



O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO FRENTE A TAQUIPNEIA TRANSITÓRIA NEONATAL

THE PROTAGONISM OF THE NURSE FRONT THE NEONATAL TRANSIENT TAQUIPNEA

EL PROTAGONISMO DE LA ENFERMERA FRENTE A LA TAQUIPNEA TRANSITORIA NEONATAL

Beatriz da Silva Andrade¹, Maria Eduarda Bento Silva², Yuri dos Santos Lessa da Silva³, Leandro Barbosa Teixeira⁴, Alexandro Alves Ribeiro⁵, Marcelo Rodrigues Pessoa⁶

e361585

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i6.1585>

PUBLICADO: 06/2022

RESUMO

A taquipneia transitória do neonato vem se tornando mais frequente em recém-nascidos prematuros (nascidos antes de 37 semanas de gestação) e recém-nascidos a termo (nascidos entre 37 e 42 semanas de gestação), sendo esses com determinados fatores de risco, como mãe diabética, 1trabalho de parto prolongado e complicado e utilização de remédios, mas o fator mais importante que vem interferindo é o tipo de parto. O diagnóstico é baseado em dificuldade respiratória e pode ser confirmado por uma radiografia do tórax. A característica essencial desse distúrbio é o fato de ser temporária (transitória) e quase todos os neonatos afetados melhoram completamente no prazo de dois a três dias. Conclui-se com esta pesquisa que alguns dos neonatos afetados precisam de tratamento com oxigênio e alguns precisam de assistência respiratória.

PALAVRAS-CHAVE: Taquipneia. Neonato. Enfermagem. A termo.

ABSTRACT

Transient tachypnea of the neonate has become more frequent in premature newborns (born before 37 weeks of gestation) and full-term newborns (born between 37 and 42 weeks of gestation), which have certain risk factors, such as diabetic mother, prolonged and complicated labor and use of medications, but the most important factor that has been interfering is the type of delivery. Diagnosis is based on respiratory difficulty and can be confirmed by chest X-ray. The essential characteristic of this disorder is the fact that it is temporary (transient) and almost all affected neonates improve completely within two to three days. It is concluded with this research that some of the affected neonates need oxygen treatment and some need respiratory assistance.

KEYWORDS: Tachypnea. Neonate. Nursing. Full term.

RESUMEN

La taquipnea transitoria del neonato se ha vuelto más frecuente en recién nacidos prematuros (nacidos antes de las 37 semanas de gestación) y recién nacidos a término (nacidos entre las semanas 37 y 42 de gestación), que tienen ciertos factores de riesgo, como la madre diabética, el parto prolongado y complicado y el uso de medicamentos, pero el factor más importante que ha estado interfiriendo es el tipo de parto. El diagnóstico se basa en la dificultad respiratoria y se puede confirmar mediante radiografía de tórax. La característica esencial de este trastorno es el hecho de que es temporal

¹ Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Sá.

² Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Sá.

³ Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Sá.

⁴ Docente Enfermeiro, Especialista em UTI Pediátrica e Neonatal pela UNESA; Coordenador da UTI Pediátrica do Hospital Daniel Lipp. Professor do Curso de Extensão em Preceptor de Estágio da Universidade Estácio de Sá, p. Professor do Curso de Extensão em Preceptor de Estágio da Universidade Estácio de Sá.

⁵ Docente Enfermeiro; Doutorando em ciências da saúde; Mestre em Saúde da Família; Especialista em Saúde Coletiva pela Universidade Gama Filho.

⁶ Docente Enfermeiro, mestrando em educação; trabalha na ESF de São João de Meriti e é professor de curso técnico de enfermagem.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO FRENTE A TAQUIPNEIA TRANSITÓRIA NEONATAL
Beatriz da Silva Andrade, Maria Eduarda Bento Silva, Yuri dos Santos Lessa da Silva, Leandro Barbosa Teixeira,
Alexandro Alves Ribeiro, Marcelo Rodrigues Pessoa

(transitorio) y casi todos los neonatos afectados mejoran completamente en dos o tres días. Se concluye con esta investigación que algunos de los neonatos afectados necesitan tratamiento con oxígeno y otros necesitan asistencia respiratoria.

