ISBN 978-65-995353-8-3

CAPÍTULO 42

DOI: 10.4322/978-65-995353-8-3-042

FATORES DE RISCO PARA ENTEROCOLITE NECROSANTE NO RECÉM-NASCIDO

Maria Dhescyca Ingrid Silva Arruda[1]; Cicera Eduarda Almeida de Souza[2]; Maria Eduarda Ferreira Passos[3]; Isabella Ferreira Caldas[4]; Francisco Ronner Andrade da Silva[5]; Cristina Maria Oliveira Martins Formiga[6]; Eunice Vivian Merodac Brito[7]; Jailma Freitas Braga[8]; Natália Rodrigues da Silva[9]; Zenailza Andrade de Brito[10]; Nariman Mohamad Abdel Salam Suleiman[11]; Winícius de Carvalho Alves[12]; Paulo da Costa Araújo[13]; André Furtado Duarte[14]

[1]Graduanda em Enfermagem pela Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP), Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

[2]Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

[3]Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia Unama.

[4]Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará (UFPA).

[5]Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Pernambuco.

[6]Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Ieducare (FIED/UNINTA), Tianguá, Ceará, Brasil.

[7,8]Graduanda em Medicina pela Unirv Goianésia

[9]Graduado em Fisioterapia pela Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

[10]Graduando em Medicina pela Unirv FAMEGO

[11]Graduada em Enfermagem

[12]Graduando em Medicina pela Universidad Franz Tamayo.

[13]Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Fametro

[14]Graduando em Medicina pela UniRV

Resumo

Objetivo: O objetivo deste estudo é evidenciar por meio da literatura científica quais os fatores de risco para a enterocolite necrosante no recém-nascido e como isso pode interferir na sua qualidade de vida. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RI), que buscou

ISBN 978-65-995353-8-3

evidenciar os principais fatores de risco da enterocolite necrosante durante o período neonatal. Definiu-se a questão de pesquisa "Quais os fatores de risco para enterocolite necrosante no recém-nascido?", delineada em razão da estratégia PICo (Paciente, Interesse e Contexto), onde P: Neonatos; I: Enterocolite Necrosante Co: Fatores de Risco. A partir da pergunta norteadora, identificou-se os descritores a serem utilizados na busca, bem como os operadores booleanos, apresentados no quadro 1. Dessa forma, questiona-se como é realizado o diagnóstico e tratamento da hipertensão pulmonar persistente no recém-nascido e os cuidados prestados pela equipe. **Resultados e Discussão:** A causa da enterocolite necrosante nos recém-nascidos ainda é desconhecida por parte dos profissionais envolvidos na assistência integral à saúde. A patologia é caracterizada por manifestar-se através de uma inflamação em volta do intestino, que consequentemente favorece infecções bacterianas durante o período de internação na unidade de terapia intensiva neonatal, ocasionando necrose no tecido lesionado. **Conclusão:** Este estudo contribui para nortear os cuidados diante o manuseio da Enterocolite Necrosante, a equipe deverá prestar um cuidado integral e oferecer apoio durante esse período aos familiares. O reconhecimento precoce dos sinais e sintomas favorece a inserção da aplicabilidade das intervenções necessárias para reversão do quadro clínico, para redução de danos e sequelas ocasionadas pela doença, bem como, a realização de um exame físico minucioso para busca de possíveis achados para fechamento do diagnóstico. Diante dos fatos supracitados, percebe-se que a patologia acomete mais os prematuros em decorrência das fragilidades nos seus sistemas. Percebe-se que há necessidade de capacitação por parte da equipe.

Palavras-chave: Cardiologia; Humanização; Recém-nascido.

Área Temática: Neonatologia e Pediatria

E-mail do autor principal: dhescycaingrid20@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A enterocolite necrosante (EN) acomete cerca de 80% dos recém-nascidos (RN) prematuros em decorrência da fragilidade nos sistemas. A doença acomete o intestino causando uma inflamação que pode agravar drasticamente se não houver a aplicação das condutas adequadas para reversão do quadro clínico (CAXIAS *et al*., 2021).

