

# Processo de Enfermagem na Prevenção de Lesão Septo Nasal em Recém-nascido Pré-termo: revisão integrativa

Nursing Process in the Prevention of Nasal Septal Injury in Preterm Newborns: An Integrative Review

Proceso de enfermería en la prevención de la lesión del tabique nasal en recién nacidos prematuros: una revisión integradora

Arthur Henrique Luiz<sup>1</sup>, Keli Fernanda dos Santos Ishac<sup>1</sup>, Paola Carla Oliveira Borges<sup>1</sup>, Simone Buchignani Maigret<sup>2</sup>, Michelle C. de Oliveira Minharro<sup>2</sup>

**Como citar esse artigo.** Luiz, AH. Ishac, KFS. Borges, PCO. Maigret, SB. Minharro, MCO. Processo de Enfermagem na Prevenção de Lesão Septo Nasal em Recém-nascido Pré-termo: revisão integrativa. Rev Pró-UniverSUS. 2025; 16(3);214-220.



## Resumo

Os recém-nascidos pré-termos são considerados bebês com idade gestacional inferior a 37 semanas. Geralmente esses recém-nascidos não estão completamente desenvolvidos. Diante disso, eles são submetidos a ventilações não invasivas e encaminhados as unidades de terapia intensiva neonatal. Objetivo: Identificar na Literatura o Processo de Enfermagem na prevenção de lesão do septo nasal em recém-nascidos pré-termos. Método: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados SciELO, LILACS. Resultados: Foram incluídos apenas 5 artigos, nos quais foram apenas esses que responderam a questão norteadora do trabalho. Ao caracterizar esses estudos percebe-se que 5 descrevem estudos brasileiros, dos quais 1 é da base de dados SciELO e 4 são da base de dados LILACS. Conclusão: O estudo revela que a lesão do septo nasal está relacionada ao uso inadequado do dispositivo, e a prática do cuidado incorreta, relacionado à falta de treinamento e capacitação da equipe profissional.

**Palavras-chave:** Cuidados; Septo Nasal; Enfermagem Neonatal; Pressão positiva contínua nas vias aéreas; Recém-nascido Pré-termo; Intervenções de Enfermagem.

## Abstract

Preterm newborns are considered babies with a gestational age of less than 37 weeks. Usually these newborns are not fully developed. Therefore, they are subjected to non-invasive ventilation and referred to neonatal intensive care units. Objective: To identify in the literature the Nursing Process in the prevention of nasal septum injury in preterm newborns. Method: This is an integrative literature review in the SciELO and LILACS databases. Results: Only 5 articles were included, in which only these were the ones that reconsidered the guiding question of the work. When characterizing these studies, it can be seen that 5 describe Brazilian studies, of which 1 is from the SciELO database and 4 are from the LILACS database. Conclusion: The study reveals that nasal septum injury is related to the inappropriate use of the device, and the incorrect care practice, related to the lack of training and qualification of the professional team.

**Key words:** Care; Nasal septum; Neonatal Nursing; Continuous positive airway pressure; Preterm Newborn; Nursing Interventions.

## Resumen

Los recién nacidos prematuros se consideran bebés con una edad gestacional de menos de 37 semanas. Por lo general, estos recién nacidos no están completamente desarrollados. Por lo tanto, se les somete a ventilación no invasiva y se les deriva a unidades de cuidados intensivos neonatales. Objetivo: Identificar en la literatura el Proceso de Enfermería en la prevención de la lesión del tabique nasal en recién nacidos prematuros. Método: Se trata de una revisión integradora de la literatura en las bases de datos SciELO y LILACS. Resultados: Solo se incluyeron 5 artículos, de los cuales solo estos fueron los que replantearon la pregunta orientadora del trabajo. Al caracterizar estos estudios, se puede observar que 5 describen estudios brasileños, de los cuales 1 es de la base de datos SciELO y 4 son de la base de datos LILACS. Conclusión: El estudio revela que la lesión del tabique nasal está relacionada con el uso inadecuado del dispositivo, y la incorrecta práctica de cuidado, relacionada con la falta de capacitación y calificación del equipo profesional.

