



CUIDADOS IMEDIATOS DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO EM CASOS DE HIPOTERMIA

RODRIGO NUNES DE CASTRO; CAMILA MARTINS BEMFICA; ISA DE ANDRADE CHRISTIANES; STEFFANY ANGEL E SILVA PEREIRA; PEDRO AUGUSTO ARAÚJO DE OLIVEIRA

RESUMO

Introdução: A hipotermia neonatal configura-se como uma das principais causas de morbimortalidade em recém-nascidos, especialmente entre os prematuros, em virtude da imaturidade do sistema de termorregulação e da reduzida reserva de gordura subcutânea. A ausência ou inadequação de práticas voltadas ao controle térmico no pós-parto imediato contribui significativamente para a ocorrência de complicações clínicas evitáveis. Nesse contexto, torna-se imprescindível a identificação e análise de evidências científicas atualizadas sobre estratégias eficazes de prevenção e manejo da hipotermia neonatal, com ênfase na atuação da equipe de enfermagem e na adoção de práticas baseadas em evidências, acessíveis e de baixo custo. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão bibliográfica, as principais intervenções voltadas à prevenção e ao controle da hipotermia neonatal, destacando o papel da enfermagem nos cuidados imediatos prestados ao recém-nascido. **Metodologia:** A metodologia adotada consistiu na análise de 14 artigos científicos publicados entre os anos de 2019 e 2024. Foram utilizados os descritores: “hipotermia neonatal”, “cuidados de enfermagem”, “recém-nascido pré-termo” e “método canguru”. Estabeleceram-se como critérios de inclusão estudos publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra; foram excluídas publicações duplicadas e aquelas cujo conteúdo não apresentava relação com a assistência neonatal. **Resultados:** Os resultados apontaram a eficácia de medidas como a secagem imediata do recém-nascido, o controle da temperatura ambiente entre 23 °C e 26 °C, o uso de cobertores térmicos, incubadoras, envolvimento em plástico filme e, principalmente, a utilização do método canguru. Esta última prática demonstrou-se segura, eficiente e de baixo custo, favorecendo a estabilização térmica e promovendo o vínculo entre mãe e filho. Ressalta: Se o papel fundamental da equipe de enfermagem no monitoramento contínuo da temperatura corporal, na implementação de medidas de aquecimento e na prevenção de complicações metabólicas, como a hipoglicemia. **Conclusão:** Conclui-se que a efetiva prevenção da hipotermia neonatal exige a adoção de protocolos bem estruturados, capacitação profissional contínua, infraestrutura hospitalar adequada e atuação interdisciplinar voltada à integralidade do cuidado.

Palavras-chaves: Prematuridade; Neonato; Assistência neonatal; Método canguru; Termorregulação.

1 INTRODUÇÃO

A hipotermia em recém-nascidos é uma condição crítica que requer atenção imediata nos cuidados pós-natais. Representa uma queda significativa na temperatura corporal, que pode ocorrer devido a diversos fatores, como exposição ao ambiente, prematuridade, baixo armazenamento de gordura e regulação térmica inadequada. Essa condição é preocupante, pois a hipotermia pode levar a complicações severas, incluindo dificuldades respiratórias,

alterações no metabolismo e aumento do risco de infecções. No contexto dos cuidados imediatos, é fundamental que profissionais de saúde adotem práticas eficazes para prevenir e tratar a hipotermia, garantindo a estabilização térmica do recém-nascido. A abordagem adequada envolve o uso de técnicas como o posicionamento do recém-nascido em contato pele a pele com a mãe, a utilização de cobertores aquecidos e a monitorização contínua da temperatura corporal. Esse tema é essencial para a promoção da saúde e segurança dos recém-nascidos, destacando a importância de protocolos eficazes na assistência neonatal.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este artigo trata-se de uma revisão bibliográfica método que analisa diferentes estudos de um mesmo tema.

Nas pesquisas foram utilizadas as palavras chaves “cuidados de enfermagem” “recém-nascidos”, “hipotermia”. Um total de 20 artigos foram encontrados. Após aplicado os parâmetros de consideração 14 artigos foram selecionados para a realização desta revisão integrativa. A seleção dos artigos ocorreu a partir de critérios como a abordagem do tema, semelhança entre informações sobre os riscos para o prematuro, literaturas que apresentassem informações completas, em português e publicados no período entre 2019 e 2024.

