

Emergências no atendimento ao recém nascido na primeira hora de vida: Uma revisão sistemática de literatura

Emergencies in care for newborn in the first hour of life: A systematic literature review

Urgencias en la atención al recién nacido en la primeira hora de vida: Una visión sistemática de la literatura

Recebido: 27/07/2024 | Revisado: 08/08/2024 | Aceitado: 09/08/2024 | Publicado: 13/08/2024

Denise da Silva Modolo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6492-3504>

Universidade Unicesumar, Brasil

E-mail: deh_modolo@hotmail.com

Beatriz Angieuski Camacho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4027-2214>

Universidade Federal do Paraná, Brasil

E-mail: beatrizcamacho@gmail.com

Bruna Muller Cardoso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9601-2166>

Universidade Unicesumar, Brasil

E-mail: brunamullerc@gmail.com

Resumo

Introdução: Os atendimentos de emergência ao recém nascido na primeira hora de vida são realizados em cerca de 10% dos nascidos vivos no Brasil. As principais ocorrências são anóxia, síndrome da aspiração meconial e síndrome da angústia respiratória. As condutas frente a essas situações tem sofrido atualizações ao longo dos anos e por isso faz-se necessário uma revisão sistemática de tais práticas clínicas. Objetivo: Analisar e correlacionar abordagens específicas de referências, aprofundando a compreensão das complexidades das emergências nas primeiras horas de vida. Destacar as causas principais, detecção precoce, tratamentos e práticas recomendadas para abordar situações críticas. Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática de literatura para elencar as principais emergências que ocorrem durante o nascimento. Foram analisados 18 artigos das bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, Lilacs e Latindex, referentes aos anos de 2019 a 2023. Resultados: A avaliação dos estudos revelou uma gama diversificada de emergências que podem ocorrer nas primeiras horas de vida, incluindo termorregulação, procedimentos de ressuscitação neonatal, complicações respiratórias, infecções neonatais e anomalias congênitas. Destaca-se interligações entre os estudos, enfatizando a importância do conhecimento clínico e aplicação de protocolos eficazes para enfrentar as emergências neonatais. Conclusão: A pesquisa reitera a urgência da detecção precoce e intervenção adequada diante das emergências neonatais nas primeiras horas de vida. A colaboração entre disciplinas médicas e a aplicação de práticas fundamentadas em evidências são vitais para garantir a sobrevivência e a qualidade de vida dos recém-nascidos em face dos desafios críticos desse período vital.

Palavras-chave: Emergências; Pediatria; Recém nascido; Trabalho de parto.

Abstract

Introduction: Emergency care for newborns in the first hour of life is provided to approximately 10% of live births in Brazil. The main occurrences are anoxia, meconium aspiration syndrome and respiratory distress syndrome. The conduct in these situations has been updated over the years and therefore a systematic review of such clinical practices is necessary. Objective: Analyze and correlate specific reference approaches, deepening the understanding of the complexities of emergencies in the first hours of life. Highlight root causes, early detection, treatments, and best practices for addressing critical situations. Methodology: This is a systematic literature review to list the main emergencies that occur during birth. 18 articles were analyzed from the following databases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, Lilacs and Latindex, referring to the years 2019 to 2023. Results: The evaluation of the studies revealed a diverse range of emergencies that can occur in the first hours of life, including thermoregulation, neonatal resuscitation procedures, respiratory complications, neonatal infections and congenital anomalies. Interconnections between studies are highlighted, emphasizing the importance of clinical knowledge and application of effective protocols to face neonatal emergencies. Conclusion: The research reiterates the urgency of early detection and adequate intervention in the face of neonatal emergencies in the first hours of life. Collaboration between medical

disciplines and the application of evidence-based practices are vital to ensuring the survival and quality of life of newborns in the face of the critical challenges of this vital period.

Keywords: Emergencies; Pediatrics; Newborn; Labor.

Resumen

Introducción: La atención de emergencia para recién nacidos en la primera hora de vida se brinda a aproximadamente el 10% de los nacidos vivos en Brasil. Las principales manifestaciones son la anoxia, el síndrome de aspiración de meconio y el síndrome de dificultad respiratoria. La conducta en estas situaciones se ha ido actualizando a lo largo de los años y por ello es necesaria una revisión sistemática de dichas prácticas clínicas. **Objetivo:** Analizar y correlacionar enfoques de referencia específicos, profundizando la comprensión de las complejidades de las emergencias en las primeras horas de vida. **Resalte las causas fundamentales, la detección temprana, los tratamientos y las mejores prácticas para abordar situaciones críticas.** **Metodología:** Se trata de una revisión sistemática de la literatura para enumerar las principales emergencias que ocurren durante el parto. Se analizaron 18 artículos de las siguientes bases de datos: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, Lilacs y Latindex, referentes a los años 2019 a 2023. **Resultados:** La evaluación de los estudios reveló una gama diversa de emergencias que pueden ocurrir en la primera hora de vida, incluyendo termorregulación, procedimientos de reanimación neonatal, complicaciones respiratorias, infecciones neonatales y anomalías congénitas. Se destacan las interconexiones entre estudios, enfatizando la importancia del conocimiento clínico y la aplicación de protocolos efectivos para enfrentar las emergencias neonatales. **Conclusión:** La investigación reitera la urgencia de la detección temprana y la intervención adecuada ante las emergencias neonatales en las primeras horas de vida. La colaboración entre disciplinas médicas y la aplicación de prácticas basadas en evidencia son vitales para garantizar la supervivencia y la calidad de vida de los recién nacidos frente a los desafíos críticos de este período vital.

Palabras clave: Emergencias; Pediatría; Recién nacido; Trabajo de parto.

1. Introdução

O atendimento de emergência prestado ao recém nascido é prática comum nas salas de parto. No Brasil, são necessários cerca de trezentos mil procedimentos por ano para iniciar ou manter a ventilação nos primeiros minutos de vida (B et. al, 2013). De acordo com Fernandes et al. (2015), estima-se que 10% dos recém nascidos vivos necessitarão de alguma manobra de ressuscitação na primeira hora de vida.

