



PRONGA NASAL EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: A PERSPECTIVA NO CUIDADO DE ENFERMAGEM

NASAL PRONGS IN PREMATURE NEWBORNS: PERSPECTIVE IN NURSING CARE CÁNULAS NASALES EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS: LA PERSPECTIVA EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Talita Nunes dos Santos¹, Ana Alice Guimarães Costa², Celso da Silva Gomes³

RESUMO

Objetivo: avaliar o uso da pronga nasal em recém-nascidos prematuros. **Método:** estudo quali-quantitativo, com a coleta de dados dividida em duas seções: questionário semiestruturado para equipe de enfermagem; formulário preenchido diariamente pela autora através da observação diária, com acompanhamento de oito recém-nascidos prematuros em uso de pronga nasal durante o tempo de uso, retirando a pronga para avaliação, não comprometendo o quadro clínico do prematuro; critério de exclusão: tempo de uso menor que dois dias. Após alta desse modo ventilatório, foi utilizado o último formulário preenchido, realizado em unidade de terapia intensiva neonatal em Petrópolis/RJ. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 11502812.6.0000.5245. **Resultados:** o resultado mais relevante foi 100% dos prematuros apresentarem alguma complicação. **Conclusão:** a maioria da equipe respondeu o questionário de forma coesa, porém, constatou-se que sabem quais os cuidados necessários, mas não o realizam. **Descritores:** Enfermagem Neonatal; Prematuro; Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas; Conhecimento.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the use of nasal prongs in premature newborns. **Method:** quantitative and qualitative study with the collection of data divided into two sections: semi-structured questionnaire for nursing staff; form filled out daily by the author through daily observation, monitoring eight premature infants in use of nasal prongs during the time of use, removing the prongs for evaluation, not compromising the clinical picture of the premature baby. Exclusion criteria were: use of time less than two days. After discharge of that ventilation mode the last completed form was used, held in neonatal intensive care unit in Petrópolis/RJ. The research project was approved by the Research Ethics Committee, CAAE: 11502812.6.0000.5245. **Results:** the most relevant result was that 100% of premature had some complications. **Conclusion:** most of the team answered the questionnaire cohesively, but it was found that they know what the necessary care is, but do not realize it. **Descriptors:** Neonatal Nursing; Premature; Pressure Continuous Positive in Airway; Knowledge.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el uso de la cánula nasal en recién nacidos prematuros. **Método:** estudio cualitativo y cuantitativo con la recolección de datos dividida en dos secciones: cuestionario semi-estructurado para equipo de enfermería; formulario completado diariamente por la autora a través de la observación diaria, con acompañamiento de ocho recién nacidos prematuros en uso de cánula nasal durante el tiempo de uso, retirando la cánula para evaluación, sin comprometer el cuadro clínico del prematuro; criterio de exclusión: tiempo de uso menor que dos días. Después del alta de ese modo ventilatorio fue utilizado el último formulario completo, realizado en unidad de terapia intensiva neonatal en Petrópolis/RJ. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, CAAE: 11502812.6.0000.5245. **Resultados:** el resultado más relevante fue que 100% de los prematuros presentaron alguna complicación. **Conclusión:** la mayoría del equipo respondió el cuestionario coherentemente, sin embargo se constató que saben cuáles son los cuidados necesarios pero no las realizan. **Descriptores:** Enfermería Neonatal; Prematuro; Presión Positiva Continua en las Vías Aéreas; Conocimiento.

¹Estudante, Curso de Enfermagem, Faculdade Arthur Sá Earp Neto/FASE. Petrópolis (RJ), Brasil. E-mail: tatita_nunes@yahoo.com.br;

²Enfermeira, Professora Mestre em Saúde da Criança, Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Medicina de Petrópolis/Faculdade Arthur Sá Earp Neto/FMP/FASE. Petrópolis (RJ), Brasil. E-mail: alicensf.guimaraes@gmail.com; ³Engenheiro de Produção, Professor Doutor em Engenharia, Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Medicina de Petrópolis/ Faculdade Arthur Sá Earp Neto/FMP/FASE. Petrópolis (RJ), Brasil. E-mail: celsosilvagomes@uol.com.br