PALABRAS CLAVE: *Aquipnea. Recién nacido. Enfermería. A término completo.*

1 INTRODUÇÃO

A taquipneia transitória do recém-nascido (TTRN), também conhecida como síndrome do pulmão úmido, é a dificuldade para respirar pelos baixos níveis de oxigênio no sangue pela grande quantidade de líquido nos pulmões por um determinado tempo. Deve-se observar que essa condição aparece mais em pré-maturos e à termo, mas esses últimos apenas com determinados fatores de risco. O desconforto respiratório em recém-nascidos é um motivo muito comum de internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, podendo ser transitório ou patológico; a morbidade é alta se não for solicitado um diagnóstico e tratamento precoces.

Logo, a TTRN é um distúrbio respiratório que se considera ser devido à eliminação imprópria ou lenta do fluido pulmonar fetal após o nascimento. O defeito em limpar esse fluido dá em uma síndrome clínica de dificuldade respiratória com um vasto diagnóstico distinto. O volume de líquido pulmonar presente nas vias aéreas ao nascimento pode intensificar os sintomas, visto que parte do líquido no tecido pulmonar intersticial pode reentrar nos alvéolos no final da expiração.

A Taquipneia Transitória Neonatal é uma ocorrência frequente nos berçários. O seu quadro clínico já está bem estabelecido e o seu curso é benigno. O recém-nascido com taquipneia transitória tem dificuldade em respirar (angústia respiratória) quase imediatamente após o nascimento. O sintoma mais comum é a respiração rápida (taquipneia). Sintomas que ocorrem com menor frequência incluem retrações (a musculatura do tórax sobre as costelas e embaixo das costelas repuxa durante a respiração rápida), dilatação das narinas durante a inspiração e emissão de grunhidos durante a expiração. O recém-nascido pode desenvolver uma coloração azulada na pele e/ou lábios (cianose) caso ocorra uma redução nos níveis de oxigênio no sangue.

A característica essencial desse distúrbio é o fato de ser temporária (transitória) e quase todos os recém-nascidos afetados melhoram completamente no prazo de dois a três dias. Alguns dos recém-nascidos afetados precisam de tratamento com oxigênio e alguns precisam de assistência respiratória. Embora seja caracterizada como um evento benigno, a TTRN prolonga o período de internação do neonato e está associada ao desenvolvimento de asma durante a infância, o que acentua a importância da prevenção, detecção precoce e tratamento adequado.

Durante a vida intrauterina, os pulmões do feto são preenchidos por líquido, secretado pelo próprio epitélio pulmonar, rico em cloreto e pobre em bicarbonato e proteínas. No decorrer do trabalho de parto e nascimento, parte do líquido é expelida e parte é reabsorvida, uma vez que ocorre dilatação dos vasos linfáticos pulmonares, bem como o aumento da circulação sanguínea pulmonar ao nascimento.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO FRENTE A TAQUIPNEIA TRANSITÓRIA NEONATAL
Beatriz da Silva Andrade, Maria Eduarda Bento Silva, Yuri dos Santos Lessa da Silva, Leandro Barbosa Teixeira,
Alexandro Alves Ribeiro, Marcelo Rodrigues Pessoa

Ademais, o início da respiração depende da estimulação do centro respiratório, que ocorre como resultado de uma combinação de estímulos químicos, térmicos e sensoriais, além de estimulação mecânica dos pulmões. Somente após o nascimento, portanto, os pulmões passam a ser preenchidos por ar e a desempenhar sua função de trocas gasosas.

Questão norteadora

Surgiu em uma aula da disciplina de Saúde da Criança, onde observamos a relevância do tema para a prática de enfermagem na UTI Neonatal. Estudos evidenciam que frequentemente chegam casos como esses as mãos de Enfermeiros não qualificados, e por isso, nem sempre é reconhecido com a rapidez necessária para que haja as mínimas sequelas possíveis.

Objetivo

Identificar e pontuar a conduta dos profissionais enfermeiros frente aos casos de Taquipneia Transitória Neonatal.

2 Metodologia

Para a elaboração deste estudo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, exploratória. Este método apoia-se nas leituras exploratórias e seletivas de alguns textos e artigos científicos.

Os critérios utilizados para montagem dessa pesquisa foram: a publicação possuir como temática a taquipneia transitória neonatal centralizada, podendo ter temas adjacentes interligados ao assunto central. Ter suas publicações disponíveis nas possíveis redes de dados e buscas. Os artigos devem ser datados de 2015 até a data atual, estar disponível eletrônica e gratuitamente na íntegra; estar divulgado na língua portuguesa. Os descritores utilizados foram: Taquipneia, neonato, enfermagem, a termo.

Os artigos foram tabelados por título, autor, base de dados, método, ano e objetivo. A partir de então iniciou-se a análise desde que foram agrupados por similaridade sob forma de categorias.