**Palabras clave:** Cuidado; Tabique nasal; Enfermería Neonatal; Presión positiva continua en las vías respiratorias; Recién nacido prematuro; Intervenciones de Enfermería.

Afiliação dos autores:

<sup>1</sup>Discente (Graduação) Faculdade Marechal Rondon, São Manuel, SP, Brasil. Email: arthurluiz.enf@outlook.com, ORCID: orcid.org/0009-0006-4736-9296.

<sup>1</sup>Discente (Graduação) Faculdade Marechal Rondon, São Manuel, SP, Brasil. Email: kfshac@gmail.com, ORCID: orcid.org/0009-0009-6299-5326.

<sup>1</sup>Discente (Graduação) Faculdade Marechal Rondon, São Manuel, SP, Brasil. Email: paola.borges@unesp.br, ORCID: orcid.org/0009-0008-8803-6505.

<sup>2</sup>Docente do Curso de Enfermagem (Mestrado Profissional em Enfermagem pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, SP, Brasil. Email: sibuchignani@hotmail.com, ORCID: orcid.org/0000-0002-1189-0235.

<sup>2</sup>Docente do Curso de Enfermagem (Mestrado e Doutorado em Enfermagem pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, SP, Brasil. Email: michellecom@fmr.pro.br, ORCID: orcid.org/0000-0001-7001-5935.

\* E-mail de correspondência: arthurluiz.enf@outlook.com

Recebido em: 01/04/25 Aceito em: 02/10/25

## Introdução

Em 2024, foi instituída no Brasil a Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024, que promoveu significativas atualizações na prática da Enfermagem no país, instituindo a obrigatoriedade da implementação do Processo de Enfermagem (PE) em todos os ambientes de cuidados. Essa medida envolve enfermeiros, técnicos e auxiliares, e visa garantir uma assistência mais eficaz e organizada. A norma introduz uma clara distinção entre o PE e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), o que facilita a prática clínica e gerencial. O PE divide em 5 etapas interrelacionadas, sendo elas: Avaliação de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação de Enfermagem e Evolução de Enfermagem.<sup>1</sup>

A Avaliação de Enfermagem compreende a coleta de dados subjetivos (entrevista) e objetivos (exame físico) inicial e contínuo pertinentes à saúde da pessoa, da família, coletividade e grupos especiais, mediante auxílios de técnicas para a obtenção de informações sobre as necessidades dos cuidados de Enfermagem e saúde para a prática; O Diagnóstico de Enfermagem compreende a identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidades ou disposições para melhorar comportamentos de saúde; O Planejamento de Enfermagem compreende o desenvolvimento de um plano assistencial direcionado para a pessoa, família, coletividade, grupos especiais, e compartilhado com os sujeitos do cuidado e equipe de Enfermagem e saúde; A Implementação de Enfermagem compreende a realização das intervenções, ações e atividades previstas no planejamento assistencial, pela equipe de enfermagem, respeitando as resoluções/pareceres do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Enfermagem quanto à competência técnica de cada profissional; A Evolução de Enfermagem que compreende a avaliação dos resultados alcançados de enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade e grupos especiais. Essa etapa permite a análise e a revisão de todo o PE.<sup>1</sup>

A resolução reforça a necessidade de registrar todas as etapas no prontuário do paciente e delimita as responsabilidades de cada membro da equipe, atribuindo ao enfermeiro o diagnóstico e a prescrição de cuidados, enquanto técnicos e auxiliares executam ações supervisionadas. Essa nova estrutura busca assegurar que o cuidado seja baseado nas melhores evidências e padrões internacionais, visando uma maior qualidade no atendimento.<sup>1</sup>

No Brasil, observa-se elevado índice de sobrevida de recém-nascidos pré-termos, aqueles que o nascimento ocorre com idade gestacional inferior à 37 semanas e baixo peso. Quanto menor a idade gestacional, maiores são os riscos de não sobreviverem. Segundo o Ministério da Saúde (MS), cerca de 340 mil bebês nascem

prematuramente no Brasil por ano. Um relatório divulgado em 2023, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a parceria para a saúde materna, neonatal e infantil, demonstrou que 10% dos nascimentos no mundo são prematuros. Em 2020, segundo esta pesquisa, foram 13,4 milhões de bebês.<sup>2</sup>