Segundo Balbino et. al (2023), a assistência prestada ao recém nascido no contexto de emergência sofreu muitas transformações nos últimos anos, já que as novas tecnologias permitiram uma maior extensão do cuidado, refletindo em menor mortalidade neonatal, problemática que é responsável por 70% das mortes antes de um ano de vida (Pereira Filho et. al, 2021).

Existem diversas publicações sobre situações emergenciais específicas, como síndrome da aspiração meconial e defeitos congênitos, porém, há a necessidade de publicações que integrem as emergências mais comuns a fim de discuti-las em um contexto mais amplo. A maior causa de necessidade de atendimento de emergência na primeira hora de vida são os distúrbios respiratórios que sofrem influência de fatores como idade materna, idade gestacional e via de parto (Pedroza, 2019).

Sabe-se que a capacidade de ventilação e troca gasosa adequadas devem ser estabelecidas nos primeiros minutos de vida. A preparação fisiológica para que esse processo ocorra de maneira eficiente se dá nos últimos meses de gestação, em que a maturidade pulmonar atinge seu ápice (Balbino et. al, 2023).

Segundo Bouzada *et al.* (2018), geralmente é utilizada a escala de Apgar para avaliar a necessidade de reanimação neonatal e continuidade dos cuidados de emergência. Essa escala é aplicada no primeiro e no quinto minuto de vida e avalia os seguintes parâmetros: frequência cardíaca, respiração, tônus muscular, cor da pele e irritabilidade reflexa. A pontuação varia entre um e dez, sendo que dez indica a maior vitalidade possível. Valores baixos de Apgar podem ser indicativos de dificuldades respiratórias e/ou circulatórias e sinalizam que condutas emergenciais devem ser tomadas naquele momento.

Entre os distúrbios respiratórios mais comuns no Brasil, tem-se a anóxia neonatal, síndrome da aspiração meconial e insuficiência respiratória. A anóxia neonatal, por exemplo, ocorre quando o oxigênio carregado pelo sangue não consegue suprir a demanda metabólica do organismo. Possui uma incidência que varia de 1% a 1,5% e é uma das principais causas de morte

em recém nascidos. Entre as causas estão o parto prematuro, infecções perinatais e asfixia perinatal. Infecções urinárias não tratadas na gestante, diabetes mellitus gestacional e hipertensão arterial são os principais fatores de risco (Lopes et al., 2020).

Segundo Carvalho *et al.* (2019) esse quadro pode ser resultante tanto de causas maternas, como compressão de vasos importantes pelo útero gravídico, quanto por iatrogenias como hipoventilação durante o processo anestésico ou ocitocina administrada em excesso.

Outra condição clínica que pode gerar uma emergência na sala de parto é a síndrome de aspiração meconial. Essa síndrome consiste em inalação de mecônio, a secreção fisiológica fetal, pela criança antes de nascer, acumulando-se nos pulmões e causando grande insuficiência respiratória ao nascimento (Carvalho *et al.*, 2020).

Segundo Carvalho et al. (2020), a síndrome de aspiração meconial ocasiona disfunção ou até mesmo inativação do surfactante, substância presente nas pleuras que permite a respiração adequada desde o momento do nascimento. Assim, a conduta frente a essa situação pode ser de emergência ou não, a depender da escala de Apgar e parâmetros de boas condições do recém nascido, como hipertonía muscular (Fernandes *et al.*, 2015).

Entre as principais consequências emergenciais está a síndrome do desconforto respiratório agudo, apresentando-se como grande causa de morbidade nos recém nascidos. Manifesta-se nas primeiras horas de vida e requer condutas como a ventilação com pressão positiva (VPP) (Fiorenzano *et al.*, 2019).

A ventilação com pressão positiva (VPP) é um procedimento comumente realizado e muito citado na literatura, possuindo indicações específicas como apneia, respiração irregular ou bradicardia. Ainda, pode ser necessário proceder com massagem cardíaca, medicações endovenosas e intubação orotraqueal. Todos esses procedimentos possuem critérios indicativos próprios que devem ser observados (Pereira et al, 2020).

Diante do exposto, trazemos a reflexão de que pesquisas relacionadas a emergências no atendimento ao recém nascido na primeira hora de vida são muito relevantes e necessitam de maior sistematização e organização para melhor entendimento. Portanto, é de suma importância revisar a literatura em volta desta temática, dado o tamanho de seu impacto na conduta médica diária, tratando-se de um importante problema de saúde pública e causa de morbimortalidade.

Esse estudo tem como objetivo descrever quais são as grandes emergências do recém nascido na sala de parto, na primeira hora de vida e demonstrar quais as melhores condutas para cada situação clínica específica.

2. Metodologia

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura do tipo qualitativo, pois esta permite a análise rigorosa de busca e seleção de estudos publicados em determinado período e que pode ser reproduzida posteriormente. A revisão sistemática tem por objetivo sintetizar resultados obtidos a partir da leitura e análise de vários estudos primários (Cordeiro et al., 2007).

As bases de dados consultadas foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, Lilacs e Latindex. Como descritores foram utilizadas combinações de descritores e termos alternativos relacionados aos operadores booleanos AND e OR, que possibilitaram maior especificidade no exame bibliográfico. Portanto, especificamente para esta busca, foi construída a seguinte estratégia de busca de artigos em português: (Emergência) AND (Pediatria) AND (Recém-Nascido) AND (Trabalho de Parto). Para pesquisas em inglês, foi utilizado a seguinte estratégia de pesquisa: (Emergency) AND (Pediatrics) AND (Newborn) AND (Labor).