INTRODUÇÃO

Na área da saúde, um fator que tem contribuído significativamente para o aumento da expectativa de vida dos usuários são os avanços científicos e tecnológicos, devido à utilização de equipamentos modernos atualmente disponíveis no mercado, dos conhecimentos produzidos, das drogas, dos métodos e técnicas.¹

De um modo geral, as unidades de terapia intensiva são setores onde são utilizados com frequência recursos tecnológicos de última geração, porém, esta rápida evolução remete a muitas preocupações, principalmente, quando se trata das especificidades de uma unidade de terapia intensiva neonatal. As preocupações geradas a partir dessas novas tecnologias, que são utilizadas pelos profissionais da equipe de enfermagem nas unidades de terapia intensiva, são voltadas à aquisição de saberes e práticas, para que seja ofertado um cuidado de qualidade, oferecendo, assim, mais segurança tanto para o paciente como para o profissional, dos riscos que são inerentes à ação de cuidar.²

Com a evolução tecnológica, a partir do final dos anos 1970, dois modos de ventilação não invasiva foram desenvolvidos, a ventilação não invasiva com pressão positiva intermitente e a pressão positiva contínua na via aérea (CPAP).³

O desconforto respiratório é a condição que mais leva à internação de recém-nascidos em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN). Suas causas incluem síndrome do desconforto respiratório, infecções pulmonares, taquipneia transitória do recém-nascido e síndrome de aspiração de mecônio.⁴

É importante ressaltar que o uso precoce dessa pressão positiva minimiza o risco de complicações associadas à entubação como trauma nas vias aéreas. Tem-se como alternativa de oxigenoterapia a pressão positiva contínua das vias aéreas (CPAP) - através da pronga nasal - que melhora a ventilação e perfusão, protege o sistema surfactante, regulariza a respiração diminuindo o trabalho respiratório, reduz a resistência vascular pulmonar e previne o colapso alveolar.⁵

A pronga nasal é o dispositivo flexível e leve conectado às narinas, o qual oferta de forma simples o CPAP, além de ser menos invasiva e disponível em diversos tamanhos.⁶ O uso da pronga nasal que é curta e de menor resistência à passagem do fluxo aéreo (maior diâmetro interno) é a forma mais simples de ofertar o modo CPAP e produz melhores efeitos terapêuticos sendo menos invasiva e

vem sendo utilizada em cerca de 37% dos recém-nascidos com menos de 1.000 gr, em 59% dos recém-nascidos com peso entre 1.000 e 1.500 gr e em 83% dos pré-termos com peso maior do que 1.500 gr.⁷

A pronga nasal pode causar complicações locais como obstrução nasal por edema, sangramento nasal, deformidades e necrose de septo nasal, ou até mesmo estenose de coanas. Podem ocorrer também complicações pulmonares como pneumotórax, enfisema intersticial, pneumomediastino e broncodisplasia pulmonar. Contudo, quando comparado com a ventilação mecânica, o CPAP apresenta menor frequência de barotrauma.⁸

Apesar da indicação e funcionalidade do CPAP, é necessário estabelecer como prioridade, monitoramento contínuo, que envolve todo o processo tecnológico, sendo de suma responsabilidade da equipe de enfermagem, desde a instalação até a manutenção deste aparato em uma mucosa nasal, que acima de tudo, é sensível.²

Este estudo justifica-se pela afirmativa: é fundamental o empenho constante da equipe de enfermagem na adequação, instalação e manutenção do sistema e, principalmente, na vigilância do RN. Treinamentos, capacitações e especializações são estratégias que podem melhorar a assistência ao RN em CPAP com pronga, tornando essa prática segura e evitando complicações advindas do seu uso tanto em curto quanto em longo prazo, dificultando a sua aceitação e pondo em risco a sua eficácia.⁵

OBJETIVOS

- Avaliar o uso correto da pronga nasal em recém-nascidos prematuros; verificar a prevalência e ocorrência do uso de prongas em RN prematuros.
- Verificar a prevalência e ocorrência de complicações associadas ao uso de prongas dos RNs prematuros.
- Identificar os fatores associados aos danos pelo uso de prongas.

METODOLOGIA

Artigo elaborado a partir da monografia << Pronga nasal em recém-nascidos prematuros: a perspectiva no cuidado de enfermagem >> apresentada ao Curso de Enfermagem da Faculdade Arthur Sá Earp Neto. Petrópolis/RJ, Brasil/2013.