QUESTÃO NORTEADORA

A questão norteadora foi construída de forma objetiva, interligada a um raciocínio teórico, adicionando o conhecimento teórico já absorvidos pelos discentes. Desta forma a construção da questão que norteia o estudo se faz a partir do anagrama de PICo, conforme o quadro 1 abaixo.

Acrônimo	Descrição	Componentes da questão
P	População	Recém-nascidos
I	Interesse	Área neonatal
Co	Contexto	A atuação do enfermeiro frente a taquipnéia transitória neonatal.

Fonte: autores



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO FRENTE A TAQUIPNEIA TRANSITÓRIA NEONATAL
Beatriz da Silva Andrade, Maria Eduarda Bento Silva, Yuri dos Santos Lessa da Silva, Leandro Barbosa Teixeira,
Alexandro Alves Ribeiro, Marcelo Rodrigues Pessoa

QUADRO DE EVIDÊNCIAS

A Saúde Baseada em Evidências é uma abordagem que utiliza as ferramentas da Epidemiologia Clínica, da Estatística, da Metodologia Científica, da Informática e dos Sistemas de Informação aplicadas à pesquisa.

As evidências terapêuticas são fundamentais quando o enfermeiro realiza a abordagem ou atendimento imediato frente à TTRN. Para demonstrar a qualidade desse atendimento, a eficácia das intervenções objetivando bons resultados, opta-se por realizar um quadro de evidências no qual está interligado aos 5 artigos que foram tabelados anteriormente na metodologia. Segue abaixo a tabela representativa:

Tabela 1 - Artigos analisados

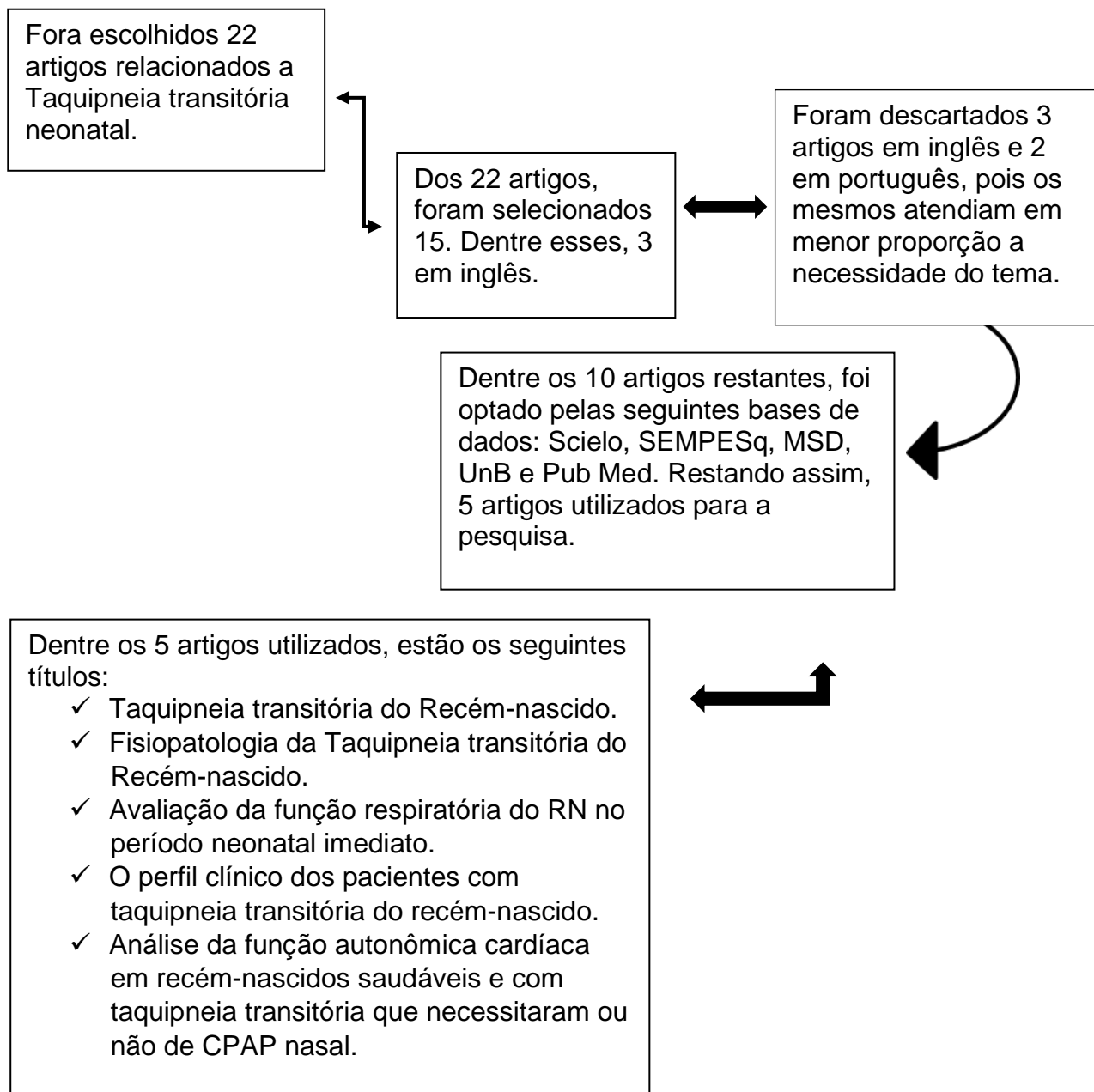
ARTIGOS	MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS	EVIDÊNCIAS	INTERVENÇÕES	RESULTADOS ESPERADOS
1	Taquipneia Transitória Neonatal	Aceleração das IRpm; Atraso na depuração do líquido pulmonar fetal.	Oxigenoterapia; Administração dos medicamentos conforme prescrição médica.	Normopnéia; Depuração total do líquido pulmonar fetal.
2	Cianose	Descoloração azulada da pele ou membranas; Baixa saturação de oxigênio.	Oferta de O ₂ em até 3L/min; Promover métodos de aquecimento.	Aumento da saturação de O ₂ e aquecimento corporal, reduzindo a cianose.
3	Esforço Respiratório	Batimento das aletas nasais; Retrações intercostais; Gemência.	Oferta de O ₂ em até 3L/min em Oxyhood; Manter posicionamento adequado.	Redução do esforço respiratório e das retrações intercostais; Ausência de ruídos adventícios.
4	Perda de Calor	Tremores; Ambiente extremamente resfriado; Agitação do neonato.	Isolamento térmico; Controle vasomotor.	Atenuação da perda de calor dentro de 12hrs.
5	Crises de Apneia	Ausência das IRpm por alguns segundos.	Controlar severamente os SSVV; Oxigenoterapia imediata.	Cessaçãõ da crise de apneia.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO FRENTE A TAQUIPNEIA TRANSITÓRIA NEONATAL
Beatriz da Silva Andrade, Maria Eduarda Bento Silva, Yuri dos Santos Lessa da Silva, Leandro Barbosa Teixeira,
Alexandro Alves Ribeiro, Marcelo Rodrigues Pessoa