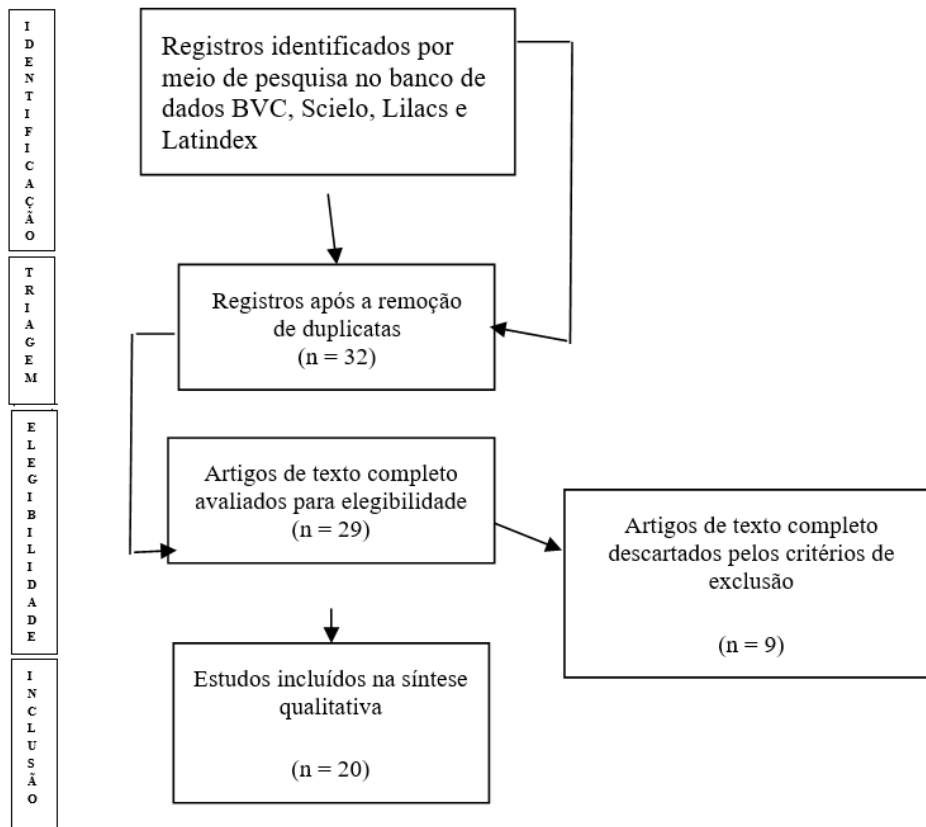
Para a seleção do estudo principal, foi utilizado o protocolo preconizado pelo PRISMA, conforme descrito por Page *et. al* (2022). Nesse sentido, os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram os seguintes: artigos principais, disponíveis na íntegra, publicados entre 2019 e 2023, nos idiomas: português e inglês. Os critérios de exclusão utilizados

foram: estudos que não responderam à questão principal e revisões narrativas de literatura/estudos de revisão tradicional, sistemática e abrangente. Foram excluídos artigos que apareceram em mais de uma base indexadora.

Foram selecionados 32 artigos, porém excluídos 3 por serem duplicatas. Dos 29 restantes, 9 sofreram um novo corte, por se apresentarem como revisão. Desta forma, finalizamos a busca com um total de 20 artigos selecionados (Figura 1).

Sendo os inclusos estratificados com relação ao nível de evidência, considerando a modificação da Agency for Health care Research and Quality (AHRQ): nível 1, revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados, além de diretrizes que abrangem estudos de revisão em questão; nível 2, ensaio clínico randomizado controlado; nível 3, ensaio clínico-controle não randomizado; nível 4, estudos de caso-controle ou coorte; nível 5, revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6, estudos descritivos ou qualitativos; por fim, nível 7, opinião de especialistas.

Figura 1 - Fluxograma ilustrativo de identificação e seleção dos artigos para revisão sistemática, de acordo com a recomendação PRISMA. Maringá – PR, Brasil, 2023.



Fonte: Autores do estudo (2023).

3. Resultados e Discussão

A abordagem das emergências na primeira hora de vida do recém-nascido é um tópico crucial no campo da saúde neonatal, exigindo um entendimento profundo e intervenções precisas para garantir um início saudável e seguro para os recém-chegados ao mundo. A literatura científica abrange diversos estudos que analisam desde a termorregulação e os cuidados perinatais até a ressuscitação neonatal, síndromes associadas e o papel essencial dos profissionais de saúde nesses momentos críticos. Neste contexto, a correlação entre autores e temas emerge como uma maneira fundamental de identificar lacunas no conhecimento e pontos de convergência, contribuindo para uma abordagem integrada e aprimorada para o atendimento de emergências neonatais.

Nesta discussão, exploramos a interligação entre estudos e autores, buscando aprofundar a compreensão das estratégias, desafios e avanços relacionados ao cuidado de recém-nascidos nas situações emergenciais durante a primeira hora de vida. O quadro 1 traz as referências utilizadas para elaboração do trabalho.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos selecionados.

