

Conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos cuidados ao recém-nascido pré-termo em oxigenoterapia

Nursing staff's knowledge about caring for preterm newborns on oxygen therapy

Conocimientos del personal de enfermería sobre el cuidado de recién nacidos prematuros en oxigenoterapia

Recebido: 11/04/2025 | Revisado: 20/04/2025 | Aceitado: 20/04/2025 | Publicado: 22/04/2025

Ranyelle Hallana Andrade da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3101-2087>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: ranyelle.andrade@ufpe.br

Maria Benegelania Pinto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4333-5439>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: maria.benegelania@ufpe.br

Marclineide Nóbrega de Andrade Ramalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1911-6017>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: marclineide.andrade@ufpe.br

Maria Amelia de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2626-7657>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: amelia.souza@ufpe.br

José Flávio de Lima Castro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4755-8947>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: flavio.lcastro@ufpe.br

Resumo

O estudo teve como objetivo analisar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o uso de oxigênio durante a hospitalização do Recém-Nascido Pré-Termo na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido com dez profissionais da equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital maternidade, localizado num município de Pernambuco. A coleta foi realizada através de entrevista e os dados analisados pela análise de conteúdo temática. Emergiram três categorias temáticas: 1. Complicações potenciais relacionadas ao uso de oxigenioterapia; 2. Cuidados de enfermagem na oxigenoterapia; 3. Educação Permanente e comunicação interprofissional na prevenção das complicações decorrentes da oxigenioterapia. O conhecimento da equipe de enfermagem acerca da oxigenoterapia, identificou a retinopatia da prematuridade como principal complicação associada ao uso do oxigênio de forma inadequada. Evidenciou-se a necessidade da educação continuada da equipe, apontando a comunicação como peça fundamental para um bom trabalho interprofissional e uma assistência de qualidade ao Recém-Nascido Pré-Termo.

Palavras-chave: Retinopatia da prematuridade; Oxigênio; Recém-nascido prematuro; Enfermagem.

Abstract

The aim of this study was to analyze the nursing team's knowledge about the use of oxygen during the hospitalization of preterm newborns in the Neonatal Intensive Care Unit. This is an exploratory-descriptive study with a qualitative approach, carried out with ten nursing staff members from the Neonatal Intensive Care Unit of a maternity hospital located in a municipality in the state of Pernambuco. Data was collected through interviews and analyzed using thematic content analysis. Three thematic categories emerged: 1. potential complications related to the use of oxygen therapy; 2. nursing care in oxygen therapy; 3. continuing education and interprofessional communication in the prevention of complications arising from oxygen therapy. The nursing team's knowledge of oxygen therapy identified retinopathy of prematurity as the main complication associated with the inappropriate use of oxygen. The need for continuing education for the team was highlighted, pointing to communication as a key element for good interprofessional work and quality care for the Preterm Newborn.

Keywords: Retinopathy of prematurity; Oxygen; Newborn premature; Nursing.

Resumen

El objetivo de este estudio fue analizar el conocimiento del equipo de enfermería sobre el uso de oxígeno durante la hospitalización de recién nacidos pretérmino en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Se trata de un estudio exploratorio-descriptivo con abordaje cualitativo, realizado con diez profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de una maternidad localizada en un municipio del estado de Pernambuco. Los datos fueron recolectados por medio de entrevistas y analizados por medio del análisis temático de contenido. Surgieron tres categorías temáticas: 1. complicaciones potenciales relacionadas con el uso de la oxigenoterapia; 2. cuidados de enfermería en la oxigenoterapia; 3. formación continuada y comunicación interprofesional en la prevención de complicaciones derivadas de la oxigenoterapia. Los conocimientos del equipo de enfermería en oxigenoterapia identificaron la retinopatía del prematuro como la principal complicación asociada al uso inadecuado de oxígeno. Se destacó la necesidad de formación continuada del equipo, señalando la comunicación como elemento clave para un buen trabajo interprofesional y una atención de calidad al Recién Nacido Prematuro.

Palabras clave: Retinopatía del prematuro; Oxígeno; Recién nacido prematuro; Enfermería.

1. Introdução

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o termo “pré-termo” encontra-se associado a todos aqueles bebês que nasceram entre 20 a 22 semanas até 36 semanas e 6 dias de gestação. Essa categoria é baseada na idade gestacional e sub classifica-se em três: prematuro moderado ou tardio, referente a 32 a 36 semanas e 6 dias de gestação; muito prematuro, nascidos entre 28 a 31 semanas e 6 dias de gestação; e os extremamente prematuros, com idade gestacional igual ou menor que 27 semanas e 6 dias (Brasil, 2022).

