modo, o período de consulta de enfermagem de acompanhamento pré-natal, enfermeiro deve orientar mulheres grávidas sobre este tema. Depende também do enfermeiro e de toda a equipe cuidado para evitar movimentos e procedimentos desnecessários, ouvir e ajudar os desejos da mãe, intervir para o que é respeitado, tipo de guia benefícios e riscos do parto para todos apoio sua escolha, desde que não traga riscos para mãe e bebê (MOURA et al; 2018). Portanto, enfermeiros são profissionais qualificados e amparados por lei gerenciar sua carreira ajudando mulheres em seu ciclo de gravidez pós-parto além de apresentar características que promovem o cuidado, o risco usual humanizado, livre de intervenção.

Um estudo de Santos e Souza (2017), afirmam que a assistência ao bebê prematuro é baseada em dois conceitos: a) características intervencionistas, cujas práticas corriqueiras favorecem profissional, e; b) aqueles com prática humanística, livre de traumas e mobilidade intrusivo, proporciona às mulheres o mais alto grau de satisfação, permitir que o protagonista de uma cena, uma prática que favorece as mulheres ao invés de profissional. Ainda segundo o autor, o último conceito é geralmente realizado por enfermeiros, pois sua formação se concentra na prática cuidar, sem intervenção.

Para Macêdo 2018, os enfermeiros são os profissionais mais e o tempo de entrega, tem um papel relacionado no processo de entrega, sua existência pode mudar o cuidado ao recém-nascido, e suas práticas não são implementação condicional de métodos de alívio da dor. Empatia para enfermeiros fortalecendo as conexões maternas, proporcionando uma sensação de segurança e promovendo as mulheres estão ativamente envolvidas no processo de parto.

De acordo com os autores Bavaresco et al., (2011) e Silva et al., (2012) ao demonstrar que os enfermeiros são profissionais de saúde que mais frequentemente empregam as melhores práticas na assistência ao parto, prestar apoio psicológico e atendimento humanizado às mães e familiares.

Conforme Alexandria et al., (2019) enfatizam que os enfermeiros devem estar mais envolvidos na assistência de enfermagem ao bebê prematuro com uso de surfactante pois, considerando sua assistência mais “pode contribuir efetivamente para a melhoria da qualidade da saúde mãe e bebê”, ressaltando que ele é o protagonista da enfermagem.

Rios (2023), afirma que, a enfermagem requer ação para enfrentar e prevenir práticas que os prejudicam. Neste estudo, as informações sobre, assistência de enfermagem ao bebê prematuro com uso de surfactante tem como objetivo proporcionar os profissionais de saúde qualidade ao atendimento. O autor estimula enfermeiros buscam novas tecnologias para treinamento da equipe. A educação permanente faz parte das atribuições do enfermeiro e é sua responsabilidade de desenvolver para prestar atendimento qualificado pessoas e desenvolver sua equipe.

Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um importante papel assistindo ao recém-nascido, devendo fundamentar-se no processo e nas teorias de enfermagem, visando proporcionar ao prematuro uma redução do tempo de internação com uso de surfactante, resultando na melhoria da qualidade de vida.

4. Conclusão (ou Considerações Finais) (fonte Arial 12 – alinhado à esquerda)

Este trabalho teve como objetivo descrever perante a literatura a assistência de enfermagem prestada aos recém-nascidos com o uso de surfactante, e evidenciando a situação deste tema na formação de futuros profissionais de enfermagem, através de pesquisas recentes.

A partir dos dados obtidos na literatura, a assistência da enfermagem ao bebê prematuro com uso de surfactante é um tema relevante e de grande importância para a saúde neonatal. O surfactante é uma substância vital para o desenvolvimento pulmonar dos recém-nascidos prematuros e sua administração pode salvar vidas.

A enfermagem desempenha um papel fundamental na assistência ao bebê prematuro com uso de surfactante, desde a avaliação e monitorização das condições do recém-nascido até a administração adequada do medicamento. Além disso, é importante que os enfermeiros e enfermeiras estejam capacitados para reconhecer e intervir prontamente em possíveis complicações e efeitos adversos.

A assistência da enfermagem ao bebê prematuro com uso de surfactante deve ser individualizada, levando em consideração as particularidades de cada recém-nascido e sua condição clínica. A promoção do vínculo entre o bebê e seus familiares também é essencial para a recuperação do prematuro e deve ser encorajada.

O uso de surfactante é uma das principais intervenções no cuidado ao recém-nascido prematuro e sua administração adequada pode reduzir a mortalidade neonatal e as complicações respiratórias. Por isso, é fundamental que os profissionais de saúde, em especial a enfermagem, estejam atualizados e capacitados para oferecer uma assistência segura e efetiva aos bebês prematuros que necessitam do surfactante.

Por fim, é importante destacar a importância da pesquisa e da evolução tecnológica no desenvolvimento de novas tecnologias e tratamentos para o cuidado ao bebê prematuro, o que pode contribuir ainda mais para a promoção da saúde neonatal.