Autor, ano	Base de dados	Metodologia	NE	Principal emergência encontrada	Principais achados
1. Balbino et al., 2013	SciELO	Estudo exploratório-descriptivo retrospectivo documental	5	Hipotermia	Hipotermia moderada é fator de risco para admissão do recém nascido na unidade de emergência e a termorregulação está associada às manifestações clínicas
2. Fernandes et al., 2015	BVS	Estudo observacional transversal	5	Síndrome de aspiração meconial	A conduta expectante em recém-nascidos vigorosos banhados em líquido amniótico meconial apresenta desfecho favorável por estimular o contato com a mãe.
3. Pereira Filho et al., 2021	SciELO	Revisão de literatura descritiva	4	Insuficiência respiratória	A realização de radiografia de tórax em recém-nascidos com insuficiência respiratória é de suma importância para o correto diagnóstico.
4. Pedroza, 2019	SciELO	Estudo transversal	4	Icterícia e disfunção respiratória	Os principais sintomas que levam o recém-nascido à unidade de emergência são icterícia, irritabilidade, disfunção respiratória, febre e vômitos.
5. Bouzada et al., 2018	BVS	Estudo retrospectivo	5	Insuficiência respiratória	A adequada ventilação do recém-nascido com baixo apgar é o principal procedimento para recuperação do apgar.
6. Lopes et al., 2020	BVS	Estudo observacional transversal e retrospectivo	5	Anóxia	A presença de anóxia neonatal está relacionada a prematuridade, sexo masculino, baixo peso ao nascer, mãe com infecção do trato urinário, hipertensão ou doença específica da gestação, além de líquido amniótico meconial e trabalho de parto prolongado com asfixia neonatal.
7. Carvalho et al., 2020	SciELO	Estudo analítico quantitativo retrospectivo	5	Síndrome de aspiração meconial	O estado do Pará é o sexto em mortalidade devido a síndrome de aspiração meconial e sua prevalência é subestimada devido a falta de estudos primários sobre sua ocorrência no Brasil.
8. Fiorenzano et al., 2019	SciELO	Estudo prospectivo transversal	2	Insuficiência respiratória	Um manejo agressivo da disfunção respiratória do recém-nascido contribui para sua instabilidade hemodinâmica.
9. Pereira et al., 2020	BVS	Estudo quantitativo, retrospectivo e coorte transversal	2	Insuficiência respiratória	A presença de distúrbios respiratórios em recém-nascidos prematuros é alta e ainda apresenta alta taxa de mortalidade
10. Bezerra et al., 2019	Lilacs	Estudo transversal	2	Insuficiência respiratória, icterícia	Há uma adesão parcial dos profissionais de saúde aos protocolos de atendimento materno e neonatal.
11. Mesquita et al., 2021	Lilacs	Revisão de literatura descritiva	5	Parada cardiorrespiratória	As principais causas de parada cardiorrespiratória em recém-nascidos são asfixia, prematuridade, insuficiência respiratória e infecções.
12. Santos et al., 2021	SciELO	Estudo descritivo-exploratório quantitativo	2	Parada cardiorrespiratória	Uma equipe alinhada e preparada é essencial para a boa condução de uma parada cardiorrespiratória no recém-nascido.

13. Guimarães et al., 2020	Lilacs	Revisão de literatura	5	Síndrome de aspiração meconial	O uso de lavagem com surfactante exógeno é de suma importância para o bom desfecho da síndrome de aspiração meconial.
14. Simão, 2020	SciELO	Estudo observacional retrospectivo	4	Insuficiência respiratória	A implementação de normas para atendimento do recém-nascido em situação de emergência melhora o desfecho do paciente.
15. Carvalho et al., 2019	Latindex	Estudo observacional retrospectivo	4	Anóxia	A prevalência de anóxia neonatal ainda é alta e presente em todos os países, sendo necessário mais atenção da gestão de saúde para deter essa condição.
16. Silva et al., 2021	Latindex	Estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo	4	Insuficiência Respiratória	A insuficiência respiratória permanece como uma das causas de emergência, internação e morte mais prevalentes.
17. Magalhães et al., 2021	Latindex	Estudo descritivo, transversal e prospectivo	2	Hipotermia	A hipotermia causa repercussões clínicas graves e por isso devem ser testadas formas mais práticas de avaliar esse parâmetro clínico.
18. Martins et al., 2019	SciELO	Relato de experiência	4	Hipotermia	Há uma faixa de temperatura ideal que, se ultrapassada, traz danos teciduais e metabólicos ao recém nascido
19. Robillard et al., 2024	BVS	Estudo descritivo, observacional e prospectivo	2	Síndrome de aspiração meconial	A síndrome de aspiração meconial está relacionada com a multiparidade e com anestesia raquidiana
20. Neto et al., 2023	BVS	Revisão de escopo	2	Hipotermia	A prevenção de danos causados pela hipotermia é função de todos os profissionais de saúde presentes na sala de parto

Fonte: Autores do estudo (2023).

Termorregulação e Cuidados Perinatais

A manutenção da temperatura corporal é vital para os recém-nascidos, especialmente nas primeiras horas após o parto. A hipotermia pode levar a problemas metabólicos, dificuldades respiratórias e aumento do risco de infecções. Para garantir a termorregulação adequada, protocolos específicos são implementados na sala de parto com o objetivo de prevenir a hipotermia (Balbino et al., 2013; Bezerra et al., 2019).

Segundo Magalhães *et al.* (2021) o controle da temperatura corporal no neonato é importante para evitar condições clínicas graves e emergenciais como acidose, estados de hipercoagulabilidade, dificuldade de ajustamento da circulação para a vida extrauterina, susceptibilidade a infecções, hipoglicemia, entre outros.

Ainda, Martins *et al.* (2019) acrescenta que temperaturas menores que 36,5°C e maiores que 37,5°C são fatores de risco para mortalidade infantil e por isso é importante oferecer uma assistência que assegure esses parâmetros na sala de parto para melhor segurança do paciente.

De acordo com Neto *et al.* (2023), a prevalência de hipotermia na sala de parto é de cerca de 25% e é diretamente proporcional à idade gestacional, sendo considerada um incidente grave na população recém nascida.

Os cuidados perinatais envolvem ações coordenadas para minimizar a perda de calor e promover o aquecimento do recém-nascido imediatamente após o nascimento. Um protocolo comum inclui etapas como secar o bebê imediatamente após o parto, especialmente removendo o excesso de líquido amniótico e sangue, que podem resfriar o corpo. Além disso, é comum colocar um gorro na cabeça do recém-nascido para prevenir a perda de calor pela cabeça, que é uma das áreas mais sensíveis à perda de calor (Bezerra et al., 2019).

Os profissionais de saúde também podem colocar o bebê em contato pele a pele com a mãe, o que ajuda a transferir calor corporal e estabilizar a temperatura do recém-nascido. Cobertores aquecidos ou uma fonte de calor radiante também são frequentemente utilizados para manter a temperatura estável. A detecção de hipotermia envolve monitorar a temperatura axilar do bebê regularmente, e se a temperatura cair abaixo do normal, intervenções imediatas são realizadas para reaquecer o recém-nascido. Em situações de risco, como prematuridade ou baixo peso ao nascer, o cuidado com a termorregulação é ainda mais intensificado (Balbino et al., 2013).