A prematuridade é considerada uma problemática de origem complexa e multifatorial, em associação com os Determinantes Sociais de Saúde (DSS) da população, como as condições socioeconômicas, culturais e ambientais, impactando diretamente na forma de vida e os aspectos que envolvem a saúde do indivíduo, principalmente em países subdesenvolvidos, como a África e Ásia, principalmente. No Brasil, estima-se que no ano de 2022 ocorreram aproximadamente 320 mil partos prematuros, o que equivale a uma taxa de 13% do total de nascidos vivos no país durante o ano, alcançando o maior índice de concentração nas regiões sudeste e nordeste, respectivamente (Brasil, 2022; WHO, 2023; Balbi et al., 2016).

A prematuridade pode determinar o mau funcionamento dos diversos sistemas do corpo do Recém-Nascido (RN), dos quais se destaca o sistema respiratório. Tal condição aumenta o risco de morbidade e mortalidade para essas crianças, o que faz com que as mesmas necessitem de cuidados intensivos, especialmente aquelas ações que oportunizem aporte seguro de oxigênio (Pacheco et al., 2023).

A oxigenoterapia é caracterizada pela disponibilização de oxigênio (O_2) superior quantidade encontrada no ar ambiente para o corpo, a fim de evitar hipóxia tecidual. Ademais, tem a finalidade de manter a saturação do RN em níveis considerados adequados para a idade e é ofertada por vários dispositivos, onde sua indicação e intensidade levam em consideração a disponibilidade de equipamentos e condição clínica do RN. Dessa forma, existem métodos invasivos e não invasivos utilizados para realizar sua oferta. Quanto aos invasivos, a Intubação Orotraqueal (TOT) é a mais utilizada nos serviços neonatais, já entre a modalidade não invasiva, a Oxi-Hood (Halo) e a Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP), através da pomba nasal, têm sido amplamente empregadas no contexto da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) (Azevedo et al., 2022; Melo et al., 2019).

Uma vez que a utilização desse método não for adequada, ela pode gerar graves danos, sendo alguns reversíveis, quando identificados precocemente os fatores determinantes, bem como adotadas práticas de prevenção de danos. Dentre os sistemas mais acometidos pela toxicidade do O_2 , destacam-se o sistema nervoso central, respiratório e em especial os olhos, mais precisamente, as retinas oculares, resultando na complicação maior: a Retinopatia da Prematuridade (ROP). A ROP pode acometer gravemente até 34% dos Recém-Nascidos Pré-termo (RNPT), sendo o Brasil um dos países da América-latina que mais registra casos envolvendo a patologia (Azevedo et al., 2022; Melo et al., 2019; Salud, 2021).

Nesse contexto, a equipe de enfermagem possui papel fundamental no quesito de prevenção dos agravos e promoção da saúde do Recém-Nascido Pré-Termo (RNPT), tendo em vista a sua responsabilidade diante do manejo de O₂ durante o período de suplementação, por meio da monitorização, e consequentemente reduzindo o risco de danos à saúde, em casos de uso inadequado do mesmo. Com isso, é necessário que a equipe de enfermagem esteja qualificada e apta para atuar na UTIN proporcionar uma assistência de qualidade (Zelege et al., 2021).

Dessa forma, uma oferta segura e eficaz de oxigênio, exige a necessidade de qualificação e especialização dos profissionais de saúde que compõem o ambiente hospitalar da UTIN, para que tenham a capacidade de prevenir, identificar e intervir de forma rápida e eficaz a fim de evitar complicações à saúde do RNPT. Nesse sentido, o artigo teve como objetivo analisar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos cuidados ao recém-nascido pré-termo em oxigenoterapia.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa, fundamentado nos critérios consolidados para relato de estudos qualitativos – COREQ (Souza et al., 2021). Realizado na UTIN de um hospital maternidade, localizado em Pernambuco, no período de setembro a outubro de 2023. O serviço possui 10 leitos de UTIN, além de contar com uma equipe multiprofissional composta por: dois médicos, um enfermeiro, cinco técnicos de enfermagem, um fisioterapeuta, um fonoaudiólogo, entre outros profissionais por plantão.