Este estudo é de abordagem quali-quantitativa, com caráter descritivo e exploratório. Foi realizada com oito recém-nascidos prematuros internados na Unidade de

Terapia Intensiva neonatal em um hospital público de ensino de médio porte na Região Serrana na cidade de Petrópolis - Rio de Janeiro, com o objetivo de identificar e avaliar as complicações decorrentes do uso da pronga nasal; e com toda a equipe de enfermagem, totalizando 30 profissionais. Uma entrevista foi realizada com o objetivo de saber seu conhecimento acerca dos cuidados com o uso da pronga nasal.

Foram excluídos os recém-nascidos que utilizavam a pronga nasal com menos de dois dias de uso.

Aplicou-se um questionário semiestruturado para toda a equipe de enfermagem, totalizando 30 colaboradores, sendo feita uma análise geral do conteúdo; e através da observação não participante, foi criado e preenchido pela pesquisadora um formulário semiestruturado, com acompanhamento de oito recém-nascidos prematuros em uso de pronga nasal. O formulário foi preenchido uma vez ao dia durante sua utilização, sendo realizado exame das narinas diariamente, retirando rapidamente a pronga para sua avaliação, não comprometendo o quadro clínico do recém-nascido prematuro.

Após alta desse modo ventilatório, foi utilizado o formulário preenchido antes desta. Se observado no momento do preenchimento do formulário uma complicação, esta foi avaliada de acordo com o grau de lesão - leve, moderado ou severo.

A coleta de dados foi realizada durante o período de 03/2013 e 05/2013 e o período de investigação de 05/2013 a 06/2013, para elucidar os demais objetivos e concretizar a discussão da presente pesquisa.

Pelo cálculo da prevalência e ocorrência das complicações associadas ao uso da pronga nasal de marca HUDSON RCI®, modelo nº 1683, que é a utilizada nesta unidade (e o tamanho será a que o RN estiver em uso no momento da observação).

Ao final da coleta de dados, foi relacionada às complicações com o conhecimento da equipe de enfermagem que foi questionada sobre o conhecimento e os cuidados com o uso da pronga nasal em recém-nascidos prematuros.

A presente pesquisa foi realizada após a aprovação de acordo com a Resolução 196/96 do Comitê de Ética em Pesquisa, realizada pela Fundação Octacílio Gualberto, com número do CAAE nº 11502812.6.0000.5245, Protocolo: 209.547 e a assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos responsáveis pelos recém-nascidos, profissionais de enfermagem e da instituição onde foi realizada a pesquisa.

RESULTADOS

• Análise Quantitativa

Durante o período de pesquisa, foram registradas 60 internações na UTI neonatal, dentre essas internações, 40 eram recém-nascidos prematuros (66,5%) e 20 eram recém-nascidos considerados a termo (33,3%). Dentre os 40 recém-nascidos prematuros, 25 (62,5%) utilizaram em algum momento de sua internação a pronga nasal com CPAP, quando oito recém-nascidos prematuros (20%) foram incluídos na pesquisa, pois utilizaram a pronga nasal por dois dias ou mais.

Os resultados encontrados foram os seguintes:

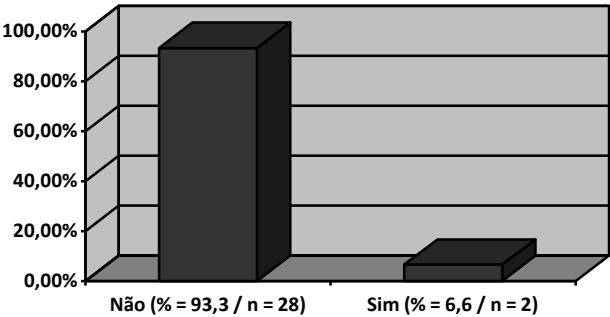


Figura 1. Educação continuada para equipe de enfermagem

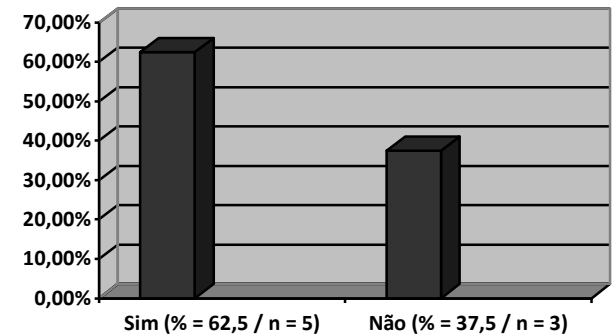


Figura 2. Tamanho do pronga relacionado ao peso

Desta forma, questiona-se: se a maiorias dos RNs estavam com a pronga de acordo com o peso, porque todos não a utilizavam? Podemos concluir que há uma falta de atenção e/ou cuidado, descaso, falta de vontade para realizar o cuidado de maneira correta.