Em resumo, os protocolos implementados na sala de parto visam evitar a hipotermia e assegurar a termorregulação adequada do recém-nascido, através de medidas como secagem, contato pele a pele, uso de gorro e cobertores aquecidos. Essas práticas são fundamentais para garantir um início saudável na vida do bebê e prevenir complicações associadas à hipotermia (Balbino et al., 2013; Bezerra et al., 2019).

Ressuscitação Neonatal e Cuidados Emergenciais:

A ressuscitação neonatal é um procedimento crucial realizado imediatamente após o parto quando o recém-nascido apresenta dificuldades respiratórias ou uma frequência cardíaca abaixo do esperado. O protocolo de ressuscitação varia com base na situação do recém-nascido, levando em consideração o índice de Apgar, que avalia cinco parâmetros essenciais:

1. **Frequência Cardíaca:** Se a frequência cardíaca estiver abaixo de 100 batimentos por minuto, as etapas de ressuscitação são iniciadas.
2. **Respiração:** Se o recém-nascido não iniciar a respiração espontânea ou a respiração estiver irregular, a ventilação é necessária.
3. **Tonicidade Muscular:** Um tônus muscular fraco ou ausente pode indicar a necessidade de estimulação e intervenção para melhorar o reflexo respiratório.
4. **Reflexo de Irritabilidade:** A falta de resposta a estímulos, como uma estimulação suave dos pés, pode indicar problemas neurológicos.
5. **Cor da Pele:** Se a cor da pele estiver pálida ou cianótica, isso pode indicar uma oxigenação insuficiente e a necessidade de intervenções de ressuscitação.

Para recém-nascidos a termo, o protocolo de ressuscitação inclui:

- **Estimulação:** Estimulação suave pode ser aplicada para despertar o reflexo respiratório.
- **Administração de Oxigênio:** Caso a respiração não se inicie, uma máscara com oxigênio pode ser usada para melhorar a oxigenação.
- **Ventilação com Máscara:** Se a respiração não for suficiente, a ventilação com máscara é realizada para expandir os pulmões.
- **Compressões Torácicas:** Se a frequência cardíaca não se normalizar após as etapas anteriores, compressões torácicas podem ser iniciadas para manter a circulação sanguínea.

Recém-nascidos prematuros também seguem um protocolo semelhante, com o acréscimo de cuidados específicos:

- **Surfactante Exógeno:** Para prematuros extremos, o surfactante exógeno pode ser administrado para melhorar a função pulmonar e prevenir a síndrome do desconforto respiratório.

- **Ventilação Mecânica Avançada:** Prematuros podem necessitar de ventilação mecânica mais intensa e cuidados na unidade de terapia intensiva neonatal.

A detecção precoce de dificuldades respiratórias e cardiocirculatórias envolve a avaliação dos cinco parâmetros do Apgar no primeiro minuto após o parto. Essa avaliação ajuda a determinar se o recém-nascido necessita de intervenção imediata. Observar sinais de desconforto respiratório, cianose e resposta a estímulos também é crucial para identificar problemas emergenciais. Em resumo, o protocolo de ressuscitação neonatal varia com base no índice de Apgar e na situação do recém-nascido. A avaliação cuidadosa dos cinco parâmetros, seguida por intervenções coordenadas, é fundamental para garantir que os recém-nascidos recebam os cuidados necessários nas primeiras horas de vida (Bouzada et al., 2018; Mesquita et al., 2021; Santos et al., 2021).

Síndrome de Aspiração Meconial e Distúrbios Respiratórios:

A síndrome de aspiração meconial ocorre quando o líquido amniótico meconial é inalado pelo recém-nascido antes ou durante o parto. Isso pode levar a complicações respiratórias graves, como pneumonite de aspiração. O diagnóstico envolve a observação de sinais de desconforto respiratório, como taquipnéia, retrações e cianose. O tratamento pode incluir suporte respiratório com oxigênio suplementar e ventilação mecânica, se necessário. Em casos graves, a administração de surfactante exógeno pode ser indicada para melhorar a função pulmonar (Carvalho et al., 2020; Fernandes et al., 2015; Guimarães et al., 2020).

Segundo Silva *et al.* (2021) os recém nascidos do sexo masculino possuem maior prevalência de distúrbios respiratórios pois apresentam maior atraso na maturação pulmonar em comparação com recém nascidos do sexo feminino de mesma idade gestacional.

Ainda, de acordo com artigo recente de Robillard (2024), a síndrome de aspiração meconial está mais relacionada com partos hiperinotéticos em múltiparas e episódios prolongados de hipotensão materna devido à anestesia peridural ou raquidiana.

Prematuridade Extrema e Complicações Respiratórias:

A prematuridade extrema pode resultar em complicações respiratórias, como a síndrome do desconforto respiratório. Detectar a prematuridade envolve a avaliação da idade gestacional, que pode ser estimada com base na última menstruação ou em ultrassonografias. A administração antenatal de corticosteróides pode ser usada para melhorar a maturidade pulmonar em recém-nascidos prematuros. Além disso, o uso de surfactante exógeno pode ser essencial para melhorar a função pulmonar. Ventilação mecânica, cânulas de alto fluxo e oxigênio suplementar também podem ser necessários para fornecer suporte respiratório adequado (Pereira et al., 2020).

Anomalias Congênitas e Diagnóstico Rápido:

Anomalias congênitas podem variar desde problemas cardíacos até malformações renais e neurológicas. O diagnóstico precoce é facilitado por exames pré-natais, como ultrassonografias morfológicas e ecocardiogramas fetais. A identificação de anomalias cardíacas congênitas, por exemplo, pode permitir a intervenção cirúrgica imediata após o parto. Exames de imagem, como ecocardiogramas e radiografias de tórax, podem confirmar diagnósticos e guiar o tratamento (Simão et al., 2020).