A determinação do número de participantes seguiu o critério de saturação teórica dos dados, tendo em vista que o acréscimo de novas informações não mudaria a compreensão do fenômeno estudado. Assim, participaram do estudo dez profissionais de enfermagem, dos quais três eram enfermeiros e sete técnicos de enfermagem. Atenderam aos critérios de inclusão: ser profissional da equipe de enfermagem, trabalhar na UTIN e estar empregado há pelo menos 60 dias na unidade. Foram excluídos aqueles que estavam de atestado, licença e férias

A coleta foi realizada através de entrevista semiestruturada com as seguintes questões: Fale um pouco sobre a sua rotina de trabalho cuidando de um RN que precisa fazer uso de oxigenoterapia na UTIN. Quais as situações que levam um recém-nascido a precisar fazer uso de oxigenoterapia? Quais são as possíveis complicações relacionadas ao uso de oxigênio? O que a equipe de enfermagem pode realizar para evitar ou minimizar possíveis complicações ao RNPT que faz uso de oxigenoterapia na UTIN? As entrevistas tiveram média de cinco a dez minutos de duração. Para manter a privacidade das participantes, elegeu-se a letra “E” para representar os Enfermeiros e “T” para os Técnicos de enfermagem, seguido pelo número que indica a ordem em que a entrevista foi realizada.

A análise de dados foi realizada pelo método da Análise de Conteúdo Temática (ACT) segundo Bardin, que consiste em reunir falas advindas das entrevistas realizadas com as participantes, centralizar as questões do estudo e categorizá-las. Logo, a ACT busca compreender o que se encontra implícito e explícito nas falas, buscando a sua codificação em unidades de compreensão, e trabalhando com a frequência das informações nas falas (Câmara, 2013).

Destacam-se três fases na ACT de Bardin: 1ª fase – pré-análise; 2ª fase – exploração ou codificação do material; 3ª fase – tratamento dos resultados obtidos e interpretação ou inferência. A 1ª fase se caracteriza como pré-análise, na qual foram selecionadas as entrevistas analisadas, realizada toda a extração de conteúdo, verificando o número de sujeitos, semelhanças entre as respostas, palavras chaves e os recortes do depoimento. Na 2ª fase de exploração ou codificação do material, após toda a transcrição do material, eles foram agrupados em unidades de registros, permitindo uma descrição exata das características pertinentes ao conteúdo expresso no texto. A 3ª e última fase, foi a do tratamento dos resultados obtidos e interpretação ou inferência, tornando os resultados significativos e válidos, por meio das informações fornecidas pela análise (Câmara, 2013).

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco através do parecer número 6.271.546. As entrevistas foram realizadas após agendamento prévio, de forma individualizada, em local reservado, para preservar a privacidade dos participantes, tendo sido gravados os áudios das entrevistas e posteriormente transcritas digitalmente. A pesquisa foi iniciada após a leitura e explicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3. Resultados

Quanto ao perfil dos participantes do estudo, a faixa etária variou entre 26 a 57 anos. Todos eram do sexo feminino. No que se refere à formação, três eram enfermeiras, sete técnicas de enfermagem. O tempo de formação variou entre seis e 27 anos. Já em relação ao tempo de experiência na UTIN, variou entre três a 20 anos.

Após a análise dos dados, foi possível identificar três categorias temáticas: 1. Complicações potenciais relacionadas ao uso de oxigenioterapia; 2. Cuidados de enfermagem na oxigenioterapia; 3. Educação Permanente e comunicação interprofissional na prevenção das complicações decorrentes da oxigenioterapia, as quais serão apresentadas no Quadro 1 que apresenta a categoria temática 1; o Quadro 2 que apresenta a categoria temática 2 e, o Quadro 3 com a categoria temática 3, a seguir:

Quadro 1 - Categoria temática 1. Complicações potenciais relacionadas ao uso de oxigenioterapia.

Participantes	Fragmento das falas
E1	[...] Uma das causas principais é a Retinopatia. Outro problema é a dependência do oxigênio [...] existem muito broncodisplasia, [...] 25 a 28 dias (de nascidos), todos eles (RNs) passam por avaliação, quando eles já estão fora do oxigênio [...] vão fazer o fundo de olho, pra já tá pesquisando a retinopatia. [...]
T3	[...] A lesão nasal que pode causar feridas mesmo, sangrar [...] pneumotórax, [...] a questão da visão durante o grande uso de oxigênio, pode afetar a visão dos bebês. [...]
T5	[...] Afeta a visão, pode danificar o cérebro, lesão nasal, mas a principal é a visão, por isso que bebês que passam muito tempo em uso de oxigênio precisam fazer o teste do olhinho. [...]
E3	[...] Retinopatia, broncodisplasia, atelectasias [...]

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 2 - Categoria temática 2. Cuidados de enfermagem na oxigenioterapia.