A respectiva patologia refere-se a uma das emergências gastrointestinais que mais acometem os neonatos prematuros, sendo assim, necessitam de cuidados intensivos para aumentar as chances de sobrevida. Em muitos casos, a doença supracitada pode ocasionar diversas complicações na saúde do RN, a sua progressão agressiva resulta na perfuração intestinal e consequentemente aumenta os riscos de infecção generalizada (LOPES *et al*., 2016).

A prematuridade é o fator de risco para EN mais citado devido o baixo peso ao nascer e imaturidade dos órgãos, bem como, a realização de procedimentos invasivos durante sua permanência na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Os fatores são: anemia, disbiose que é uma alteração significativa no microbioma intestinal, asfixia durante o

ISBN 978-65-995353-8-3

nascimento, dentre outros fatores que estão associados ao surgimento da EN (FELDENS *et al*., 2018).

A sintomatologia pode variar, podendo apresentar intolerância à alguns alimentos, dificuldade para respirar, diminuição na consistência das fezes e mudança na coloração, instabilidade do controle térmico, e dependendo do grau da patologia, pode haver a presença de necrose e por consequência, poderá apresentar sinais de sepse neonatal (TAMEZ, 2017).

Segundo Coelho *et al*., (2018), o diagnóstico para confirmação da enterocolite necrosante neonatal dá-se por meio da solicitação de exames de fezes e radiografias abdominais, podendo evidenciar perfuração intestinal e diante disso, é feita uma avaliação para classificá-la como indicação cirúrgica de urgência para reversão significativa do quadro clínico.

Após confirmação do diagnóstico, os profissionais envolvidos na assistência integral ao recém-nascido aplicam intervenções terapêuticas para início do tratamento. Utiliza-se alguns métodos para controle da doença e diminuição das sequelas ocasionadas pela mesma, a orientação refere-se à interrupção da alimentação inadequada pode causar irritabilidade intestinal, faz-se a aspiração nasogástrica, antibióticos e nutrição parenteral total. Com a aplicação destas terapêuticas, as taxas de mortalidade variam de 20% a 30%, evidenciando a eficácia da cirurgia para minimizar os riscos de óbito (NETO *et al*., 2016).

O objetivo deste estudo é evidenciar por meio da literatura científica quais os fatores de risco para a enterocolite necrosante no recém-nascido e como isso pode interferir na sua qualidade de vida.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RI), que buscou evidenciar os principais fatores de risco da enterocolite necrosante durante o período neonatal.

A construção da revisão seguiu seis etapas seguintes: elaboração da pergunta da revisão; busca e seleção dos estudos primários; extração de dados dos estudos; avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão; síntese dos resultados da revisão e apresentação do método (GALVÃO, MENDES; SILVEIRA, 2019).

Definiu-se a questão de pesquisa "Quais os fatores de risco para enterocolite necrosante no recém-nascido?", delineada em razão da estratégia PICo (Paciente, Interesse e Contexto), onde P: Neonatos; I: Enterocolite Necrosante Co: Fatores de Risco.

A partir da pergunta norteadora, identificou-se os descritores a serem utilizados na busca, bem como os operadores booleanos, apresentados no quadro 1.

ISBN 978-65-995353-8-3

Dessa forma, questiona-se como é realizado o diagnóstico e tratamento da hipertensão pulmonar persistente no recém-nascido e os cuidados prestados pela equipe.

Após esta etapa foi realizado uma busca nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), utilizando os *Medical Subjects Headings* (MeSH): "*Necrotizing Enterocolitis*", "*Risk Factors*" e "*Newborn*", na Bases de Dados em Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) através dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): "*Enterocolite Necrosante*", "Fatores de Risco" e "Recém-nascido" combinados entre si utilizando o operador booleano *AND*.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos disponíveis integralmente, nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados entre 2017 e 2022. Definiu-se que seriam excluídos: teses, dissertações, artigos duplicados nas bases de dados e artigos que não respondessem à questão norteadora da pesquisa.

Quadro 1. Quantitativo de artigos por bases de dados.

BASES DE DADOS	TOTAL DE ARTIGOS
BDENF	2
MEDLINE	2
LILACS	2

Fonte: Autores, 2022.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante os 6 artigos que compuseram a amostra, o quadro 1 abaixo demonstra a distribuição dos manuscritos de acordo com o autor, ano de publicação e principais objetivos.