Infecções Neonatais e Antibioticoterapia:

As infecções neonatais representam um desafio significativo nas primeiras horas de vida do recém-nascido, pois podem levar a complicações graves e até mesmo à mortalidade. Diversos patógenos podem causar infecções nesse período, sendo as mais comuns a sepse neonatal, pneumonia e infecções do trato urinário. Essas infecções podem ser transmitidas de diversas formas, incluindo durante o parto, por contato com profissionais de saúde ou até mesmo por infecções prévias da mãe (Pereira Filho et al., 2021; Santos et al., 2021).

A sepse neonatal, por exemplo, ocorre quando bactérias ou outros micro-organismos invadem o sistema sanguíneo do recém-nascido. Essa infecção pode se originar de diferentes formas, como a passagem de bactérias da mãe para o bebê durante o parto ou através de procedimentos médicos invasivos. A taxa de complicação associada à sepse neonatal varia, mas pode incluir danos aos órgãos, problemas respiratórios e comprometimento do sistema nervoso central. A mortalidade relacionada à sepse neonatal também é significativa, especialmente em prematuros e bebês com baixo peso ao nascer. (Santos et al., 2021).

Além da sepse, a pneumonia neonatal é outra infecção grave que pode afetar os recém-nascidos. Essa condição ocorre quando os pulmões do bebê são colonizados por bactérias ou vírus, levando a sintomas respiratórios como dificuldade para respirar e desconforto. A transmissão pode ocorrer por meio da inalação de partículas contaminadas ou pelo contato com superfícies contaminadas. A pneumonia neonatal pode levar a complicações como hipoxemia, insuficiência respiratória e até mesmo danos permanentes aos pulmões. A taxa de mortalidade relacionada à pneumonia neonatal também é preocupante, especialmente em casos mais graves (Santos et al., 2021).

Outra infecção comum é a infecção do trato urinário neonatal, que pode ser causada por bactérias que entram no trato urinário do bebê. A transmissão pode ocorrer durante o parto ou por contato com superfícies contaminadas. Embora a infecção do trato urinário seja geralmente tratável com antibióticos, se não for tratada adequadamente, pode levar a complicações como pielonefrite e disfunção renal. A taxa de complicação varia com a gravidade da infecção, mas em casos mais graves, a infecção do trato urinário pode contribuir para a morbidade neonatal (Pereira Filho et al., 2021).

Em resumo, infecções neonatais representam uma preocupação significativa nas primeiras horas de vida do recém-nascido. A variedade de patógenos, modos de transmissão e as potenciais complicações e taxas de mortalidade enfatizam a necessidade de identificação precoce, intervenção rápida e práticas de prevenção rigorosas para garantir a saúde e bem-estar dos recém-nascidos (Pereira Filho et al., 2021; Santos et al., 2021).

Papel dos Profissionais de Saúde e Reanimação:

O papel dos profissionais de saúde na abordagem de emergências neonatais é central. Mesquita et al. (2021) e Santos et al. (2021) destacam o papel fundamental dos enfermeiros na reanimação e no suporte a recém-nascidos em situações críticas. A correlação direta entre esses estudos e a discussão sobre ressuscitação neonatal enfatiza a importância do treinamento prático e da implementação de protocolos eficazes para melhorar os resultados neonatais. O engajamento ativo desses profissionais nas emergências neonatais é crucial para garantir que cada recém-nascido receba cuidados direcionados e eficazes.

Avaliação Neurológica e Monitoramento:

Além dos aspectos físicos, a avaliação neurológica assume um papel fundamental na detecção precoce de complicações e emergências neonatais. Estudos como o de Lopes et al. (2020), que investigam a prevalência da anóxia neonatal, realçam a importância da avaliação neurológica cuidadosa para identificar riscos potenciais e tomar medidas de maneira proativa. A correlação entre essa avaliação e o estudo de Simão et al. (2020), que analisa o Índice de Apgar e

comorbilidades, destaca a relevância de uma abordagem integrada para avaliação e monitoramento desde o momento do nascimento.

Abordagem Interdisciplinar e Protocolos de Cuidados:

A colaboração interdisciplinar emerge como um fator chave no atendimento de emergências neonatais. A pesquisa de Pedroza (2019), sobre a caracterização de neonatos atendidos em um serviço de emergência pediátrica, destaca a necessidade de uma abordagem coordenada entre enfermeiros, médicos e outros profissionais de saúde. Essa colaboração é reforçada pelo estudo de Carvalho et al. (2020), que discute a mortalidade por síndrome de aspiração meconial e a correlação entre protocolos de cuidados e resultados neonatais.

Educação e Treinamento:

A preparação adequada dos profissionais de saúde desempenha um papel crucial na abordagem de emergências neonatais. Mesquita et al. (2021) enfatizam a atuação do enfermeiro na reanimação em uma unidade de terapia intensiva neonatal, destacando a importância do treinamento contínuo para garantir ações eficazes. A correlação entre esse estudo e o trabalho de Bezerra et al. (2019), que avalia os componentes do Essential Newborn Care, ressalta a necessidade de educação e atualização constantes para oferecer um atendimento de qualidade.

Incorporação de Tecnologia e Novas Abordagens:

A evolução tecnológica tem impactado a abordagem das emergências neonatais. Pereira Filho et al. (2021) discutem a importância da radiografia de tórax no diagnóstico da insuficiência respiratória em recém-nascidos. Esse estudo pode ser correlacionado com a pesquisa de Balbino et al. (2013), que destaca a necessidade de cuidados na admissão de recém-nascidos em unidades de emergência. A utilização de tecnologias avançadas, como a radiografia, pode oferecer diagnósticos mais precisos e informar decisões clínicas.

Prevenção e Educação Materna:

Além do foco nas intervenções médicas, a discussão sobre emergências neonatais deve incluir a importância da prevenção e da educação materna. Estudos como o de Carvalho et al. (2020) que abordam a síndrome de aspiração meconial e Fernandes et al. (2015) que analisam recém-nascidos banhados em líquido amniótico meconial, destacam a necessidade de educar as mães sobre os riscos e sinais precoces de complicações. A correlação entre esses estudos e outros que enfocam a educação materna pode enfatizar como a conscientização das mães pode contribuir para a identificação precoce de emergências neonatais e melhorar os resultados.