A prematuridade é a principal razão pela qual os bebês necessitam de cuidados nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Quando o corpo do bebê não está completamente desenvolvido, ele corre o risco de enfrentar complicações graves, e na maioria das vezes não é possível identificar a causa exata da prematuridade.<sup>3</sup>

Geralmente as famílias de baixa renda têm uma taxa mais elevada de prematuridade, devido as condições desfavoráveis durante a gravidez, o que não ocorre no caso de famílias de classe média e alta, na qual a incidência de nascimentos prematuros é menor. Isso ocorre porque as gestantes costumam ter boa saúde, alimentação adequada e fazem acompanhamento pré-natal abrangente.<sup>3</sup>

Além disso, fatores como gestações múltiplas, pressão alta durante a gestação e problemas com a placenta que levam ao término precoce da gravidez, contribuem significativamente para o aumento dos partos prematuros.<sup>2</sup>

O momento de transição para o recém-nascido é um momento crucial que indica a mudança da vida de dentro do útero para fora dele. Durante as primeiras 24 horas de vida, o bebê recém-nascido precisa assumir funções vitais que antes eram realizadas pela placenta. É nesse momento que existe um maior desafio para o bebê, já que a mortalidade de recém-nascidos é maior do que em qualquer outra fase.<sup>4</sup>

A adaptação do recém-nascido envolve mudanças em todos os sistemas do corpo e exposição a vários estímulos externos, sendo crucial que o enfermeiro compreenda os processos de transição, para identificar possíveis sinais de problemas na adaptação e agir imediatamente.<sup>5</sup>

No período no qual o recém-nascido está em adaptação ao meio externo, os cuidados devem ser realizados com maior atenção, isso devido ao quadro clínico e respiratório instável desses pacientes. Destaca-se como o principal fator de risco a insuficiência respiratória, que está relacionado ao nascimento prematuro, devido à diferenciação anatômica e à quantidade inadequada de surfactante pulmonar, levando os pacientes recém-nascidos a atelectasia alveolares difusas, edemas e lesão celular. Vale ressaltar que diante deste cenário, é necessário o uso de suporte ventilatório e a admissão em UTIN.<sup>6</sup>

Por natureza, é comum que a pele dos bebês recém-nascidos, especialmente dos prematuros, fique susceptível a ferimentos devido à imaturidade

dos órgãos e sistemas. Essas lesões na pele acabam ocasionando maior perda de água e calor, o que pode desequilibrar o sistema hidroeletrólítico e térmico, além de aumentar as chances de infecções, uma vez que a barreira de proteção fica comprometida, deixando uma porta aberta para a entrada de bactérias e fungos.<sup>3</sup>

A derme de um recém-nascido representa aproximadamente 13% de seu peso total e é composta por diversas camadas com funções distintas. Nos adultos e nos bebês a termo, a pele possui entre 10 e 20 camadas, já nos bebês menores de 30 semanas ela se apresenta com apenas 2 a 3.<sup>4</sup>

O Desconforto respiratório é uma das principais causas de internação em unidades neonatais, sendo uma alternativa utilizada à Ventilação Mecânica Invasiva (VMI), o tratamento por ventilação não invasiva (VNI), ou seja, a Pressão Contínua nas Vias Aéreas (CPAP) ou a Ventilação Nasal por Pressão Positiva Intermitente (NIPPV). Esses tratamentos que estão sendo realizados em recém-nascidos têm surtido bons resultados, sendo assim, segue reduzindo os riscos e números de efeitos adversos que ocorrem durante o tratamento de VMI.<sup>7</sup>

O CPAP consiste em fornecer uma combinação de oxigênio e ar comprimido sob pressão constante, por meio de dispositivos nasais, aumentando a capacidade pulmonar residual e reduzindo o estreitamento dos vasos sanguíneos nos pulmões, melhorando a oxigenação.<sup>9</sup>