A pergunta que norteia esta revisão foi respondida a partir das informações dispostas no quadro 1, no qual estão inseridos os posicionamentos dos autores de cada artigo selecionado para a amostra final deste trabalho.

Quadro 1 - quadro de distribuição da amostra de acordo com o título, autor/ano e objetivo.

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO
Assistência multiprofissional em saúde frente a prevenção da enterocolite necrosante em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	CAXIAS *et al*., 2022	Identificar e descrever como é realizada a atuação da equipe multiprofissional frente à prevenção da enterocolite necrosante em Unidade de Terapia Intensiva.
Enterocolite necrosante em recém-	BUNA *et al*., 2021	Analisar a ocorrência de enterocolite

ISBN 978-65-995353-8-3

nascidos de baixo peso: análise hierarquizada dos fatores associados		necrosante (ECN) e os fatores associados ao seu desenvolvimento em recém-nascidos (RN) de baixo peso.
Diferentes formas de apresentação radiológica da perfuração intestinal na Enterocolite Necrosante	DUTRA *et al*., 2020	Identificar na literatura científica Diferentes formas de apresentação radiológica da perfuração intestinal na Enterocolite Necrosante.
Enterocolite Necrosante: avaliação entre os fatores de risco e de proteção com a gravidade e o desfecho da doença	MARCONDES *et al.* 2019	Relacionar os fatores de risco e de proteção pré-natais, neonatais a gravidade e ao desfecho da ECN.
Caracterização clínico-epidemiológica de recém-nascidos com enterocolite necrosante	FRANÇA *et al*., 2019	Delinear o perfil clínico-epidemiológico de recém-nascidos com ECN, no período de 2010 a 2017
Morbidity in Prematurity Associated with Fetal Growth Restriction: Experience of a Tertiary Care Center / Morbilidade na Prematuridade Associada a Restrição do Crescimento Fetal e nos Prematuros Leves para a Idade Gestacional: Experiência de um Centro de Referência.	SILVA *et al*., 2018	Descrever morbilidade na prematuridade associada a Restrição do crescimento fetal e nos prematuros leves para a idade gestacional:

Fonte: Autores, 2022

A causa da enterocolite necrosante nos recém-nascidos ainda é desconhecida por parte dos profissionais envolvidos na assistência integral à saúde. A patologia é caracterizada por manifestar-se através de uma inflamação em volta do intestino, que consequentemente favorece infecções bacterianas durante o período de internação na unidade de terapia intensiva neonatal, ocasionando necrose no tecido lesionado (CAXIAS *et al*., 2022).

Bruna *et al*., (2021), destaca em seu estudo que cerca de 90% dos casos são recém-nascidos prematuros e portadores de patologias que agravam drasticamente o seu quadro clínico de forma irreversível. A enterocolite necrosante no recém-nascido está associada à redução do fluxo sanguíneo no intestino, isso ocorre justamente devido a imaturidade dos órgãos afetados pela prematuridade.

Os recém-nascidos acometidos pela ENC apresentam alguns sinais característicos da patologia, tais como: dificuldade durante a alimentação, presença de sangue oculto nas fezes, apneia, hipotermia que é a baixa temperatura corporal e letargia (MARCONDES *et al*., 2019).

O RN exposto aos fatores de risco possuem maiores chances de adquirirem a doença, o mesmo poderá ser portador de alguma doença cardíaca evidenciada após o nascimento, redução do oxigênio para o recém-nascido durante a vida intrauterina. A realização do pré-natal favorece o rastreamento de possíveis agravos e desfechos negativos após o parto, o que favorece a

ISBN 978-65-995353-8-3

aplicabilidade das intervenções necessárias para amenizar o quadro clínico, proporcionando novas possibilidades para melhoria da qualidade de vida e consequentemente contribuindo para a redução das taxas de morbimortalidade entre o público neonatal (FRANÇA *et al*., 2019).