Ao analisar a pergunta: se utilizava protetor de septo e se utilizava touca ou

atadura para ajudar na fixação da pronga nasal e do sistema, pode-se evidenciar que 100% dos RNs utilizavam protetor de septo no momento da observação e 100% utilizavam touca para ajudar na fixação da pronga nasal e do sistema também no momento da observação, apesar de nem todos estarem de acordo com o peso, desta forma, sugere-se que poderá surgir algum tipo de complicação.

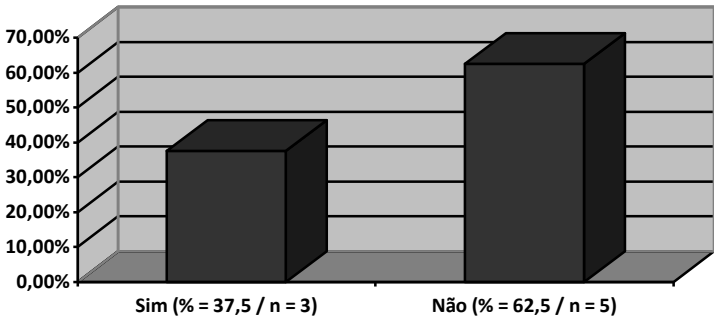


Figura 3. Compressão nas narinas

Pode-se constatar que em 100% dos RNs observados não estava sendo feita a massagem do septo com Ácidos Graxos Essenciais, hidratante ou outro tipo de óleo, por esse motivo, provavelmente aparecerá algum tipo de lesão como hiperemia, pois, devido à pressão exercida no septo pela pronga, diminui a circulação sanguínea no local.

Diferentemente aconteceu com a pergunta: se estava sendo aspiradas as vias aéreas superiores quando necessário, o que aconteceu com 100% dos RNs, sendo um importante dado, pois como a narina do RN é pequena é de fácil obstrução, pode causar

apneias e queda de saturação ou até mesmo hipóxia.

Infelizmente, todos os RNs (100%), no momento da observação, apresentavam algum tipo de complicação como: hiperemia, deformidade, sangramento e lesão no septo.

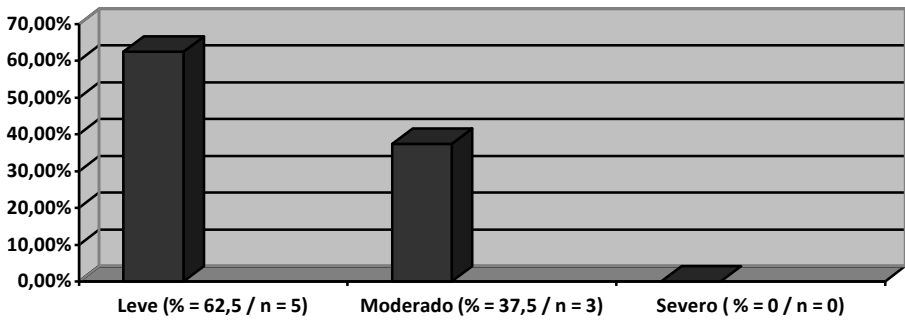


Figura 4. Estágio da complicação

É um valor alto do RNs que apresentavam um nível moderado de complicação como sangramento e lesão de septo com presença de uma crosta de cicatrização. Felizmente, não foi evidenciado nenhuma complicação severa.

● **Análise Qualitativa**

Este método foi analisado através de análise de conteúdo de uma questão proposta que avalia o conhecimento da equipe de enfermagem em relação aos cuidados que são necessários aos RNs prematuros em uso da pronga nasal.

◆ **1ª Categoria: Assistência Adequada**

Esta categoria demonstrou que a equipe de enfermagem possui a conhecimento para prestar o cuidado necessário dispensado ao RN. Foi criada a partir da saturação dos dados, através de uma entrevista, concomitante com a observação não participante.