Figura 1- Desenvolvimento da pesquisa



3 Resultados e Discussão

A TTRN é uma doença respiratória de caráter autolimitado, também conhecida como SDR tipo II ou síndrome do pulmão úmido, é uma das patologias que acomete os neonatos com baixa idade gestacional, e ocorre devido ao retardo na absorção do líquido pulmonar fetal após o nascimento. Uma



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO FRENTE A TAQUIPNEIA TRANSITÓRIA NEONATAL
Beatriz da Silva Andrade, Maria Eduarda Bento Silva, Yuri dos Santos Lessa da Silva, Leandro Barbosa Teixeira,
Alexandro Alves Ribeiro, Marcelo Rodrigues Pessoa

das hipóteses mais aceitas na etiologia da TTRN é a do retardo na absorção do líquido pulmonar fetal pelo sistema linfático Pulmonar.

O aumento desse fluido causa uma redução da complacência pulmonar. De acordo com os autores e novas produções científicas utilizadas nesse presente estudo, a alguns fatores de risco que tem contribuído de forma significativa para causar a TTRN, dentre esses fatores podem ser citados: baixo peso ao nascer, idade gestacional menor ou igual há 37 semanas, cesariana eletiva sem a realização do trabalho de parto e o sexo masculino, esses parâmetros foram os mais apontados pelos autores.

É requerido entender que os fatores de risco incluem o sexo masculino, o parto por cesariana, a ausência de trabalho de parto, a prematuridade, o RN grande ou leve para a idade gestacional, a gravidez múltipla, as nulíparas, a asfixia perinatal, a mãe com asma ou diabetes e exposição a drogas ou fármacos. Como também, os sinais e sintomas para o desfecho do diagnóstico. Dentre eles, estarão comumente: Respiração rápida com mais de 60 incursões respiratórias por minuto; Dificuldade para respirar, emitindo sons (gemido); Batimento das aletas nasais; cianose de extremidades, especialmente nas narinas, lábios, mãos e pés; Tiragem intercostal.