Silva *et al*., (2018), aponta em seus estudos novas possibilidades para prevenção da patologia, técnicas que possam possibilitar o aumento gradual das doses de leite materno durante os primeiros meses de vida com a finalidade de evitar irritação no intestino. E consequentemente, haverá a redução nas sequelas ocasionadas pela Enterocolite Necrosante, sendo os prematuros os mais acometidos devido a fragilidade dos seus sistemas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos fatos supracitados, percebe-se que a patologia acomete mais os prematuros em decorrência das fragilidades nos seus sistemas. Percebe-se que há necessidade de capacitação por parte da equipe envolvida nos cuidados assistenciais ao neonato com a finalidade de prestar condutas adequadas e adotar cuidados específicos para evitar possíveis complicações da infecção intestinal.

Durante o manuseio do RN na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, adota-se medidas para viabilizar os cuidados durante sua permanência neste âmbito, de modo que, os profissionais deverão ser usar os equipamentos de proteção individual (EPI's) para não contaminar o ambiente pelo qual está internado. Deve-se atentar a administração de antibióticos para ajudar na recuperação da infecção e auxiliar na recuperação progressiva do RN.

Este estudo contribui para nortear os cuidados diante o manuseio da Enterocolite Necrosante, a equipe deverá prestar um cuidado integral e oferecer apoio durante esse período aos familiares. O reconhecimento precoce dos sinais e sintomas favorece a inserção da aplicabilidade das intervenções necessárias para reversão do quadro clínico, para redução de danos e sequelas ocasionadas pela doença, bem como, a realização de um exame físico minucioso para busca de possíveis achados para fechamento do diagnóstico.

REFERÊNCIAS

BUNA, C. M. S. C. *et al*. Necrotizing enterocolitis in low weight newborns: hierarchized analysis of associated factors/Enterocolite necrosante em recém-nascidos de baixo peso: análise hierarquizada dos fatores associados. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 588-594, 2021. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9327

CAXIAS, A. M. *et al*. Assistência multiprofissional em saúde frente a prevenção da enterocolite necrosante em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Eletrônica**

ISBN 978-65-995353-8-3

Acervo Saúde, v. 15, n. 3, p. e9731-e9731, 2022. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9731

COELHO, A. D. S. et al. Equipe de enfermagem e assistência humanizada na UTI neonatal. **Revista Ciência & Saberes - UniFacema**, v. 4, n. 1, pág. 874–878, 2018. Disponível em: http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/381. Acesso em: 26 mai. 2022.

DUTRA, R. A. *et al*. Diferentes formas de apresentação radiológica da perfuração intestinal na Enterocolite Necrosante. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e4960-e4960, 2020. Disponivel em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4960/3511

FELDENS, L.; DE SOUZA, J. C. K; FRAGA, J. C. Existe associação entre a localização da doença e a idade gestacional ao nascimento de recém-nascidos operados por enterocolite necrosante. **Jornal de Pediatria**, v. 94, p. 320-324, 2018. Disponível em: http://old.scielo.br/pdf/jped/v94n3/pt_0021-7557-jped-94-03-0320.pdf

FRANÇA, A. M. N. D. *et al*. Caracterização clínica e epidemiológica de recém-nascidos com enterocolite necrosante. **ABCS Ciências da Saúde**, v. 47, p. e022206–e022206, 2022. Disponível em: https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/1463. Acesso em: 26 mai. de 2022.

MARCONDES, M. R. A. Enterocolite Necrosante: avaliação entre os fatores de risco de proteção com a gravidade da doença e a doença. 2019. Disponível em: https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/26530. Acesso em: 26 mai. de 2022.

NETO, J. D. A. *et al*. Profissionais de Saúde da Unidade de Terapia Intensiva: Percepção dos fatores restritivos da atuação multiprofissional. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde,** v. 29, n. 1, p. 43-50, 2016. Disponível em: https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4043

SILVA, N. R. *et al*. Morbidade na Prematuridade Associada à Restrição do Crescimento Fetal: Experiência de um Centro de Atenção Terciária. **Acta Médica Portuguesa**, p. 648–655, 2018. Disponível em: https://dx.doi.org/10.20344/amp.9599. Acesso em: 11 mai. de 2022.

LOPES, R. B. **Enterocolite necrosante**: Fatores de risco e associação com a mortalidade em 17 unidades brasileiras de terapia intensiva neonatal em cinco anos. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernando Figueira. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro. 2016. Disponivel em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/25223

TAMEZ, R. N. **Enfermagem na UTI Neonatal**: assistência ao recém-nascido de alto risco. 6ª. ed. Editora Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2017.