Com o objetivo de analisar os principais fatores envolvidos na ocorrência de hipotermia em recém-nascidos durante o cuidado imediato pós-parto e inspecionar ações da equipe de enfermagem diante da assistência no cuidado imediato aos recém-nascidos, relacionado à hipotermia. Identificando práticas de prevenção e intervenções eficazes para garantir a estabilidade térmica e reduzir complicações associadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A hipotermia em recém-nascidos exige ações imediatas da enfermagem, visto que o RN não é capaz de manter sua temperatura corporal de forma adequada, o que acaba gerando complicações no quadro clínico. O RN não é capaz de gerar o calor necessário, devido sua baixa quantidade de gordura subcutânea, o que o torna suscetível ao ambiente extrauterino.

O calor do feto é eliminado em maior proporção pela circulação placentária, mas também pode ser dissipado através da pele para o líquido amniótico e, finalmente, para a parede uterina. Sendo assim, o organismo materno se torna um reservatório de calor para o feto. É importante se atentar às condições que podem aumentar ou diminuir a temperatura materna e fetal durante o parto, como o trabalho de parto prolongado, infecções e o procedimento de cesariana (BRASIL, 2014).

A hipotermia é um estado de temperatura corporal inferior a 35° C. Isso ocorre quando o corpo perde calor mais rápido do que o produz, acontecendo principalmente em lugares frios. Para que o corpo consiga realizar as funções metabólicas, é necessário que a temperatura ambiente esteja entre 36 e 37,5°C.

De acordo com a temperatura corporal do RN, a hipotermia pode ser caracterizada como leve (entre 36,0 e 36,4°C), moderada (entre 32,0 e 35,9°C) e grave (abaixo de 32°C).

O recém-nascido é considerado pré-termo quando o seu nascimento ocorre em menos de 37 semanas de gestação. Nessa situação, ocorre o risco de diversas complicações, uma delas é a hipotermia que, além de causar danos pela perda de calor, também pode agravar outras complicações pré-existentes.

Os prematuros são mais suscetíveis à hipotermia, por diversas particularidades fisiológicas. A principal é a baixa quantidade de gordura subcutânea, o que serve como um isolamento térmico para o corpo humano. Sem o tecido adiposo subcutâneo, a temperatura corporal do prematuro é reduzida com maior facilidade. Além disso, o cérebro e o sistema nervoso dos prematuros não estão totalmente desenvolvidos e, por consequência disso, surge uma dificuldade para a regulação da temperatura corporal.

A termorregulação do recém-nascido é um processo essencial que envolve a manutenção da temperatura corporal em um nível adequado, apesar das variações ambientais. O RN não consegue regular sua temperatura com a mesma eficácia que adultos, pois o hipotálamo, que controla a temperatura corporal, ainda está em desenvolvimento. A superfície da pele dos bebês é maior, em relação ao seu volume corporal, o que aumenta a perda de calor. Eles também têm menos gordura subcutânea, tornando-os mais vulneráveis à hipotermia. Os bebês geram calor, principalmente através do metabolismo da gordura marrom, um tipo de tecido adiposo que ajuda na termogênese. Esse processo é vital para aquecer o corpo. Embora os bebês não tenham controle consciente sobre sua temperatura, eles podem apresentar reações reflexas, como a flexão do corpo, para reduzir a perda de calor.

A termorregulação é importantíssima para o desenvolvimento saudável do bebê. A hipotermia pode levar a problemas sérios, como dificuldades respiratórias e, em casos extremos, pode ser fatal. Por outro lado, a hipertermia também pode causar desconforto e complicações. Em resumo, a termorregulação nos recém-nascidos é um mecanismo complexo que requer cuidados específicos por parte de pais e profissionais de saúde para garantir um ambiente seguro e propício ao desenvolvimento saudável do bebê.

Os cuidados imediatos ao recém-nascido são todos os tipos de assistência que devem ser realizados nos primeiros minutos de vida do RN. Os cuidados imediatos são: Clampeamento do cordão umbilical, verificação da permeabilidade das vias aéreas, avaliação da vitalidade do RN pela escala de APGAR, identificação do RN, posicionamento do RN em contato com a mãe e o mantimento da temperatura corporal, sendo esse o mais importante para a realização deste artigo.

Para manter a temperatura corporal do recém-nascido, ele é recebido pela equipe de enfermagem em um campo estéril aquecido e, ligeiramente, em posição cefalodecive, para evitar uma possível hemorragia intracraniana e perda rápida de calor. É importante ressaltar que, após a secagem do RN, o campo estéril molhado deve ser substituído por um seco e a temperatura da sala deve ser mantida entre 23 e 26°C.

Em casos de recém-nascido pré-termo, inferior a 29 semanas, é necessário enrolar o RN em plástico filme poroso e transparente, de polietileno, vestindo uma touca e posicionando-o sob uma fonte de calor.