Conforme evoluam os tratamentos, o profissional deve direcionar suas intervenções e as terapêuticas envolvidas com uso de tecnologia, sabendo que é de responsabilidade da equipe de enfermagem impedir os possíveis efeitos lesivos do CPAP nasal, considerando que tais implicações consistem em indicadores de qualidade do cuidado de enfermagem.⁵

Foi selecionada a principal resposta:

Entrevistado 6: *“massagem septo com detersani® de 3/3h, não apertar a pronga nas narinas posicionando corretamente; aspirar sempre que necessário, umidificando as narinas; observar tamanho adequado da pronga para o RN”*.

A equipe mostrou-se coerente em suas respostas de uma forma geral, porém, todos os RNs que foram acompanhados durante a pesquisa apresentaram algum tipo de complicação. Concluiu-se que a equipe possui o conhecimento, mas não o utiliza. Devido à essa condição, foram criadas subcategorias.

◆ **1ª Subcategoria Da Assistência Adequada**

◆ **Lesão de septo: A importância da massagem**

Na multiplicidade das respostas, a massagem de septo foi mencionada, contudo, durante o acompanhamento pela observação não participante, não foi evidenciado que essa massagem fora realmente realizada, trazendo como consequência a hiperemia no septo nasal da maioria dos RNs, sendo que um RN apresentou uma crosta no septo. Desta forma, conclui-se que conhecem a necessidade da massagem no septo para prevenir lesões, mas não a fazem.

Para amenizar traumas em fossas e necrose do septo nasal a massagem no septo nasal é uma excelente intervenção, assim há uma melhor evolução do recém-nascido ao uso de CPAP.⁵

◆ **2ª Subcategoria Da Assistência Adequada**

◆ **Protetor de septo**

A pronga nasal não deve ficar encostada no septo, pois pode causar uma isquemia no local devido à diminuição da circulação e pressão que é exercida sobre ele.⁹

Durante a pesquisa, foi notado que todos os RNs utilizavam o protetor de septo, entretanto, todos os RNs apresentaram algum tipo de complicação, especialmente hiperemia. Conclui-se então que mesmo utilizando o protetor de septo, quando a pronga pressiona as narinas não permite este modo ventilatório seja eficaz, o que comprova então que a equipe não concretiza o cuidado necessário.

O hidrocolóide é o material mais citado, na atualidade, principalmente internacionalmente, como medida preventiva para o aparecimento de lesões. Mesmo assim, lesões ainda são observadas, porém, em menor proporção, deixando claro que questões relacionadas ao custo-benefício deveriam ser reavaliadas em centros de estudo que utilizam prongas.⁶

◆ **3ª Subcategoria Da Assistência Adequada**

◆ **Tamanho da pronga**

A pronga, quando está com o tamanho maior que necessário, causa lesão nas narinas e, quando está menor, não tem o efeito esperado devido ao escape de fração inspirada de oxigênio (FIO₂), por isso, dá-se importância ao tamanho, para realmente fazer com que este modo ventilatório seja eficaz.

A escolha da pronga de número adequado para o tamanho do RN é um dos principais cuidados baseados nessa melhoria, seguido de aspiração da orofaringe e nasofaringe, ajuste e fixação da pronga, manutenção do neonato posicionado adequada e confortavelmente, troca de circuito, entre outros.⁵

◆ **4ª Subcategoria da Assistência Adequada**

◆ **Aspiração das VAS**

Através das entrevistas, foi demonstrado que a aspiração de vias aéreas superiores é um cuidado importante que deve ser oferecido ao RN em uso de pronga nasal, sendo considerado assim um ponto positivo em relação aos cuidados prestados pela equipe de enfermagem.

Durante a observação não participante da equipe de enfermagem, os RNs em uso da pronga nasal apresentaram um excesso de secreção naso e orofaríngea que necessitava ser aspirado. Neste aspecto, observa-se um paradoxo. Segundo o Ministério da Saúde, a aspiração das narinas deve ser evitada justamente pelo aumento do risco de lesões internas e sangramentos.⁹

De acordo com as repostas, os RNs observados utilizavam a pronga devido ao desmame da ventilação mecânica e necessidade de pressão positiva na final da expiração, sendo assim, há um acúmulo de secreção naso e orofaríngea pela dificuldade de deglutição, tendo a necessidade de aspirar as VAS frequentemente.