Participantes	Fragmento das falas
T1	[...] a gente tem o padrão de anotar todos os parâmetros que eles se encontram no oxigênio [...] faz a rotina de sinais vitais, mudança de decúbito, dependendo da situação, se for sulfatado, respeitar rigorosamente o decúbito, [...] ficar sempre atento nas quedas de saturação [...] tá mostrando esses sinais na queda de saturação: alguma pausa, uma apnéia, uma parada... para comunicar aos médicos, a fisio e a equipe completa, para dar a assistência adequada a esse bebê [...]
T3	[...] Quando a gente chega, olha se tá tudo direitinho [...] se tá bem adaptado [...] olha o oxímetro para saber se ele tá bem direitinho [...] aspira se precisar, se houver secreções, olhar se o narizinho tá hiperemiado, lesionado [...] faz lavagem com soro se precisar...a gente tenta sempre fazer o máximo [...] quando a gente não souber mais o que fazer, chamar o fisio e o médico [...]
E2	[...] Recebo o plantão que é passado de enfermeira para enfermeira, gosto de fazer logo o exame físico no bebê. Normalmente olho primeiro os bebês que estão em uso de oxigênio, [...] as extremidades do bebê, o septo nasal, narina, se tá com hiperemia, necrose, se chora muito [...] se está com algum desconforto [...] olhar a umidificação, para não tá oferecendo oxigênio ao bebê sem umidificação [...]
T7	[...] Verifica frequência cardíaca, frequência respiratória, a saturação [...] o quadro clínico do bebê, se tem urina presente, se tem fezes, sobre a dieta, se é por sonda, se é via oral [...] ver em quantos litros ele se encontra, ver se o cateter tá bem posicionado no narizinho dele, se a oxigenação tá causando alguma lesãozinha, se a saturação dele está dentro do padrão [...]

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 3 - Categoria temática 3. Educação Permanente e comunicação interprofissional na prevenção das complicações decorrentes da oxigenioterapia.

Participantes	Fragmento das falas
E1	[...] É um trabalho em conjunto, acho que não só a gente como enfermagem, tem que entender e minimizar a situação, como a gente diz: que não depende só da gente, é uma equipe multidisciplinar, então se a gente não trabalhar coeso vai ser difícil. [...] Aqui eu acho bem interessante, sempre tem as aulas, a gente sempre tá atualizando as meninas, pra que a gente entenda, perceba isso de uma forma mais rápida, e previna situações de agravamento para esses recém-nascidos [...]
T2	[...] Projetos, comunicação, palestras, é o postinho de saúde porque muitas vezes as mães fazem o pré-natal no postinho de saúde. Muita gente ainda sofre com a falta de informação, muita gente mesmo... primeiro os cuidados vêm da mãe fazendo o pré-natal direitinho e durante o pré-natal ela ter todo o tipo de informação que pode se evitar um parto prematuro, até porque nenhuma mãe escolhe vim para a UTI [...]
T3	[...] Deveriam investir mais, deveria ter mais treinamento, pra equipe, não só online, mas presencial, mais prático [...]
E2	[...] A gente tem que tá sempre monitorizando. Aqui a gente precisa desse diálogo mesmo com a equipe, de chamar, de conversar, dizer: olha, é isso e isso [...] tem muita gente que recebe plantão e nem olha o bebê [...]
T6	[...] Tá mais atenta, tá sempre atento ao paciente e caso ele demonstre algum sinal... saturação, se tá expandindo o tórax [...]
E3	[...] Tá atento a saturação do paciente, sinalizar para o médico e pro fisioterapeuta, fazer mudança de decúbito também... dar os cuidados que são preconizados junto com a equipe, preconizado com esses pacientes, a aspiração [...]

Fonte: Dados da pesquisa.

4. Discussão

Estimava-se que o parto prematuro estava intimamente associado à baixa condição social e econômica, nível de escolaridade e conhecimento da mãe sobre as questões de saúde, tais como: Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), Infecção do Trato Urinário (ITU), Sífilis, insuficiência istmocervical (IIC), condições essas associadas à gestação. Porém, os novos estudos comprovam que o parto prematuro não é ligado apenas a situação econômica, pelo contrário, na população com maiores condições financeiras, esse índice vem aumentando devido às altas taxas de cirurgias cesarianas eletivas, afetando de modo direto a saúde do bebê pós-natal, tendo em vista a retirada precoce do RN, estando ele não totalmente desenvolvido. Tal informação ratifica-se através do estudo realizado em uma maternidade no estado do Pará, onde apontam que os partos realizados no Brasil através de cirurgias representam 43% dos partos, e quanto ao setor privado, esse índice chegava em até 80% (Defilipo et al., 2022).