Esse método mantém a pressão positiva nas vias respiratórias durante a expiração, facilitando a expansão mais eficaz dos pequenos alvéolos. Além disso, reduz a resistência na parte superior da garganta, evitando o colapso pulmonar, fortalece a parede torácica, melhora a capacidade pulmonar residual e reduz a incidência de apneia em bebês prematuros. Também reduz a resistência nas vias respiratórias e tem efeito protetor sobre o surfactante.<sup>9</sup>

Na circulação sanguínea, a pressão positiva contínua nas vias aéreas prejudica o fluxo de sangue de volta ao coração, resultando em redução da quantidade de sangue bombeada pelo coração, e pode causar acidez no metabolismo, pressão arterial baixa devido à diminuição da capacidade dos pulmões de se expandirem e a retenção de dióxido de carbono.<sup>4</sup>

As atividades dos rins também são prejudicadas devido a redução do fluxo sanguíneo para esses órgãos, afetando assim a produção de urina, ou seja, há uma diminuição em sua produção e na eliminação de sódio, levando ao aumento dos hormônios antidiuréticos e da aldosterona. No sistema digestivo, ocorre uma redução na irrigação do sistema, o que resulta em distensão abdominal. Por isso, é importante ter cuidado ao administrar alimentação enteral para esses pacientes. Recomenda-se preferencialmente a introdução de alimentação mínima, de preferência com leite materno.<sup>4</sup>

A utilização do CPAP também pode elevar a pressão intracraniana, o que, em bebês prematuros

extremos, pode resultar em hemorragia intraventricular. Já em recém-nascidos de baixo peso e prematuros, a CPAP nasal diminui a ocorrência de barotrauma causado pela ventilação mecânica.<sup>4</sup>

No início a patologia era conhecida como a condição da membrana hialina devido a observação patológica de fibrina e células necróticas nos pulmões dos bebês afetados. O descobrimento e a tensão superficial dos alvéolos, a identificação e a produção do surfactante e a capacidade de manter os alvéolos abertos com a pressão positiva contínua, conhecida como CPAP, representam avanços significativos na evolução da Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR).<sup>6</sup>

As interfaces nasais são dispositivos de ventilação que se encaixam nas narinas dos recém-nascidos, e a pressão exercida pode causar traumas, incluindo hiperemia por cisalhamento, lesões, obstrução de via aérea por secreção ou sangue, acompanhado de dor. É um método mais simples de fornecer pressão positiva contínua a neonatais, é minimamente invasivo e está disponível em vários tamanhos, sendo ainda composto de material leve e flexível.<sup>4</sup>

Embora seja benéfico, o uso contínuo de VNI pode causar lesões no septo nasal. Essas lesões são bem frequentes, pois a pressão prolongada leva a um comprometimento da perfusão tecidual como consequência a uma Lesão por Pressão (LPP), uma vez que os lactentes prematuros apresentam grande vulnerabilidade cutânea e fatores anatômicos específicos relacionados à idade gestacional. A LPP do septo nasal tem sido responsável por 6% dos eventos adversos em UTIN, e sua prevalência aumentou de 20% a 100% em lactentes prematuros que recebem VNI, independentemente do dispositivo utilizado e do cuidado multidisciplinar, o que proporciona clara oportunidade para melhorar os resultados dos cuidados com a pele.<sup>3</sup>

Portanto, justifica-se a realização desse estudo devido ao grande número de recém-nascidos pré-termo que passam a depender de aparelhos respiratórios não invasivos, no qual geram lesões e desconforto ao bebê, sendo de extrema importância o enfermeiro realizar os cuidados de forma correta e eficaz, e estar sempre atualizado quanto aos tipos de tratamentos nos quais os prematuros são submetidos trazendo conforto e segurança ao paciente, devido a relevância do tema e identificar na literatura o processo de enfermagem na prevenção de lesão do septo nasal em recém-nascidos pré-termos.