Referências

1- Dias LD. Humanização da assistência aos pais dos recém-nascidos prematuros internados na uti neonatal do hospital da criança Conceição. Projeto de pesquisa, portaria na internet]. [acesso em 2022 mar 10]; Disponível em: Porto Alegre, 2009. <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/3196/2/TCC%20Luciana%20Dias.pdf>.

2- Ramos, A.C.H; Cuman; R.K.N. Fatores de risco para prematuridade: Pesquisa Documental. Esc Anna Nery **Rev Enferm**. São Paulo. v.13 (2) p.297-304, 2009.

3- Brasil. Ministério da Saúde (MS). Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Cuidados com o recém-nascido pré-termo. Brasília: Ministério da Saúde, 2011;4. [portaria na internet]. [acesso em 2022 mar 15]; Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf.

4- OMS. Organización Mundial de la Salud [En línea]. Noviembre de 2022 [Citado el 8 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre>.

5- Marcondes, E. Pediatría Básica: Pediatría Geral e Neonatal. 9. ed. São Paulo: Sarvier, p. 15-20, 2002.

- 6- Tamez, R.N; Silva, M.J.P. Enfermagem na UTI Neonatal - Assistência ao RN de alto risco. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 261p.
- 7- Felix, W.N. et al. Terapia Intensiva Adulto- Pediatria/RN. 1. ed. São Paulo: Sarvier, 1996. 689 p.
- 8- Santos, L.M.; Souza, S.S.C. Vivências de mulheres sobre a assistência recebida no processo parturitivo. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 22 (1), p. 77-97, 2017.
- 9- Reis, E.F. et al. Eficácia do uso do surfactante exógeno em recém-nascidos de uma UTI Neonatal. **Fisioterapia Brasil**. Minas Gerais, 23 (6) p. 813-826, 2022.
- 10- Rebello, C.M. et al. I Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica em pediatria e neonatologia - uso do surfactante no recém-nascido. Associação de Medicina Intensiva Brasileira (**AMIB**). São Paulo, v. 10 (5) p. 1-20, 2010.
- 11- Rios, A.P. Mortalidade Neonatal e Transferência de Recém-nascidos em Unidade Perinatal de Risco Habitual. **Universidade Federal Fluminense**. Rio de Janeiro, v. 5(3), p.1-75, 2023.
- 12- Carvalho, P.S.C et al. Cuidados evidenciados em síndrome do desconforto respiratório em neonatos com prematuridade a extrema. **Revista Saúde em Redes**. São Paulo, v. 4 (8), p.1-4. 2023.
- 13- Basso BAMC, Florence GDP. Taquipneia transitória do recém-nascidos: resumo científico. **University of Pittsburgh, School of Medicine**. São Paulo, 20(2), p.1-20, 2022.
- 14- Martins, G.P.N et al., Desafios estratégias da equipe de enfermagem intensiva neonatal frente à pandemia de Covid-19. **Research, Society and Development**. São Paulo, v. 11 (14) e21111435843, 2022.
- 15- Lima, A.C.M.M et al., Fatores de risco e morbimortalidade associada à hipotermia à admissão na unidade de terapia intensiva neonatal. **Sociedade Brasileira de Pediatria**, Natal. v.12 (3), p. 1-6, 2020.
- 16- Cesati, Stela; Gimenez, VG. Manejo e assistência da equipe de enfermagem ao recém-nascido com doença da membrana hialina. **Revista Unesc**. Espirito Santo v. 5 (1) 2021.
- 17- Silva, T.L. et al., Relato de experiência sobre aplicação do método mãe canguru em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonata. **Brazilian Journal of health Review**. Curitiba, v. 3 (4), p. 8767-8774, 2020.

18- Batista, COM et al. Diagnósticos e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. Pará, V. Sup.35 e1593, p. 1-6, 2019.

19- Castro, Priscila de. Morero, JAP, Oliveira, CT. Assistência de enfermagem ao recém-nascido com síndrome do desconforto respiratório. **Revista Uningá**. Maringá, V. 56 (S2) p. 141-159, 2019.

20- Macêdo, B.L.N. Perfil epidemiológico de recém-nascidos com síndrome do desconforto respiratório e sua comparação com taxa de mortalidade. **ASSOBRAFIR Ciência**. Rio Grande do Norte, 9(2) p. 33-43,2018.

21- Moura, R.C.M.; et al. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica, **Enferm. foco** (Brasília) [internet]. v.9,(4),p. 60-65, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1333/480>. Acessado em 18 mar. 2022.

22- Bavaresco, G.Z. et al. O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.16, (7), p.3259-3266, 2011.

23- Alexandria, S.T et al. Violência Obstétrica na Perspectiva dos Profissionais de Enfermagem Envolvidos na Assistência ao Parto. **Cultura de los Cuidados**. Juazeiro, 23(53), p. 119-128, nov/jan. 2019.