Logo, o RNPT possui maior predisposição a desenvolver complicações e comorbidades se comparados ao RN termo. Tal afirmativa é explicada devido a imaturidade dos seus órgãos e sistemas, com incidência maior no sistema respiratório, tendo em vista que essa maturação pulmonar ocorre por volta da 35ª semana de gestação, podendo se estender. A complicação é evidenciada pela redução da quantidade e qualidade de surfactante, sendo ele essencial para a estabilidade alveolar e troca gasosa. Posto isso, quanto maior a imaturidade, maior o comprometimento da vida do neonato e a necessidade de suplementação ventilatória com O₂. (Chermont et al., 2020; Melo et al., 2023).

A oxigenoterapia dentro da UTIN é associada a inúmeros benefícios, entre eles destaca-se a melhora da condição cardiorrespiratória do RNPT. Em contrapartida, quando a terapia é ofertada de maneira inadequada, gera danos que podem ser irreversíveis, interferindo diretamente na qualidade de vida do RNPT. Alguns desses danos consistem em: lesão do septo nasal, atelectasias, pneumotórax e displasia broncopulmonar, como citado nas falas dos participantes P4 e P10 (Pastro et al., 2019).

Dentre as principais complicações associadas ao uso da oxigenoterapia citadas pelos participantes P1, P4 e P7, destaca-se a ROP, encontra-se em aproximadamente 70-72% dos RNPT em uso da terapia, com maior evidência nos pacientes que passaram um tempo prolongado em uso de ventilação, seja ela invasiva ou não, e com alto volume de O₂. Logo, os fatores relacionados ao volume de O₂ e o tempo de exposição, estão diretamente ligados ao aparecimento da ROP, uma vez que ocorre o estresse oxidativo, geração de radicais livres de O₂ afetando alguns diferentes órgãos, assim como os olhos do RNPT (Pastro et al., 2021)

Dessa forma, é indispensável o acompanhamento oftalmológico dentro da UTIN a fim de diminuir as chances de patologias neonatais. Tão importante quanto os exames para o diagnóstico precoce da ROP, é a sua prevenção através de condutas de cuidados que devem ser implementados na rotina da equipe multiprofissional que assiste essa população (Melo et al., 2016; Pastro et al., 2019; Araújo et al., 2021).

Ainda assim, é válido destacar a importância de observar os parâmetros de O₂ durante a terapia, a fim de atender as demandas do RNPT, sendo ideal ofertar uma quantidade suficiente para manter a saturação nos níveis aceitáveis, que de acordo com o Instituto Fernandes Figueira (IFF), juntamente com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), estabelece para RNPT o nível de saturação satisfatória entre 91-95% para evitar danos. Em contrapartida, alguns estudos apresentam que quanto menor o volume de O₂, menores são as evidências da ROP, porém como consequência disso, gera aumento da taxa de mortalidade, devido essa baixa oferta de O₂, sendo necessária uma atenção redobrada durante todo o processo da oxigenoterapia (Reyes et al., 2017).

Nesse sentido, os saberes quanto aos parâmetros seguros para a administração de O₂ deve ser um imperativo presente na prática dos profissionais que atuam nesse serviço. Assim, nota-se que apenas uma participante (P9) faz menção à quantidade de O₂, como uma estratégia de cuidado para prevenir complicações ao RNPT, revela que há necessidade de ações de educação continuada. Através de capacitações e atualizações com a equipe, é possível garantir que a oxigenoterapia seja um processo dinâmico, pois, uma vez que se entende os parâmetros da terapia, compreende-se a importância da atenção e dos ajustes necessários não só quando o RNPT não evolui, mas também quando há melhoras. Ainda assim, para ratificar a segurança do paciente durante o período de assistência hospitalar, foi instituído a Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) através da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, com o objetivo de minimizar os eventos adversos decorrentes dos estabelecimentos de saúde, melhorando e qualificando o cuidado dos serviços de assistência, garantido a segurança do paciente (Alcântara, 2023; ANVISA, 2013).

Entre a principal complicação apontada por todas as participantes pelo uso inapropriado do O₂ na UTIN, encontra-se a ROP. A ROP é considerada uma patologia oftalmológica vasoproliferativa, logo, ocorre o crescimento exacerbado de tecidos fibroblásticos e vasos sanguíneos, justapostos ao cristalino, sendo uma das maiores causadoras da cegueira infantil no mundo. Ademais, a Classificação Internacional da ROP (ICROP) categoriza a doença de acordo com: seu estadiamento que vai desde o grau 1 com o aparecimento de uma linha branca e plana que separa a retina vascular da avascular, até o grau 5 com o descolamento total da retina; quanto a sua localização sendo as zonas I e II na porção mais posterior da retina, onde pode lesionar de forma irreversível o nervo óptico, e a III na sua face anterior; e por fim, ao tempo de exposição que pode variar de 1 a 12 horas contínuas (Pastro et al., 2019).

