**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CONTROLE TÉRMICO DE UM RECÉM NASCIDO PREMATURO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

¹Francisco Felipe de Sousa Mourão

²Andressa Vieira de Sousa Andrade;

³Gabrielly Giovanelly Soares Martins;

4 Antonia Rodrigues Santana;

1Acadêmico de Enfermagem, Faculdade Princesa do Oeste (FPO), Crateús, Ceará, Brasil;

2Acadêmica de Enfermagem, Faculdade Princesa do Oeste (FPO), Crateús, Ceará, Brasil;

3Enfermeira Neonatologista, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, Alagoas, Brasil.

4Enfermeira, Neonatologista, Santa Casa de Misericórdia, Sobral, Ceará, Brasil.

**Eixo Temático:** Neonatologia em Saúde.

**E-mail do Autor Principal:** felipe63700@gmail.com

**Resumo**

As perdas de calor são maiores nos recém nascidos prematuros, por ele ter área corpórea proporcionalmente maior em relação ao peso e menor isolamento térmico. Nesse viés, ao que diz respeito aos cuidados específicos de enfermagem, o objetivo da assistência é a condução do neonato à recuperação, adaptação e bem-estar, portanto, devem estar fundamentados em conhecimentos científicos e na autonomia do profissional de enfermagem. Nesse viés, ao diz respeito aos cuidados específicos de enfermagem, o objetivo da assistência é a condução do neonato à recuperação, adaptação e bem-estar, portanto, devem estar fundamentados em conhecimentos científicos e na autonomia do profissional de enfermagem. O presente estudo trata-se de um relato de experiência, onde foram observadas e registradas as condutas de enfermagem na assistência do controle da termorregulação de um recém nascido pré-termo em uma UTIN na qual se fez a identificação das práticas utilizada pela equipe de enfermagem na prevenção da hipotermia do recém nascido, e suas implicações no tratamento do paciente. A pesquisa foi realizada em uma UTIN, situada em um hospital de referência do município de Crateús, Ceará, no período de abril a maio de 2023, vivenciada por acadêmicos do 7° e 9° período do curso de enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste, uma enfermeira assistencial e a coordenadora do setor supracitado onde, foi observado o cotidiano e os cuidados ofertados para a manutenção da termorregulação em neonatos. Dessa forma, é importante reconhecer quanto a importância de treinamentos e a educação continuada de toda equipe de enfermagem; sabendo que para a qualidade nos resultados do seu processo de trabalho, o profissional enfermeiro pode desenvolver todo seu conhecimento técnico-científico, sendo esse o que dá suporte para que as intervenções sejam eficientes a garantir a atenção ao RN e ao RNPT e seu bom prognóstico.

**Palavras-chave:** Hipotermia; Neonatologia; Recém Nascido; Temperatura;

**1 INTRODUÇÃO**

O período neonatal é definido como a fase de vida do ser humano que vai desde o nascimento até o 28º dia de vida, sendo considerado como uma adaptação da vida intrauterina à extrauterina, na qual ocorre um processo contínuo de transformações anatômicas e fisiológicas, dentre as quais podemos destacar a regulação da temperatura corporal.

Ao Recém Nascido (RN) pode-se atribuir diversas classificações, segundo a idade gestacional é considerado a termo o RN que nasce de 37 a 41 semanas e 6 dias; pós termo o RN acima de 42 semanas e pré-termo o RN menor de 37 semanas. Quanto ao peso ele pode ser classificado como macrossômico quando o peso for superior a 4.000g, peso normal, se essa faixa corresponder entre 2.500g e 3.999g e baixo peso quando este for inferior a 2.500g (GARCIA *et al.*, 2019; SOUZA, 2017).

A hipotermia é reconhecida mundialmente como um fator que influencia a saúde do recém nascido, piorando seu prognóstico. Portanto, estratégias que previnam a hipotermia diminuem a morbimortalidade desses recém nascidos, sendo considerado um diagnóstico de enfermagem, sendo importante que o enfermeiro realize a implantação do planejamento para redução desse evento, bem como avaliação de suas ações prescritas (BRASIL, 2014).

No que diz respeito à temperatura do recém nascido, esta é controlada através da produção e perda de calor. A perda se dá através dos mecanismos de radiação, condução, convecção e evaporação. É sabido que, desde o nascimento do recém-nascido, os profissionais de enfermagem atuam para controle de mecanismos de controle térmico, a fim de prevenir esse evento indesejado, como a hipotermia. (GUYTON et al., 2011).

As perdas de calor são maiores nos recém nascidos prematuros, por ele ter área corpórea proporcionalmente maior em relação ao peso e menor isolamento térmico (menos tecido subcutâneo). A perda calórica se faz principalmente por irradiação ao ambiente exterior e, em menor parte, por evaporação, através dos pulmões, da pele e por meio da eliminação de fezes e urina (LOPES, 2014).

Neste sentido, considerando a hipotermia neonatal como um evento previsível e evitável, é preciso reconhecer e implementar estratégias para redução deste agravo. Baseando-se na perspectiva de que as evidências científicas disponíveis devem nortear a melhoria nas práticas de saúde, este estudo tem como objetivo descrever o papel do enfermeiro na manutenção da termorregulação de um RN internado em uma Unidade de Terapia Intensiva neonatal (UTIN) no interior do Ceará.

**2 METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de um relato de experiência, onde foram observadas e registradas as condutas de enfermagem na assistência do controle da termorregulação de um recém nascido pré-termo em uma UTIN na qual se fez a identificação das práticas utilizada pela equipe de enfermagem na prevenção da hipotermia do recém nascido, e suas implicações no tratamento do paciente.