♦ 5ª Subcategoria da Assistência Adequada

♦ Umidificação das VAS

Após a análise das respostas, foi observado que grande parte da equipe respondeu como cuidado necessário com o RN em uso da pronga nasal a umidificação das VAS antes da aspiração, contudo, não foi observada sendo realizada. A umidificação das narinas antes da aspiração é importante, pois o oxigênio causa um ressecamento desta. Quando a sonda de aspiração é introduzida, pode haver uma ruptura de vasos, o que leva a sangramentos e a formação de coágulos, desta forma, quando for repetir o procedimento, acontecerá novo sangramento e formação de coágulos, estes sendo rompidos, aumentam novamente a lesão, sangramento e a formação de coágulos. Quando o RN está apresentando este quadro clínico, deve-se ter uma atenção redobrada, pois causa obstrução das vias aéreas e, conseqüentemente, queda de saturação e desestabilização da criança, retardando sua recuperação, acarretando até uma possível entubação orotraqueal até a melhora desta lesão nas narinas.

Faz-se necessário a umidificação e aquecimento dos gases para administração de oxigênio para o RN, assim como umidificação com água ou solução salina da própria pronga nasal, pois a umidificação proporciona a fluidificação das secreções.⁹

Na prática, de acordo com a vivência, notou-se uma melhor fluidificação das secreções, a utilização da umidificação das VAS também antes da aspiração, pois, como é apenas em vias aéreas superiores, o oxigênio mesmo umidificado causa ressecamento.

♦ 2ª Categoria: Déficit de Conhecimento

Ao criar a categoria déficit de conhecimento, percebeu-se que 13,3% da equipe demonstrou desconhecimento em

relação ao uso da pronga, o que mostra um percentual significativo quando se trata de cuidado intensivo ao recém-nascido prematuro.

Faz-se necessário muito mais que recursos materiais para o sucesso do uso de CPAP com pronga. O empenho constante da equipe de enfermagem na adequação é essencial para a instalação e manutenção do sistema e, principalmente, na vigilância do neonato.⁶

Considerou-se então ser relevante a criação de subcategorias para melhor entendimento desta questão.

♦ Subcategoria Do Déficit De Conhecimento

♦ A importância da educação continuada

Não basta apenas ‘saber’ ou ‘fazer’, é necessário ‘saber fazer’, interagindo e intervindo, e, para tal, deve-se ter como características: a capacidade de aprender constantemente, de relacionar teoria e prática e a autonomia, pois isto refere-se à inseparabilidade do conhecimento e da ação.¹⁰

De acordo com as respostas adquiridas através da entrevista, tornou-se de suma importância a valorização e o esclarecimento das formas de aprendizagem voltadas para a esfera da enfermagem, objetivando a sensibilização dos profissionais em relação aos cuidados prestados ao RN em uso da pronga nasal.

Deve-se considerar que, esta pesquisa foi realizada em uma UTI e que 13,3% é uma porcentagem relativamente alta de pessoas que não possuem o conhecimento que é necessário para realizar o cuidado de forma eficaz com o RN em uso da pronga nasal.

Para concretizar esta categoria cita-se como exemplo uma resposta obtida: *“aspiração quando necessário, monitorização contínua + oximetria de pulso (saturação) e todos os cuidados. Veja periférica para eventualidade, ver a criança como um todo”*.

Verifica-se que este cuidado é muito superficial para um RN que está necessitando de um modo ventilatório não invasivo, porém, com pressão positiva contínua nas vias aéreas com pronga nasal. É sabido que esses cuidados são inerentes em crianças que estão internadas em uma UTIN.

Desta forma, torna-se de extrema importância a sensibilização e a atualização de toda equipe de enfermagem; há sempre um compartilhamento de informações influenciando a forma de cuidar, e havendo um grupo de pessoas que não tem a sabedoria adequada, prejudica a ação em equipe.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Deve-se destacar que os enfermeiros por serem gerentes do cuidado desempenhado nas UTIs, precisam estar atentos aos avanços técnico-científicos, reconhecerem que a diversificação de suas atividades exige que se atualizem, desenvolvam e contribuam para a especialização e o ensino, visto que a atualização da equipe e de profissionais afins na área de assistência ao RN grave é de tal responsabilidade.⁵ Por isso, enfatiza-se a relevância do estabelecimento de regras e de atuação, as quais devem ser empregadas pela equipe de enfermagem. Essas regras devem visar à melhor oxigenação e à diminuição das complicações.