## Metodologia

Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa, em que foram percorridas seis etapas: seleção da questão de pesquisa; busca na literatura; categorização de dados;

análise de dados dos estudos incluídos na revisão; interpretação e síntese dos resultados; e apresentação da revisão.<sup>8</sup>

A estratégia de busca dos artigos e a questão de pesquisa foram desenvolvidas a partir do acrônimo PICO<sup>17</sup>, no qual a população refere-se a (RN Pré-termo) como recém-nascido pré-termo (P); A intervenção consiste rodízio de interface respiratória (I); comparação se refere ter ou não ter os cuidados com rodízio de interface respiratória (C); e desfecho se refere a ausência de lesão (O). Neste sentido, formulou-se a seguinte pergunta norteadora para a investigação: Quais os cuidados de enfermagem na prevenção de lesão septo nasal em recém-nascidos pré-termo em uso de interface respiratória?.

A segunda etapa consistiu na busca de artigos no acesso às bases de dados em sites acadêmicos: SciELO (Scientific Electronic Library Online); Lilacs (Literatura latino americana e do Caribe em Ciências da Saúde). A busca se deu por meio dos descritores: Prematuro, Cuidados, Septo Nasal, Enfermagem Neonatal, Lesão, Pressão Positiva contínua nas vias aéreas, Conhecimento, Recém-nascido Pré-termo, Intervenções de Enfermagem.

A estratégia de pesquisa utilizada para busca dos artigos foi: Prematuro AND Cuidados AND Septo nasal AND Enfermagem neonatal AND Lesão AND Pressão positiva contínua nas vias aéreas AND Conhecimento AND Recém-nascido pré-termo AND Intervenções de enfermagem; Prematuro AND Lesão AND Enfermagem neonatal; Pressão positiva contínua nas vias aéreas AND Conhecimento AND Lesão; Cuidados AND Lesão AND Septo nasal; Cuidados AND Conhecimento AND

Pressão positiva contínua nas vias aéreas; Enfermagem neonatal AND Prematuro AND Septo nasal AND Lesão; Lesão AND Recém-nascido pré-termo AND Intervenções de enfermagem; Pressão positiva contínua nas vias aéreas AND Cuidados; Enfermagem neonatal AND Prematuro AND Pressão positiva contínua nas vias aéreas AND Conhecimento.

## Resultados e Discussão

Após a busca nas bases de dados foram encontrados 33 artigos. Desses 13 foram excluídos por se repetirem nas bases de dados. Após leitura dos títulos e resumos 15 artigos foram excluídos por não se encaixarem no objetivo da pesquisa, restando apenas 5 para compor o estudo.

Os resultados analisados nesse estudo, mostraram que os cuidados de enfermagem para os recém-nascidos pré-termos necessitam de atualizações, capacitações e adequações que garantam um atendimento de qualidade a esse paciente submetidos a VNI, visando a prevenção de lesão septo nasal pelo uso inadequado de interfaces respiratórias.

Magalhães<sup>6</sup> aborda em seu estudo que o aparecimento de lesões de septo ao recém-nascido está relacionado ao período em que o bebê está submetido ao suporte ventilatório. Dessa forma, o risco de lesão é menor quando o bebê utiliza a máscara por um período menor que 7 dias e durante esse período ele passa pelo processo de alternância. Concordando com o estudo realizado por Bonfim<sup>11</sup>, em que enfatiza que o fator da lesão está relacionado ao tempo de uso do suporte