Mediante isto, os tratamentos utilizados, destacam-se o uso de colírios midriáticos, além da fotocoagulação transpupilar ou a crioterapia transescleral, com o objetivo de impedir o crescimento anormal dos vasos sanguíneos. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), Conselho Brasileiro de Oftalmologia e Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica, a partir do momento que é identificada dilatação arteriolar e venosa na retina desse RNPT, deve-se começar o seu tratamento, diminuindo as chances do desenvolvimento da ROP em até 41%, e da cegueira entre 19-24% (Zin et al., 2011; Zin et al., 2007).

Quanto à lesão de septo nasal no RNPT, ocorre devido a associação da alta pressão exercida pelo dispositivo, tamanho inadequado e falta de monitorização, mais precisamente a CPAP, citado por P4 e P7, além da relação do seu tempo de permanência. De acordo com um estudo realizado em uma maternidade na cidade de Manaus, aponta-se que 9,09% do RNPT submetidos ao uso de CPAP, desenvolveram lesões de septo. Em virtude disso, recomenda-se a utilização de protetores no septo nasal, como uma prática de prevenção e cuidado da equipe de enfermagem, sendo atualmente o mais utilizado o hidrocoloide (Azevedo et al., 2022; Ferraz et al., 2020).

Ainda assim, de acordo com a Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986, que dispõe da regulação do exercício de enfermagem, ratifica a responsabilidade do enfermeiro acerca do cuidado aos pacientes graves que correm risco iminente de vida, encarregando ao mesmo exercer técnicas de maior aptidão e que necessitem de base científica para tomar decisões rápidas a fim de preservar a vida do paciente (Cofen, 1986).

Desta forma, a equipe de enfermagem é fundamental no âmbito de assistência à saúde ao RNPT internado dentro da UTIN, que necessita de maior atenção, como a do suporte ventilatório. Tais cuidados vão desde mais simples como a aferição dos sinais vitais e mudança de decúbito, citados pelos participantes P2 e P5, até a análises mais específicas associadas a oxigenoterapia que vão desde aquecimento, umidificação, higienização do sistema e do dispositivo até o volume de O₂ ofertado ao paciente, evidenciado por P4 e P9, não necessitando de ordem dos demais profissionais para realizar essas funções (Melo et al., 2019).

Com relação às estratégias de educação permanente e comunicação interprofissional na prevenção das complicações decorrentes da oxigenioterapia pela equipe de enfermagem, as falas dos participantes demonstrou uma dependência e não interdependência dos demais profissionais do setor para a realização de muitos cuidados, cabíveis exclusivamente à enfermagem, como verificação de adaptação do dispositivo ou possíveis oscilações de saturação, não justificando a dependência e evidenciando falta de autonomia dentro do serviço, como consta nas falas de P2 e P4.

Nessa perspectiva, cabe uma reflexão sobre a prática da enfermagem, a importância de uma educação continuada, para a obtenção de equipes capacitadas, seguras e autônomas na execução do seu processo de trabalho, baseando-se nos seus conhecimentos científicos, por meio da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), sendo ela um instrumento importante no processo do cuidar e de autonomia, tendo vista que por meio dela é possível interferir na definição das prioridades de assistência. Ainda nessa perspectiva a SAE, garante o respaldo da enfermagem através do registro das informações, facilitando também a comunicação interprofissional (Santos et al., 2012).

O estudo, traz a importância do acompanhamento da gestação com a equipe de enfermagem por meio do pré-natal, pois, nota-se que boa parte dos RNPT vem de gestantes que apresentaram um número inferior de consultas recomendadas pelo Ministério da Saúde, que são no mínimo seis, afim de diagnosticar precocemente alterações na gestação e impedir um parto prematuro, citado por P3. Por outro lado, uma pesquisa realizada no Ceará revela que o número de consultas de pré-natais, não se encontram relacionados a partos prematuros, levando em consideração que todas as mulheres do estudo tinham feito no mínimo sete consultas, e ainda assim tiveram RNPT (Vaz et al., 2023; Silva et al., 2020).