As lesões nasais em neonatos por uso de pressão positiva contínua nas vias aéreas com pronga é assunto pouco discutido a nível nacional; contudo, as referências, principalmente, as internacionais, realçam que complicações nasais secundárias à pronga estão presentes, principalmente, em neonatos pré-termo e de baixo peso, devido à imaturidade pulmonar, necessitando, assim, de pronga no modo CPAP precocemente.

Estudo cita que quanto maior o número da pronga menor a resistência e, em decorrência, melhor pressão fornecida. Pronga com diâmetro correto reduz o escape de ar e previne danos de tecidos nasais.⁶ A instalação do sistema CPAP no Brasil, ainda dista do preconizado internacionalmente. A técnica de fixação do sistema CPAP, tamanho da pronga, tamanho da touca, presença de proteção nasal e a vigilância permanente quanto à posição do dispositivo nas narinas dos neonatos são fatores que, quando utilizados da forma correta, podem prevenir o desenvolvimento de lesões nasais.

Embora pesquisadores, especializados no assunto, afirmem que, apesar da prevenção, é pouco provável que a incidência de lesões nasais seja reduzida a zero, fatores considerados de risco podem e devem ser minimizados através do emprego do dispositivo e técnica corretos.⁶

Neste contexto, a equipe de enfermagem se faz imprescindível para melhor recuperação e prognóstico do RN fazendo com que a utilização da VNI através da pronga nasal seja eficaz, reduzindo o tempo de internação, risco de infecção e as possíveis complicações.

CONCLUSÃO

De acordo com a análise dos dados, conclui-se que o uso da pronga nasal na instituição de pesquisa foi errado, pois não foram utilizadas medidas corretas de cuidado

com o RN em uso da pronga nasal, como: a não realização da massagem de septo nasal com algum tipo de óleo hidratante, uma quantidade considerável de RNs com a pronga de tamanho inadequado e pressionando as narinas e a não umidificação das narinas antes da aspiração; cuidados estes que são importantíssimos para a prevenção de lesões nasais.

Todos os RNs que utilizaram a pronga nasal apresentaram algum tipo de complicação, o que quer dizer mais uma vez que alguns dos cuidados necessários não foram prestados. Portanto, neste estudo, o modelo de proteção não interferiu na formação de lesão, visto que essas foram observadas em todos os neonatos do estudo após dois dias em uso do dispositivo.

Porém, pontos positivos na prestação de cuidados foram observados como a aspiração das vias aéreas sempre que necessário, a utilização de toucas para ajudar na fixação do sistema no RN e o protetor de septo em todos os RNs.

Conclui-se também que o tempo em que o RN utiliza a pronga nasal não é relevante, e sim, o cuidado de enfermagem que se tem durante a utilização deste. A equipe de enfermagem demonstrou simplesmente não querer sofrer estresse, sendo negligente e imprudente com esses RNs.

Deve ser reforçada com a equipe de enfermagem a importância da utilização deste modo ventilatório e benefícios que traz para o RN, pois é um método de ventilação não invasiva e que tem grande eficácia. A sensibilização da equipe faz-se necessária, focando nos cuidados necessários, pois este é de total responsabilidade da enfermagem, e a falta de cuidado pode prolongar a internação da criança expondo-a as infecções hospitalares, causando mais transtornos para a família. As complicações que foram observadas não foram graves, porém, a equipe sabe, tem o conhecimento, mas não utiliza.

Treinamentos e capacitações são estratégias que podem melhorar a assistência ao neonato em CPAP com pronga, tornando essa prática segura e evitando complicações como efeito do seu uso. Estudos, nesta linha de pesquisa, são necessários para o desenvolvimento de novos dispositivos e métodos de fixação que reduzam traumas nasais.

REFERÊNCIAS

1. Soares FRR, Moreira DAA, Uchôa IMA, Lima KPA, Silva MLHMC, Alves TEA. Ventilação mecânica: conhecimentos técnico-científicos da enfermagem nas unidades de terapia

Santos TN dos, Costa AAG, Gomes CS.