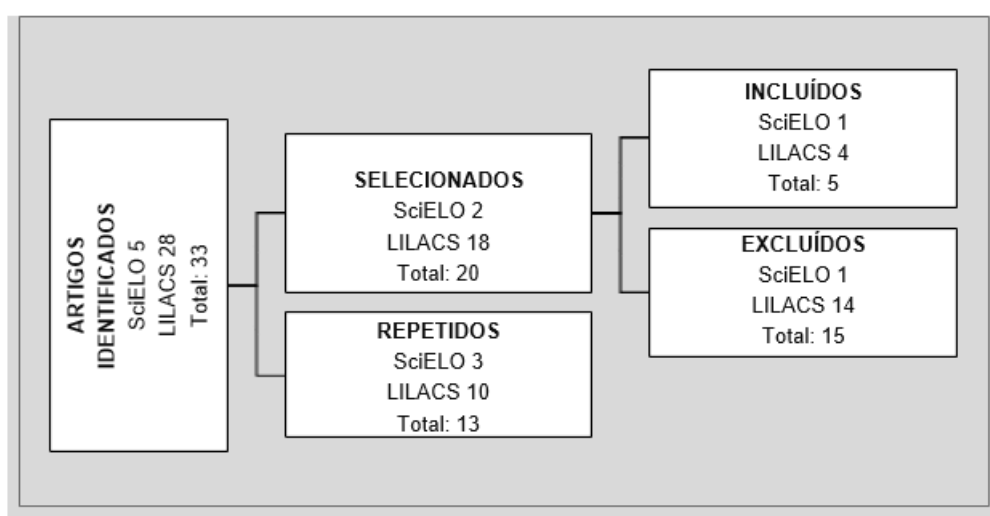


Figura 1. Seleção dos artigos identificados através da pesquisa na base de dados.

Fonte. Autores, 2024.

**Quadro 1.** Distribuição dos artigos de acordo com o título, autor, objetivos, resultados e recomendações/conclusões.

Artigo	Título do Artigo	Autores/ano	Objetivos	Resultado	Conclusões
1	Pressão positiva contínua nas vias aéreas em neonatos: cuidados prestados pela equipe de enfermagem	Guedes et al., 2019	Descrever os cuidados de enfermagem ao neonato em pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) com pronga, analisando-os à luz da sistematização da assistência/processo de enfermagem	Posicionamento correto do suporte ventilatório; Protetores nasais cortados empiricamente em formato de focinho de porco; Utilização do curativo de hidrocolóide em formato T; Conhecimento sobre os tipos de ventilações a serem utilizadas; Utilizar a toquinha e fazer a adaptação das prongas, assim reduzindo a pressão nas narinas e no septo nasal	Concluíram que existe uma grande necessidade de atualizações e capacitação dos profissionais responsáveis por esse tipo de cuidado, visto que ainda há divergências entre a aplicação do Processo de Enfermagem e a Sistematização da Assistência de Enfermagem, visto que muitos profissionais conseguiam correlacionar em suas falas, porém há dificuldades para aplicação no dia a dia
2	Lesão de septo nasal em neonatos pré-termo no uso de prongas nasais	Bonfim et al., 2014	Avaliar a incidência e os fatores de risco associados à lesão de septo nasal em prematuros utilizando prongas nasais reutilizadas e novas	Proteção nasal com hidrocolóide; Tamanho da pronga utilizada conforme peso do neonato; Instalação do dispositivo conforme protocolo; Ausência de tração da pronga; Fixação dos tubos na touca; Monitorização da posição da pronga; Aspiração nasal com sonda de calibre adequado ao peso do neonato; Umidificação nasal; Lubrificação da pronga nasal; Massagem nasal rotineira; Posicionamento do neonato com coxins de apoio	O estudo concluiu que, a maioria dos RNPT submetidos ao uso de VNI apresentam lesão de septo nasal, e que o tipo de pronga não é o fator determinante para os surgimentos das mesmas, uma vez que o fator determinante é o período no qual o RNPT está submetido a essa terapêutica
3	Pronga Nasal em Recém-nascidos prematuros: A perspectiva no Cuidado de Enfermagem.	Santos; Costa; Gomes, 2015	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	Massagem de septo nasal com dersenil; Não apertar a pronga nas narinas; Posicionamento correto do dispositivo; Aspiração das narinas, sempre que necessário; Umidificação Nasal; Utilização de pronga no tamanho ideal do RN; Protetor de Septo; Educação continuada da equipe de Enfermagem	Conclui-se que, todos os RNs que foram submetidos a uso do dispositivo, apresentaram complicações, desta forma, evidenciaram que alguns cuidados básicos e necessários não foram prestados da maneira correta pela equipe de Enfermagem. Sendo assim, conclui-se que o tempo no qual o RN utiliza a pronga não é relevante, e sim, o cuidado prestado pela equipe de Enfermagem. Devem ser realizado treinamentos e capacitações, a toda equipe de enfermagem que está totalmente realcionada a esse tipo de tratamento, evitando assim, lesões mais graves
4	Fatores de risco associados à lesão nasal por dispositivo de pressão positiva em recém-nascidos	Primo et al., 2014	Conhecer os fatores de risco associados à lesão pelo uso de dispositivo nasal de pressão positiva contínua (CPAP) em recém-nascidos de uma unidade de tratamento intensivo neonatal	Aspiração das vias aéreas; Posicionamento adequado do recém-nascido; Observação contínua dos RNs, e monitorização das vias aéreas	O estudo conclui que, para que ocorra a redução de incidência de lesão pelo mau uso de dispositivos respiratórios, os profissionais devem ser treinados e capacitados para realizar os cuidados, e assim, auxiliar na melhoria da atuação em serviço dos profissionais
5	Lesões de pele no recém-nascido pré-termo: vivências da equipe de enfermagem	Oliveira et al., 2014	Conhecer as vivências da equipe de enfermagem com as lesões de pele do recém-nascido prematuro	Inspeção periódica da pele do RNPTs Cuidar das fixações Evitar adesivos Uso de soluções específicas na pele do RNPTs Educação continuada da equipe de Enfermagem	Conclui-se ser a atuação dos profissionais da equipe de enfermagem, é a atuação mais desafiadora na prevenção de lesão do RNPT, tendo em vista a necessidade de constante manuseio do RNPT; sendo assim, concluiu que esses profissionais precisam desenvolver habilidades na realização de exames físicos para detecção de possíveis lesões