A pesquisa foi realizada em uma UTIN, situada em um hospital de referência do município de Crateús, Ceará, no período de abril a maio de 2023, vivenciada por acadêmicos do 7° e 9° período do curso de enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste, uma enfermeira assistencial e a coordenadora do setor supracitado onde, foi observado o cotidiano e os cuidados ofertados para a manutenção da termorregulação em neonatos.

A amostra de conveniência foi constituída por um recém nascido durante o seu período de internação dentro da UTIN. Os dados do neonato foram levantados por meio da análise do prontuário e da observação da conduta da equipe de enfermagem.

**3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O RN selecionado para o estudo é do sexo masculino, nascido de parto vaginal, idade gestacional (IG) 30 semanas e 4 dias, com histórico de Desconforto respiratório ao nascer, evoluiu com desconforto respiratório sendo necessário entubação orotraqueal, colocado em ventilação mecânica (VM) em sala de parto, e posteriormente encaminhado a UTIN.

RN deu entrada no setor UTIN em incubadora de transporte, acompanhado da equipe de enfermagem e neonatologista. Conforme rotina do setor, o RN foi colocado dentro de um saco plástico para manter a temperatura e evitar a perda de líquidos, uma vez que sua pele é muito fina, fazendo com que a água evapore rapidamente. Além deste, utiliza-se a touca de malha tubular na cabeça. Em sequência o RN foi colocado na incubadora previamente aquecida e umidificada associada a umidificação em 80%, com cabeceira elevada em 30º, corpo alinhado e colocado coxins para evitar lateralização da cabeça para evitar hemorragia intracraniana. Nesse caso o manuseio é mínimo com duração de 72 horas e manipulação agrupada da equipe multiprofissional a cada 6 horas ou quando necessário de acordo com o quadro clínico do RN.

Foi possível acompanhar e observar o rebaixamento clínico do neonato, apresentando sinais de bradicardia, hipossaturação e piora do desconforto respiratório que ao exame físico e aferição de sinais vitais, RN encontrava-se hipotérmico. Vale ressaltar, que é de suma importância o olhar clínico e diferenciado do enfermeiro na identificação de riscos para a desregularização da temperatura do RN e elaborar intervenções para a predição de risco, visando a melhora da qualidade da assistência e reduzindo complicações decorrentes deste tipo de diagnóstico, o tempo de hospitalização, a mortalidade e os custos para o tratamento.

Sendo assim, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) mostra-se como uma ferramenta eficaz na organização da assistência e monitoramento térmico, uma vez que, através da aplicação da mesma, é possível manter a organização e planejamento da assistência, baseado na individualidade de cada neonato conforme a sua necessidade.

Ressalta-se, ainda, que as práticas de cuidados com o controle térmico incluem a manutenção da temperatura e umidade do ambiente, por meio de incubadoras, mantendo a umidificação na porcentagem conforme a idade do RN, peso e idade gestacional. Inclui-se também a verificação da temperatura axilar no manuseio, realização de procedimentos e principalmente antes do banho, sendo necessário evitar abrir a incubadora por completo e usar apenas as portinholas.

Nesse viés, ao diz respeito aos cuidados específicos de enfermagem, o objetivo da assistência é a condução do neonato à recuperação, adaptação e bem-estar, portanto, devem estar fundamentados em conhecimentos científicos e na autonomia do profissional de enfermagem. Dessa forma, aplicou-se também como ferramenta da monitoração térmica e tratamento da hipotermia a prescrição de enfermagem, uma vez que, através dos diagnósticos e intervenções de enfermagem é possível sistematizar a assistência, para a utilização dessa ferramenta faz-se necessário um aporte de evidências científicas que o auxiliem na escolha dos melhores produtos, técnicas, materiais e procedimentos, destacando assim a equipe de enfermagem como principal responsável pelo manuseio dos Rns nestas unidades.

**4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

 Reconhecendo que o recomendado é o treinamento e a educação continuada de toda equipe de enfermagem; sabendo que para a qualidade nos resultados do seu processo de trabalho, o profissional enfermeiro pode desenvolver todo seu conhecimento técnico-científico, sendo esse o que dá suporte para que as intervenções sejam eficientes a garantir a atenção ao RN e ao RNPT e seu bom prognóstico.

É importante ressaltar que o conhecimento é fundamental para a melhoria na qualidade no controle da termorregulação, dessa forma é essencial que o enfermeiro construa protocolos de trabalho, implante e implemente-os, com treinamentos da equipe para alinhamento dos cuidados diários. Com isso otimiza-se a assistência e a qualidade de vida desses RNs, por meio da educação e da assistência fundamentada no conhecimento técnico científico.

**REFERÊNCIAS**

GARCIA, Karina Rangel da Silva *et al*. Estratégia de intervenção para prevenção de hipotermia neonatal: Revisão integrativa. **Revista Nursing**, [*s. l*], v. 22, n. 0, p. 3426-3430, 15 maio 2019.

Guyton AC, Hall JE. Temperatura Corporal, Regulação da Temperatura e Febre. Tratado de Fisiologia Médica. 12. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.

Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde (BR). Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [Internet]. Brasília, 2014 [acesso em 07 mai 2019]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs.

LOPES, Adriana Maria Quintela. **TERMORREGULAÇÃO DO RÉCEM NASCIDO PREMATURO**. 2014. 13 f. TCC - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Maceió, 2014. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/171842/ADRIANA%20MARIA%20QUINTELA%20LOPES%20-%20MATERNO%20-%20TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 01 jun. 2023.

SOUZA, Aspásia Basile Gesteira. Manual prático de enfermagem neonatal. São Paulo: Atheneu Editora, 2017.