Ademais, é imprescindível destacar que o objetivo da equipe de enfermagem é promover uma boa assistência, preservando a dignidade humana, e para que esse trabalho seja efetivo, é necessário boa comunicação em equipe, sendo ela, um instrumento de trabalho, peça-chave e elemento fundamental para o cuidado, garantindo relações interprofissionais no trabalho, citado por P1 e P3. Com isso, a passagem de plantão é um dos momentos importantes, no qual se exige muita responsabilidade e comunicação entre a equipe, visando a segurança e continuidade do cuidado, por meio de repasses de informações imprescindíveis e verídicas acerca da condição clínica do paciente. Ainda de acordo com o estudo, estima-se que esse momento pode variar entre cinco a 45 minutos, a depender da quantidade de profissionais presentes, a quantidade de pacientes e números de leitos (Broca et al., 2012; Gonçalves et al., 2017).

Igualmente, é essencial ações de educação em saúde, a fim de atender os pais e familiares dos pacientes, tirar as dúvidas de maneira clara e objetiva. Além da importância da educação continuada, atualizações teóricas e práticas para que a equipe de enfermagem esteja preparada para atender e prestar um serviço de qualidade ao RNPT na UTIN. A pesquisa evidenciou que a maioria dos profissionais participantes estão aptos e alinhados a respeito da assistência adequada ao RNPT em uso de oxigenoterapia, todavia, existiram relatos acerca da necessidade de mais atualizações e capacitações das técnicas implementadas dentro do serviço, tendo em vista as constantes mudanças dos protocolos de assistência, além de relatos de que a maioria dos treinamentos são teóricos e não práticos, evidenciados nas falas de P1, P3 e P4 (Costa et al., 2020; Silva et al., 2009).

5. Conclusão

O estudo possibilitou uma análise aprofundada acerca do conhecimento da equipe de enfermagem em relação ao uso da oxigenoterapia, evidenciando a prematuridade como a principal causa da necessidade dessa terapia em recém-nascidos pré-termo. Foi possível identificar fragilidades na formação continuada da equipe de enfermagem, que, embora tecnicamente habilitada para a realização dos cuidados aos RNPT, apresentavam lacunas significativas quanto à atualização de conhecimentos e à compreensão adequada sobre o manejo da oxigenoterapia.

A ausência de domínio por parte de alguns profissionais sobre o manejo da oxigenoterapia, bem como a dependência da equipe de enfermagem em relação a outros profissionais para intervenções específicas, reforça a urgência de investimentos em ações educativas permanentes. Tais medidas são indispensáveis para assegurar uma assistência segura, eficaz e de qualidade à população neonatal.

Dessa forma, ressalta-se a importância da implementação de programas de educação continuada nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, no sentido de qualificar as ações de cuidado, minimizar os riscos de complicações clínicas nos RNPTs e, conseqüentemente, reduzir o tempo de hospitalização. Tal iniciativa revela-se fundamental para a melhoria contínua da qualidade do cuidado de enfermagem nos serviços de saúde.

Referências

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). (2013). *Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013: Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Alcântara, J. C. O. (2023). Um protocolo de ventilação mecânica neonatal de um hospital público. *Revista Multidisciplinar de Saúde (RMS)*, 5(1), 49–61.
- Araújo, T. N., Araújo, J. N., Vasconcelos, M. B. C. N., Soares, R. R. N. M., & Freire Filha, L. G. (2021). Suplementação de oxigênio e prevenção na retinopatia da prematuridade. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(9), 1–9.
- Azevedo, T. M. D., Morais, L. L., & Batista, I. B. C. (2022). 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.* 2022;13(1):1-6.
- Balbi, B., Carvalhaes, M. A. de B. L., & Parada, C. M. G. de L. (2016). Tendência temporal do nascimento pré-termo e de seus determinantes em uma década. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(1), 233–241.
- Brasil 2022. *Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos - Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde*.
- Broca, P. V., & Ferreira, M. A. (2012). Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(1), 97–103.
- Câmara, R. H. (2013). Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. *Gerai: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 6(2), 179–191.
- Chermont, A. G., Silva, E. F. A., Vieira, C. C., Souza Filho, L. E. C., Matsumura, E. S. S., & Cunha, K. C. (2020). *Fatores de risco associados à prematuridade e baixo peso ao nascer nos extremos da vida reprodutiva em uma maternidade privada*. REAS/EJCH - Revista Eletrônica Acervo Saúde, (39), e2110.
- Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). (1986). *Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986: Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem* (n. 119, pp. 9273–9275). Brasília.