A avaliação inicial ao RN com TTRN deverá ser realizada pelo enfermeiro neonatologista juntamente com o pediatra. A qual consiste em: Abertura de vias aéreas, circulação, oferta de O₂, aferir sinais vitais e realizar exames de sangue. Diretrizes internacionalmente reconhecidas baseadas em evidências recomendam a triagem adequada de neonatos já na sala de parto. Destaca-se diante dessa emergência o profissional de enfermagem que executa a escuta da queixa dos usuários de maneira qualificada, identificando assim os riscos e vulnerabilidades de seu cliente.

Dentre as atribuições do enfermeiro frente a TTRN, também estão: saber identificar os principais sintomas. A boa atuação do enfermeiro frente a TTRN é indispensável, pois, o mesmo nesse momento irá nortear os cuidados mediatos e imediatos a serem prestados. Para tal, se faz necessário que esse profissional seja especialista ou qualificado em neonatologia. Como também, é fundamental ter uma equipe treinada para agir diante dessa situação.

Medidas que busquem eliminar ou atenuar os fatores de risco para os recém-nascidos ao nascimento podem auxiliar na prevenção da taquipneia transitória do neonato. Assim, podemos concluir que o papel do enfermeiro é fundamental na avaliação, prevenção e intervenção junto às alterações fisiológicas do neonato. Sendo capaz de interpretar o funcionamento dessa terapia, bem como a sua indicação terapêutica e ter capacidade de reconhecer desvios sutis de sua evolução clínica e saber intervir em momentos cruciais.

4 Considerações finais

O RN com TTRN demanda um atendimento eficaz e diferenciado dos enfermeiros, pois em casos avançados, pode gerar complicações e sequelas irreversíveis ao RN. Percebe-se a importância do reconhecimento dos sinais de alerta da TTRN, bem como a necessidade de se ter na equipe de



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO FRENTE A TAQUIPNEIA TRANSITÓRIA NEONATAL
Beatriz da Silva Andrade, Maria Eduarda Bento Silva, Yuri dos Santos Lessa da Silva, Leandro Barbosa Teixeira,
Alexandro Alves Ribeiro, Marcelo Rodrigues Pessoa

enfermagem profissionais qualificados, preparados para realizar todos os procedimentos necessários diante da situação, fazendo assim, com que com haja melhores prognósticos das vítimas.

REFERÊNCIAS

BALEST, Arcangela Lattari. **Taquipneia Transitória do Recém-Nascido**. Rio de Janeiro: Manual MSD, 2020. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/problemas-de-sa%C3%BAdo-infantil/problemas-pulmonares-e-respirat%C3%B3rios-em-rec%C3%A9m-nascidos/taquipneia-transit%C3%B3ria-do-rec%C3%A9m-nascido#:~:text=A%20taquipneia%20transit%C3%B3ria%20significa%20respira%C3%A7%C3%A3o,co,m%20determinados%20fatores%20de%20risco> Acesso em: 12 maio 2021.

KIMURA, Amélia Fumiko; YOSHITAKE, Ana Paula Moracci; BUENO, Mariana; BELLI, Maria Aparecida de Jesus. Avaliação da Função Respiratória do Recém-nascido no Período Neonatal Imediato. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 62, n. 6, dez. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000600008>. Acesso em: 12 maio 2021.

LOPES, M. E. S.; ONUKI DE MENDONÇA, B. T.; GUIMARÃES, P. J. R.; ALMEIDA, R. B. de A. de; OLIVEIRA, D. L. C. de; OLIVEIRA, S. G. de. Fisiopatologia da taquipneia transitória do recém-nascido. **SEMPESq - Semana de Pesquisa da Unit - Alagoas**, [S. l.], n. 8, 2020. Disponível em https://eventos.set.edu.br/al_sempesq/article/view/13637. Acesso em: 12 maio 2021.

TEIXEIRA, Antônio Lúcio P.; QUEIROZ FILHO, Hélio S.; SILVA, Maria de Fátima Costa e.; SANTOS, Valéria Ladeia; ALMEIDA, José Tadeu A.; JORGE, Elisa Maria B. M.; MIRANDA, Elaine Cristina O. R. Administração de líquidos intraparto e ocorrência de taquipneia transitória neonatal. **Rev. méd. Bahia**, v. 30, n. 1, p. 21-3, jan. 1989. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-72471>. Acesso em: 12 maio 2021.