AVALIAÇÃO DA RETIRADA NÃO ELETIVA DOS TUBOS OROGÁSTRICOS EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS[1]

Lorena Sousa Soares[2], Grazielle Roberta Freitas da Silva[3], Márcia Teles de Oliveira Gouveia[4], Rosilane de Lima Brito Magalhães[5], Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso[6], Baldomero Antônio Kato da Silva[7]

RESUMO

Objetivo: Avaliar a retirada não eletiva dos tubos orogástricos fixados na região malar dos RN prematuros. **Metodologia**: Trata-se de um estudo observacional, analítico, longitudinal, prospectivo e do tipo coorte concorrente. A população foi composta por recém-nascidos prematuros submetidos ao uso de tubo orogástrico, totalizando, assim, a amostra de 44 RN. **Resultados:** Teve-se uma incidência de 15,9%, referente à retirada não eletiva dos tubos orogástricos fixados na região malar dos RN. Nas análises univariadas realizadas, nos RN que não foram acompanhados ao longo dos nove dias, retirados da amostra por algum critério de descontinuidade, sobre FR teve-se p-valor significativo (p= 0,004; p= 0,045), tanto no turno da manhã bem como no da tarde, assim, podendo a FR ser um fator de risco para a retirada não eletiva do tubo orogástrico. Na verificação da associação entre o aporte respiratório, a higiene oral, a alimentação por via oral mista e as principais alterações dermatológicas (secura, eritema e ruptura/lesão) e a retirada não eletiva dos tubos orogástricos, houve significância estatística em todas as variáveis independentes, em ambos os turnos. **Conclusão**: Assim, pode-se indicar que a fixação na região malar deve ser usada em RN mais graves.

Palavras-chaves: Intubação gastrointestinal; Prematuro; Recém-nascido.

---

[1]Manuscrito baseado na tese "Avaliação da retirada não eletiva dos tubos orogástricos em recém-nascidos prematuros", defendida em 2018 no Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (Doutorado).

[2]Enfermeira. Professora do curso de Medicina e da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Doutora em Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Parnaíba, Piauí, Brasil.
[3]Enfermeira. Professora do curso de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Doutora em Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil.
[4]Enfermeira. Professora do curso de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Doutora em Enfermagem Fundamental. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil.
[5]Enfermeira. Professora do curso técnico de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Doutora em Ciências. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil.
[6]Enfermeira. Professora do curso de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Doutora em Enfermagem. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.
[7]Fisioterapeuta. Professor do curso de Fisioterapia e do Programa de Pós-graduação em Ciências Biomédicas. Doutor em Saúde e Desenvolvimento. Universidade Federal do Piauí. Parnaíba, Piauí, Brasil.