Fonte. Autores, 2024.

ventilatório e não ao tipo de pronga.

Grebinski<sup>3</sup> vem de encontro com Santos<sup>9</sup> e Primo<sup>13</sup> pois enfatizam que a equipe de enfermagem enfrenta desafios ao cuidar de recém-nascidos que estão em uso de ventilação não invasiva com interface, devido a falta de conhecimento e capacitação, o que torna essencial investir e aprimorar sua formação e implementar protocolos de atendimento focados nos cuidados com a pele, visando proporcionar uma assistência mais segura e humanizada.

Seguindo o mesmo posicionamento de Guedes<sup>14</sup>, Ota<sup>7</sup> observou-se que as lesões nasais ocorreram em maior frequência no período noturno, momento em que a equipe de trabalho está reduzida. Com isso, há acúmulo de funções dos profissionais de saúde, reduzindo a vigilância dos pacientes submetidos a esse suporte ventilatório. Dessa forma foi evidenciado que existe o conhecimento sobre os cuidados, porém não são prestados de forma frequente e eficaz.

Corroborando o estudo realizado por Oliveira<sup>15</sup>, Silva<sup>16</sup> reforça que se torna indispensável a capacitação da equipe de enfermagem, bem como a adoção de protocolos padronizados e ferramentas práticas que promovam a preservação da integridade da pele neonatal, especialmente no uso da pronga, considerando que a ocorrência de lesões ainda é significativa. Considerando que há uma necessidade de estratégias preventivas e que existam protocolos e orientações a serem seguidas pela equipe, a fim de reduzir as incidências de lesões e promover uma assistência com excelência.

## Conclusão

Diante do estudo exposto, foi analisado que os principais fatores relacionados a lesão de septo nasal, estão associados ao mau uso do dispositivo, práticas não realizadas de forma correta, observou ainda que existe relação ao período de uso e a qualidade de utilização, fixação, assepsia e troca dos materiais utilizados. Dessa forma, os cuidados devem ser realizados de forma periódica, e a equipe deve ter conhecimento necessário para realização dos cuidados aos recém-nascidos.

Concluiu-se que é necessário a realização de estudos, onde o foco é a realização e registro do processo de enfermagem, que servirá como base para redução de incidência de casos de lesão, e a capacitação de profissionais, trazendo também a atualização dos cuidados oferecidos a esses prematuros com lesão de septo nasal, oferecendo possibilidades e materiais que garantam a qualidade e conforto desses pacientes durante o período em que serão submetidos a esse tipo de suporte ventilatório.

## Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de

interesse de nenhuma natureza.