Intervenções Cirúrgicas e Especialidades Médicas:

Algumas emergências neonatais podem requerer intervenções cirúrgicas e expertise de especialidades médicas específicas. Estudos como o de Guimarães et al. (2020), que discute a fisiopatologia e o tratamento da síndrome de aspiração de mecônio, podem ser correlacionados com pesquisas que exploram intervenções cirúrgicas neonatais. Além disso, a discussão de Pereira Filho et al. (2021) sobre a importância da radiografia de tórax também ressalta a relevância de intervenções diagnósticas especializadas.

Aspectos Éticos e Tomada de Decisão:

Emergências neonatais frequentemente envolvem decisões rápidas e complexas. A discussão sobre aspectos éticos e tomada de decisão em situações emergenciais é fundamental. Estudos que abordam a ressuscitação neonatal, como Bouzada et al. (2018), podem ser correlacionados com pesquisas sobre ética médica em emergências neonatais. Além disso, a interação entre profissionais de saúde e famílias em situações críticas é um aspecto vital da tomada de decisões informadas.

Apoio Psicossocial e Suporte à Família:

Não podemos deixar de fora o impacto emocional das emergências neonatais nas famílias. Estudos como o de Pedroza (2019) e Mesquita et al. (2021) que discutem a atuação dos profissionais de saúde na reanimação e cuidados, também destacam a importância do apoio psicossocial às famílias. A correlação entre esses estudos e pesquisas que exploram a experiência da família durante emergências neonatais pode ressaltar como o suporte emocional pode influenciar o processo de recuperação.

Desafios na Implementação e Acesso à Saúde:

Além das intervenções clínicas, a discussão das emergências neonatais deve abordar os desafios na implementação de protocolos e o acesso à saúde. A pesquisa de Bezerra et al. (2019) sobre cuidado perinatal pode ser correlacionada com estudos que discutem desigualdades no acesso aos serviços de saúde neonatal. A consideração desses desafios é crucial para garantir que as intervenções sejam equitativas e alcancem todas as populações.

Em suma, as emergências na primeira hora de vida do recém-nascido são variadas e abrangem desde prematuridade extrema, complicações respiratórias, anomalias congênitas, infecções, problemas cardíacos congênitos até desafios na alimentação e nutrição. A correlação entre essas causas emergenciais e a consideração de múltiplos fatores podem orientar intervenções imediatas e direcionadas, contribuindo para a melhoria dos resultados neonatais e para um início de vida saudável.

A discussão sobre emergências na primeira hora de vida do recém-nascido abrange uma variedade de temas, incluindo prevenção, educação materna, intervenções cirúrgicas, aspectos éticos, apoio à família e desafios na implementação. A correlação entre esses temas pode ressaltar a necessidade de uma abordagem holística, integrada e centrada no paciente para melhorar os resultados neonatais e promover um começo saudável para todos os recém-nascidos.

4. Conclusão

A análise das diversas abordagens presentes nas referências evidencia a complexidade das emergências na primeira hora de vida do recém-nascido e a importância de intervenções coordenadas e eficazes para garantir a sobrevivência e o bem-estar desses bebês. Os estudos abordados abrangem uma variedade de tópicos cruciais, desde a termorregulação até as infecções neonatais, destacando a relevância de uma abordagem multidisciplinar e um amplo conhecimento clínico por parte dos profissionais de saúde.

O contexto emergencial das primeiras horas de vida do recém-nascido exige uma resposta ágil e bem preparada por parte dos profissionais de saúde. A correlação entre estudos sobre termorregulação, ressuscitação neonatal, síndrome de aspiração meconial, complicações respiratórias, anomalias congênitas, infecções neonatais e outras questões emergenciais fornece um quadro abrangente das situações críticas que podem surgir nesse período. O conhecimento das melhores práticas, a familiarização com protocolos de ressuscitação e a rápida detecção de sinais de complicações são fundamentais para garantir que os recém-nascidos recebam cuidados de qualidade desde os primeiros momentos de vida.

A interconexão entre os estudos ressalta a importância da colaboração entre profissionais de diferentes especialidades, como médicos, enfermeiros, pediatras e neonatologistas. A implementação eficaz de protocolos, o desenvolvimento contínuo das habilidades clínicas e a busca por estratégias de prevenção de emergências neonatais são áreas de foco cruciais para a melhoria contínua dos cuidados perinatais. Em última análise, a dedicação à pesquisa, à formação e à aplicação de práticas baseadas em evidências contribuirá para um aumento na qualidade de vida e na sobrevivência dos recém-nascidos enfrentando emergências nas primeiras horas de vida.

Sendo assim, as autoras sugerem que, para estudos futuros, seja utilizada uma quantidade maior de artigos e que aspectos de acesso a saúde tomem maior espaço na pesquisa, a fim de relacionar o desencadeamento de emergências neonatais com questões sociais.