Pronga nasal em recém-nascidos prematuros...

intensiva. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 Apr [cited 2013 May];6(4):735-41. Available from:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/2351/3520>

2. Antunes JCP, Nascimento MAL, Gomes AVO, Araujo MC, Christoffel MM. Tecnología secundaria en el tratamiento del recién nacido prematuro (cuidados de enfermería en el uso del CPAP NASAL). Enferm glob on line [Internet]. 2010 oct [cited 2013 May]; 20: 1-11. Available from:

<http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/111141/105541>

3. Oliveira HY, Moran CA. Estudo descritivo: ventilação mecânica não invasiva em recém-nascidos pré-termo com síndrome do desconforto respiratório. ConScientiae Saúde on line [Internet]. 2009 sept [cited 2013 May];8(3):485-89. Available from:

http://www.uninove.br/PDFs/Publicacoes/conscientiae_saude/csaude_v8n3/cnv8n3_3l1715.pdf

4. Yagui ACZ, Vale LAPA, Haddad LB, Prado C, Rossi FS, Deutsch ADA, et al. CPAP em selo d'água versus CPAP com fluxo variável em recém-nascidos com desconforto respiratório: um ensaio controlado randomizado. J pediatri (Rio J) on line [Internet]. 2011 Aug [cited 2013 May];87(6): 499-504. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v87n6/v87n06a07.pdf>

5. Silva, DM, Chaves EMC, Farias LM, Lélis ALPA. Uso de pressão positiva contínua das vias aéreas em recém-nascidos: conhecimento da equipe de enfermagem. Rev Rene on line [Internet]. 2010 Nov [cited 2013 May];11:195-203. Available from: <http://pediatriasaopaulo.usp.br/upload/pdf/277.pdf>

6. Nascimento RM, Ferreira ALC, Coutinho ACFP, Veríssimo RCSS. Frequência de lesão nasal em neonatos por uso de pressão positiva contínua nas vias aéreas com pronga. Rev Latino-Am Enferm on line [Internet]. 2009 aug [cited 2013 May];17(4):489-94. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n4/pt_09.pdf

7. Lima MRO, Freire ALG, Andrade LB, Santos LG. Comparação dos níveis de pressão positiva contínua nas vias aéreas através de dois sistemas. J Pediatr (Rio J) on line [Internet]. 2004 June [cited 2013 May];80:401-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5/v80n5a11.pdf>

8. Rego MAC, Martinez FE. Repercussões clínicas e laboratoriais do CPAP nasal em recém-nascidos pré-termo. J Pediatr (Rio J)

on line [Internet]. 2000 May [cited 2013 May];76(5):339-48. Available from: <http://www.jped.com.br/conteudo/00-76-05-339/port.pdf>

9. Ministério da Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido: Guia para os Profissionais de Saúde Brasília (DF): Ministério da Saúde on line [Internet]. 2011 [cited 2013 May];3:39-45 Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v3.pdf.

10. Paschoal AS, Mantovani MF, Méier MJ. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. Rev Esc Enferm USP on line [Internet]. 2007 Jan [cited 2013 May];41(3):478-84. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n3/19.pdf>

11. Loh LE, Chan YH, Chan I. Ventilação não-invasiva em crianças: uma revisão. J pediatri (Rio J) on line [Internet]. 2007 [cited 2013 May];83(2):91-99. Available from: http://www.jped.com.br/conteudo/07-83-S91/port_print.htm

12. Morley C. Que dispositivo CPAP nasal neonatal devemos utilizar em lactentes com taquipnéia transitória do recém-nascido? J Pediatr (Rio J) on line [Internet]. 2011 Dec [cited 2013 May]; 87(6): 466-68. Available from: <http://www.jped.com.br/conteudo/11-87-06-466/port.asp>

13. Tamez RN. Enfermagem na UTI Neonatal: Assistência ao Recém-nascido de Alto Risco. 5th ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan; 2013. p. 151-53.

Submissão: 01/10/2014

Aceito: 10/04/2015

Publicado: 15/05/2015

Correspondência

Talita Nunes dos Santos
Faculdade Arthur Sá Earp Neto
Av. Barão do Rio Branco, 1003
Bairro Centro
CEP 25.680-120 – Petrópolis (RJ), Brasil