## Referências

1. Cofen. RESOLUÇÃO COFEN No 736 DE 17 DE JANEIRO DE 2024 [Internet]. Cofen. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>.
2. Brasil [Internet]. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserrh/pt-br/hospitaisuniversitarios/regiao-nordeste/huab-ufrn/comunicacao/noticias/prematuridade-2013-uma-questao-de-saude-publica-como-prevenir-e-cuidar>.
3. Silva, Tamara A, Daniela Aparecida Tonial, Zilly A, Silva. Lesão de septo nasal em recém-nascidos hospitalizados: estudo descritivo exploratório. *Online Brazilian Journal of Nursing*. 2023 May 1;22.
4. Tamez R. Enfermagem na uti neonatal-assistência ao recém-nascido de alto risco. 2017.
5. Zamith MM, Fekete SMW, Figueira SAN. *Pocus Neonatal*. 1ª ed. Vol. 1. Editora Dilivros.
6. Magalhães PAF, D'Amorim ACG, Oliveira EFAL de, Ramos MEA, Mendes APD de A, Barbosa JF de S, et al. Alternância de máscara nasal com pronga nasal reduz a incidência de lesão nasal moderada a grave em prematuros em uso de ventilação não invasiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*. 2022;34(2).
7. Ota NT, Davidson J, Guinsburg R. Lesão nasal precoce pelo uso da pronga nasal em recém-nascidos prematuros de muito baixo peso: estudo piloto. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*. 2013;25(3):245–50.
8. Dal Sasso, M.K.; Campo, P.S.; Galvão, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Cont. Enferm.*, 17, 758-64, 2008.
9. Santos, TN.; Costa AAG; Gomes, CS. Pronga nasal em recém-nascidos prematuros: a perspectiva no cuidado de Enfermagem. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2015, 9: 8071-8078. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/10561/11491>.
10. Peters MDJ, Godfrey CM, Khalil H, McInerney P, Parker D, Soares CB. Guidance for Conducting Systematic Scoping Reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare* [Internet]. 2015 Sep;13(3):141–6. Disponível em: [https://journals.lww.com/ijebh/fulltext/2015/09000/Guidance\\_for\\_conducting\\_systematic\\_scoping\\_reviews.5](https://journals.lww.com/ijebh/fulltext/2015/09000/Guidance_for_conducting_systematic_scoping_reviews.5).
- 11 - Bonfim S de FSF, Vasconcelos MGL de, Sousa NFC de, Silva DVC da, Leal LP. Lesão de septo nasal em neonatos pré-termo no uso de prongas nasais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2014, 22:826–33. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/8fh7MRwMHX6BLKGLJgYxG5K/?format=pdf&lang=pt>
12. Alves, AM, Santos ERS, Souza TG. Prevenção de lesões nasais secundárias ao uso de pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) em recém-nascidos prematuros de extremo baixo peso. *Revista Univ. Vale Rio Verde* [Internet]. 2013, 11(2):209-217. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1109>.
13. Primo CC, Baratela MS, Valladares MLP, et. al. Fatores de risco associados à lesão nasal por dispositivo de pressão positiva em recém-nascidos [Internet]. *Ver enferm UERJ*, 2014, 22(1):16-2. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11395/8969>.
- 14 - Luizy B, Guedes S, Martins M, Ferreira B, Liseux Vaz Da Costa Mascarenhas M, Laura A, et al. Pressão positiva contínua nas vias aéreas em neonatos: cuidados prestados pela equipe de enfermagem. *Escola Anna Nery* [Internet]. 2019, 23(2): :e20180122. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/ean/v23n2/pt\\_1414-8145-ean-23-02-e20180122.pdf](https://www.scielo.br/pdf/ean/v23n2/pt_1414-8145-ean-23-02-e20180122.pdf).
15. Oliveira. SM; Silveira, LV; Baucke AM. et al. Lesões de pele no recém-nascido pré-termo: vivências da equipe de enfermagem [Internet]. *Rev enferm UFPE*, 2014, 8(4):960-5. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/9766/9897>
16. Silva DF da, Lima JS de, Silva JB da, Oliveira RG de, Sousa SG de, Gamba YSS. Incidência de lesão de septo em recém-nascidos com o uso de

interface nasal: estudo piloto. Revista Manguio Acadêmico [Internet]. 2022  
5;7(1):09-20. Disponível em: [https://estacio.periodicoscientificos.com.br/  
index.php/manguio/article/view/1609/1324](https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/manguio/article/view/1609/1324)