Referências

- Balbino, A. C. (2013). Termorregulação do recém-nascido: cuidados na admissão em unidade de emergência pediátrica [Review of *Termorregulação do recém-nascido: cuidados na admissão em unidade de emergência pediátrica*]. *Revista Da Rede de Enfermagem Do Nordeste*, 14(02), 320–330.
- Bezerra, F. D. (2019). Cuidado perinatal em um estado do nordeste brasileiro: estrutura, processos de trabalho e avaliação dos componentes do essencial newborn care [Review of *Cuidado perinatal em um estado do nordeste brasileiro: estrutura, processos de trabalho e avaliação dos componentes do essencial newborn care*]. *Revista Paulista de Pediatria*, 37(2), 140–148.
- Bouzada, M. C. (2018). Response to newborn resuscitation procedures in the fifth minute of life in newborns Apgar =3 in the first minute. [Review of *Response to newborn resuscitation procedures in the fifth minute of life in newborns Apgar =3 in the first minute*]. *Revista Medica de Minas Gerais*, 28, 8.
- Carvalho, A. (2020). Mortalidade por síndrome de aspiração meconial em recém-nascidos no estado do Pará, Região Norte do Brasil. [Review of *Mortalidade por síndrome de aspiração meconial em recém-nascidos no estado do Pará, Região Norte do Brasil*]. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(5), 1–10.
- Carvalho, K. C. N., Sousa Borges, F. R., Silva, M. P., Costa Borges, M. C., & Rodrigues, B. B. (2019). Epidemiologia da anóxia neonatal em uma unidade de terapia intensiva neonatal em Goiás, Brasil entre 2014 e 2015. *Brazilian Journal of Development*, 5(10), 18250–18260. <https://doi.org/10.34117/bjdv5n10-084>
- Cordeiro, A. M., Oliveira, G. M. de, Rentería, J. M., & Guimarães, C. A. (2007). Revisão sistemática: uma revisão narrativa. *Revista Do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 34(6), 428–431. <https://doi.org/10.1590/s0100-69912007000600012>
- Da Silva, S. C., Martins, L. M., Bernardino, F. B. S., De Freitas, B. H. B. M., Pinto, F. A. J., & Gaíva, M. A. M. (2021). Perfil clínico de neonatos admitidos em uma unidade de terapia intensiva neonatal / Clinical profile of neonates admitted to a neonatal intensive care unit. *Brazilian Journal of Development*, 7(12), 119510–119521. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n12-626>
- De Magalhães, W. B., Guimarães, R. do N., Carvalho, E. A. de A., & Reis, Z. S. N. (2021). Monitoring the temperature of the newborn through a wireless device with an alert system: development and proof of concept / Monitoramento da temperatura do recém-nascido através de um dispositivo sem fio com sistema de alertas: desenvolvimento e prova de conceito. *Brazilian Journal of Development*, 7(8), 82199–82215. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-432>
- Fernandes, M. (2015). Recém-nascidos banhados em líquido amniótico meconial: atendimento em sala de parto e ocorrência de síndrome da aspiração meconial [Review of *Recém-nascidos banhados em líquido amniótico meconial: atendimento em sala de parto e ocorrência de síndrome da aspiração meconial*]. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 4(44), 48–56.
- Fiorenzano, D. (2019). Síndrome do desconforto respiratório: influência do manejo sobre o estado hemodinâmico de recém-nascidos pré termo < 32 semanas nas primeiras 24 horas de vida. [Review of *Síndrome do desconforto respiratório: influência do manejo sobre o estado hemodinâmico de recém-nascidos pré termo < 32 semanas nas primeiras 24 horas de vida*]. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 31(3), 312–317.
- Guimarães, P. J. (2020). Fisiopatologia e tratamento da síndrome de aspiração de mecônio [Review of *Fisiopatologia e tratamento da síndrome de aspiração de mecônio*]. *Pesquisa Unit*, 1(2), 1–3.
- Lopes, A. C. (2020). Anóxia neonatal: um estudo de prevalência. [Review of *Anóxia neonatal: um estudo de prevalência*]. *Revista Científica Cerem*, 1(2), 17–21.
- Martins, L. A., Silveira, S. P. X. da, Avila, I. M. F. T., Moraes, J. A. S. de, Santos, D. S. S. dos, Whitaker, M. C. O., & Camargo, C. L. de. (2019). Implantação do protocolo de termorregulação para recém-nascido em procedimentos cirúrgicos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 40(spe). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180218>
- Mesquita, T. R. dos S. (2021). Atuação do enfermeiro na reanimação cardiopulmonar em unidade de terapia intensiva neonatal. [Review of *Atuação do enfermeiro na reanimação cardiopulmonar em unidade de terapia intensiva neonatal*]. *Brazilian Journal of Development*, 7(6), 190–207.
- Neto, J. A. de S., Christoffel, M. M., Silva, G. C. L. da, Reis, A. T., Silva, A. C. S. S. da, & Rodrigues, E. da C. (2023). Estratégias de termorregulação em recém-nascidos prematuros: uma revisão de escopo. *Revista Enfermagem UERJ*, 31, e75112–e75112. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.75112>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., & McGuinness, L. A. (2022). A

declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, 1. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2022.112>

Pereira, L. P. (2020). Distúrbios respiratórios em unidade de terapia intensiva neonatal de referência na Paraíba [Review of *Distúrbios respiratórios em unidade de terapia intensiva neonatal de referência na Paraíba*]. *Revista de Residência Pediátrica*, 2(10), 131–132.

Pedroza, G. de A. (2019). *Caracterização de neonatos atendidos em um serviço de emergência pediátrica* (p. 47) [Monografia *Caracterização de neonatos atendidos em um serviço de emergência pediátrica*].

Pereira Filho, J. de O. (2021). A importância da radiografia de tórax no diagnóstico da insuficiência respiratória em recém-nascidos [Review of *A importância da radiografia de tórax no diagnóstico da insuficiência respiratória em recém-nascidos*]. *Rede de Cuidados Em Saúde*, 1(2), 1–4.

Robillard, P.-Y., Bonsante, F., Brahim Boumahni, Staquet, P., Richard, M., Guinaud, J., Trigolet, M., Sandrine Quiviger, & Iacobelli, S. (2024). Clear amniotic fluid aspiration syndrome: A novel description of an old entity. *PLoS ONE*, 19(6), e0301595–e0301595. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0301595>

Santos, T. V. L. dos. (2021). Atuação do enfermeiro diante a reanimação do recém-nascido na sala de parto: condutas baseadas em evidências [Review of *Atuação do enfermeiro diante a reanimação do recém-nascido na sala de parto: condutas baseadas em evidências*]. *International Journal of Development Research*, 11(9), 517–520.

Simão, C. R. (2020). *Índice de Apgar e comorbilidades no recém-nascido: Estudo retrospectivo de 2 anos no CHUCB* (p. 50) [Dissertação *Índice de Apgar e comorbilidades no recém-nascido: Estudo retrospectivo de 2 anos no CHUCB*].