- Costa, D. A. C., Cabral, K. B., Teixeira, C. C., Rosa, R. R., Mendes, J. L. L., & Cabral, F. D. (2020). Enfermagem e a Educação em Saúde. *Revista Científica da Escola*, 6(3), 1–9.
- Defilipo, E. C., Chagas, P. S. C., Drumond, C. M., & Ribeiro, L. C. (2022). Fatores associados à prematuridade: estudo caso-controle. *Revista Paulista de Pediatria*, 40(1), 1–10.
- Ferraz, L. C. C., Guedes, B. L. S., Lúcio, I. M. L., & Santos, R. C. S. (2020). Development of anatomical nasal protector for newborns using prongs. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 54(1), 1–8.
- Gonçalves, M. I., Rocha, P. K., Souza, S., Tomazoni, A., Dal Paz, B. P., & Souza, A. I. J. (2017). Segurança do paciente e passagem de plantão em unidades de cuidados intensivos neonatais. *Revista Baiana de Enfermagem*, 31(2), 1–8.
- Melo, R. A., Tavares, A. K., Amando, A. R., Oliveira, A. K. P., & Fernandes, F. E. C. V. (2019). Compreensão do enfermeiro sobre o cuidado ao recém-nascido em oxigenoterapia. *Revista FunCare Online*, 11(1), 31–39.
- Melo, T. C. L. C., Alves, P. C., dos Santos, J. L. R., Félix, T. A., & Ferreira, F. V. (2023). Perfil dos recém-nascidos internados em uma unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 16(8), 8548–8561.
- Pacheco, J. I. C., Gutiérrez, L. Y. S., Herrera, L. R. V., & Herrera, A. I. V. (2023). Causas de parto pretérmino y complicaciones neonatales. *RECIAMUC*, 7(1), 265–272.
- Pastro, J., & Toso, B. R. G. O. (2019). Influência do oxigênio no desenvolvimento de retinopatia da prematuridade. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(3), 623–630.
- Pastro, J., Viera, C. S., Balieiro, M. M. F. G., & Toso, B. R. G. O. (2021). Comorbidades e procedimentos assistenciais correlatos ao desenvolvimento de retinopatia da prematuridade. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 42(2), 115–126.
- Reyes, Z. S., Al-Mulaabed, S. W., Bataclan, F., Montemayor, C., Ganesh, A., Al-Zuhaibi, S., et al. (2017). Retinopathy of prematurity: Revisiting incidence and risk factors from Oman compared to other countries. *Oman Journal of Ophthalmology*, 10(1), 26–32.
- Salud, O. P. L. (2021). Síntesis de evidencia y recomendaciones: guía de práctica clínica para el manejo de la retinopatía de la prematuridad. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45(1), 1–9.
- Santos, F. O. F., Montezeli, J. H., & Peres, A. M. (2012). Autonomia profissional e sistematização da assistência de enfermagem: percepção de enfermeiros. *Revista Mineira de Enfermagem (remE)*, 16(2), 251–257.
- Silva, L. S. R., Cavalcante, A. N., Carneiro, J. K. R., & Oliveira, M. A. S. (2020). Índice de Apgar correlacionado a fatores maternos, obstétricos e neonatais a partir de dados coletados no Centro de Saúde da Família do bairro Dom Expedito Lopes situado no município de Sobral/CE. *Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos*, 15(1), 25–30.
- Silva, M. F., Conceição, F. A., & Leite, M. M. J. (2009). Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, 34(1), 15–21.
- Souza, V. R., Marziale, M. H., Silva, G. T., & Nascimento, P. L. (2021). Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34, eAPE02631.
- Vaz, S. M. C., Kleibert, K. R. U., Rebelato, C. T. D. C., Schultz, C. C., & Colet, C. F. (2023). Fatores obstétricos e neonatais associados ao nascimento prematuro: uma coorte de cinco anos. *Revista Mundo da Saúde*, 47(1), 1–12.
- WHO. (2023, May 10). *Preterm birth*. Who.int; World Health Organization: WHO.
- Zeleke, S., & Kefale, D. (2021). Nurses' supplemental oxygen therapy knowledge and practice in Debre Tabor General Hospital: A cross-sectional study. *Emergency Medicine*, 13(1), 51–56.
- Zin, A., Florêncio, T., Fortes Filho, J. B., Nakanami, C. R., Gianini, N., Graziano, R. M., et al. (2007). Proposta de diretrizes brasileiras do exame e tratamento de retinopatia da prematuridade (ROP). *Atualização Continuada Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*, 70(5), 875–883.
- Zin, A., Uno, F., Sociedade Brasileira de Retina e Vítreo, Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica, & Simões, R. (2011). Retinopatia da prematuridade. *AMB – CFM*, 1(1), 1–16.