

OXIGENOTERAPIA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL – UMA ABORDAGEM BASEADA EM EVIDÊNCIAS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

ODS 3

Ana Clara Guerini Zavariz (Universidade de Taubaté)
Juliane Cristina Gomes Catarina (Universidade de Taubaté)
Amanda Lucci F. da Matta Campos (Universidade de Taubaté)

O uso do oxigênio como possibilidade terapêutica iniciou no século XX, com o intuito de corrigir a hipóxia e o desconforto respiratório em recém-nascidos prematuros (RNPT) nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (UTINN). A oxigenoterapia é um recurso terapêutico definido pela oferta de oxigênio suplementar em concentrações maiores do que a presente no ar ambiente (21%). Devido sua grande importância para a sobrevivência desses pacientes, é fundamental que seja prescrito e administrado de maneira adequada e que haja a prática da educação continuada por parte dos profissionais da saúde que atuam nos cuidados dos recém-nascidos hospitalizados, para desenvolver as melhores práticas e a compreensão dos “perigos do oxigênio”, a fim de evitar imposição de complicações aos pacientes. Com isso, o objetivo deste estudo foi identificar as práticas mais seguras de oxigenoterapia em RN internados em UTINN, com base nas melhores evidências, e criar um vídeo educacional para profissionais de saúde, promovendo a educação continuada e a melhoria das decisões clínicas. Este estudo foi realizado em duas etapas. Na primeira, uma revisão da literatura simples em busca de evidências a respeito das práticas clínicas mais seguras e eficazes sobre a prescrição, monitoração e administração da oxigenoterapia em UTINN, e na segunda, foi elaborado um vídeo explicativo com os dados encontrados anteriormente e também de acordo com a literatura, sobre treinamento remoto e educação continuada para profissionais da área da saúde que poderá ser utilizado de forma profissional e/ou como material didático. No que se refere a busca realizada, foi encontrada como recomendação que a faixa alvo de saturação periférica de oxigênio (SpO₂) seja mantida entre 91 e 95%, os alarmes dos monitores ajustados com limite inferior de 88% e superior de 95% e que a monitorização seja feita pela oximetria periférica de pulso. Em relação aos dispositivos utilizados ainda não existem evidências claras para um único modelo, mas o uso das cânulas ou cateteres nasais parece estar bem consolidado na literatura. Por fim, as evidências mostram que o oxigênio deve chegar aquecido e umidificado nos pulmões, não sendo necessário em ofertas de até 1L/min, porém para taxas de fluxos superiores deve ser utilizado para a prevenção de ressecamento da mucosa nasal e obstrução das vias aéreas. Dessa forma, foi elaborado um roteiro para confecção do vídeo de 3 minutos e 35 segundos que será publicado nas redes sociais do departamento de Fisioterapia da Universidade de Taubaté e também encaminhado aos responsáveis da UTINN do Hospital Municipal Universitário de Taubaté, com o intuito de promover orientações para práticas seguras que envolvem a oferta de oxigênio para RN.

Palavras-chave: Oxigenoterapia; Recém-nascido; Recém-nascido Prematuro; Educação Continuada; Vídeo Educativo.