O tratamento de enfermagem para recém-nascidos com hipotermia envolve intervenções rápidas e cuidadosas para estabilizar a temperatura corporal e prevenir possíveis complicações. As principais estratégias incluem o aquecimento gradual, que pode ser realizado de forma passiva, por meio de cobertores térmicos ou ambiente aquecido, ou ativa, com incubadoras e aquecedores radiantes, além do método canguru, que utiliza o contato pele a pele para a regulação térmica. Monitorar constantemente a temperatura do RN e outros parâmetros vitais é essencial para identificar a gravidade da condição e ajustar as intervenções conforme as necessidades. A nutrição também desempenha um papel crucial, com alimentação frequente ou suporte por sonda nasogástrica, para gerar calor e prevenir hipoglicemia, uma vez que a hipotermia pode aumentar o risco de diminuição dos níveis de glicose no sangue. O ambiente de cuidado deve ser controlado para evitar correntes de ar e manter a temperatura estável, especialmente em unidades de terapia intensiva neonatal. A equipe de enfermagem deve estar atenta aos sinais clínicos, como acidose metabólica ou alterações cardíacas, e realizar exames laboratoriais, conforme indicado. A educação e prevenção são fundamentais, com orientações às mães sobre práticas de aquecimento e o método canguru, além da identificação precoce de fatores de risco, como prematuridade ou baixo peso. Por fim, o registro detalhado das intervenções e a comunicação com a equipe médica garantem a continuidade e a eficácia do cuidado, promovendo a recuperação do recém-nascido e minimizando possíveis complicações.

4 CONCLUSÃO

A hipotermia em recém-nascidos é uma condição grave que pode levar a complicações sérias, como dificuldades respiratórias, distúrbios metabólicos e até risco de morte. Este estudo evidenciou a importância de práticas adequadas de aquecimento e monitoramento constante da temperatura neonatal, especialmente em ambientes de parto e nas primeiras horas de vida. A identificação precoce dos fatores de risco e a implementação de protocolos de cuidados neonatais eficazes são essenciais para prevenir a hipotermia e minimizar suas consequências. Além disso, a capacitação contínua de profissionais de saúde e o aprimoramento das condições de infraestrutura hospitalar são fundamentais para garantir o bem-estar dos recém nascidos. A partir dos dados apresentados, conclui-se que a prevenção e o manejo adequado da hipotermia em RN exigem uma abordagem multidisciplinar e protocolos bem estabelecidos, contribuindo assim para a redução de morbidades e melhorando as taxas de sobrevivência neonatal.

BIBLIOGRAFIA

AMORIM, G.N.S.S. TERMORREGULAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO NAS PRIMEIRAS HORAS DE VIDA EM UNIDADE NEONATAL/Maceió (2019)

BRASIL, Secretaria de Estado de Saúde. Assistência de enfermagem na hipotermia terapêutica no recém-nascido: CADERNO-3 / Diretoria de Enfermagem / Gerência de Serviços de Enfermagem Obstétrica e Neonatal / Secretaria de Estado de Saúde BRASIL. - 2022

Carvalho JO, Toledo LV, Braga LM, Krempser P, Pacheco ZML, Dutra HS. Hipotermia entre recém-nascidos prematuros na admissão em uma unidade de terapia intensiva neonatal. Rev Gaúcha Enferm. 2023;44:e20220042.

Cunha, Maria L.C. Contato pele a pele entre mãe e recém-nascido e amamentação na primeira hora de vida (2018)

Gomes, L. V. C; Silva, J. S. D. UNIFACIG CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO NAS PRIMEIRAS HORAS DE VIDA: ÂMBITO HOSPITALAR (2020)

Jesus, Jamile H.S HIPOTERMIA TERAPÊUTICA EM RECÉM-NASCIDOS DE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (2018)

Lanaro,Iara B. Contato pele a pele: conhecimento do profissional de enfermagem (2021)

Oliveira, Rebeca G.S CONTATO PELE A PELE E ALEITAMENTO MATERNO NATERMORREGULAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO (2020)

Oliveira, Rebeca G.S Hipotermia e banho do recém-nascido nas primeiras horas de vida Rebeca Gabriely dos Santos Oliveira (2021)

Ruschel LM, Pedrini DB, Cunha MLC. Hipotermia e banho do recém-nascido nas primeiras horas de vida. Rev Gaúcha Enferm. 2018;39:e20170263.

Silva,B.V. , Lélis,A.L.P.A.AÇÕES DE ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO: estudo observacional dos cuidados imediatos e mediatos ao nascimento (2021)

