



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA**

STHEFANY DE CARVALHO OLIVEIRA

**PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS EM BEBÊS PREMATUROS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**JUAZEIRO DO NORTE
2023**

STHEFANY DE CARVALHO OLIVEIRA

**PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS EM BEBÊS PREMATUROS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Lagoa Seca), como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado em Fisioterapia.

Orientador: Ma. Yáskara Amorim Filgueira

JUAZEIRO DO NORTE
2023

STHEFANY DE CARVALHO OLIVEIRA

**PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS EM BEBÊS PREMATUROS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

DATA DA APROVAÇÃO: ____/____/_____

BANCA EXAMINADORA:

Professor(a): Ma. Yáskara Amorim Filgueira
Orientadora

Professor(a) Ma. Maria Zildanê Cândido Feitosa Pimentel
Examinador 1

Professor(a) Esp. Viviane Gomes Barbosa Filgueira
Examinado 2

JUAZEIRO DO NORTE
2023

ARTIGO ORIGINAL

**PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS EM BEBÊS PREMATUROS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Autores: Sthefany de Carvalho Oliveira¹, Yáskara Amorim Filgueira ²

Formação dos autores

- 1- Acadêmica do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO, Juazeiro do Norte - CE.
- 2- Docente do Colegiado de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO

Correspondência: yaskarafisio@hotmail.com

Palavras-chave: Prematuridade. Doenças Respiratórias. Complicações Respiratórias.

RESUMO

Introdução: Os bebês prematuros, nascidos antes do tempo completo de gestação, geralmente entre as 32 e 36 semanas, apresentam um sistema respiratório em desenvolvimento, ainda imaturo, o que os torna mais suscetíveis a doenças respiratórias graves quando comparados aos bebês nascidos a termo. O objetivo do estudo foi investigar na literatura a predisposição de bebês prematuros a desenvolverem infecções respiratórias, e quais infecções respiratórias que geram altas taxas de mortalidade em bebês pré-termos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa cuja abordagem é descritiva, com artigos obtidos nas bibliotecas virtuais National Library of Medicine National Center of Biotechnology (PUBMED), na Literatura Latino-Americana em ciências da saúde, (LILACS) e no banco de dados da Physiotherapy Evidence Database (PEDro), no período de agosto a novembro de 2023. E conforme os critérios de elegibilidade estabelecidos foram escolhidos os artigos científicos integrantes desta revisão. Foram utilizadas nas plataformas digitais supracitadas os descritores, sendo esses selecionados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), no qual o rastreamento das publicações decorreu da seguinte forma: na PUBMED foi utilizado os descritores “*prematurity*”, “*respiratory diseases*” utilizando o operador booleano “AND”; na LILACS foi utilizado os descritores “*prematurity*”, “*respiratory complications*”, utilizando o operador booleano “AND” e na PEDro foi utilizado o termo “*prematurity*”. Todos os descritores foram cruzados em todas as línguas das plataformas supracitadas, com seleção os anos de 2018 a 2022 como período de pesquisa. **Resultados:** Os recém-nascidos prematuros têm um risco aumentado de possuírem alterações na função pulmonar não somente durante a infância, mas também durante a adolescência e idade adulta, bem como um risco aumentado de desenvolverem infecções respiratórias. Com isso, é importante ressaltar que o conhecimento dessas informações é fundamental para projetar intervenções individualizadas e dinâmicas para essa população. **Conclusão:** Diante dos estudos selecionados conclui-se que a síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), infecções das vias aéreas superiores; infecções causadas pelo vírus sincicial respiratório (VSR) como a bronquiolite e outras infecções respiratórias agudas graves (IRA), desconforto respiratório, pneumonia bacteriana e as infecções do trato respiratório inferior (ITRIs) são as principais complicações respiratórias descritas em bebês prematuros, levando-os a necessidade de internação ou prolongamento da mesma na unidade de terapia intensiva neonatal e sendo um fator predisponente para o desenvolvimento de futuras infecções até 1 ano de idade como consequência da diminuição do tempo intraútero para maturação do seu sistema respiratório.

Palavras-chave: Prematuridade. Doenças Respiratórias. Complicações Respiratórias.

ABSTRACT

Introduction: Premature babies, born before the full term of gestation, generally between 32 and 36 weeks, have a developing respiratory system, still immature, which makes them more susceptible to serious respiratory diseases when compared to babies born at term. The objective of the study was to investigate in the literature the predisposition of premature babies to develop respiratory infections, and which respiratory infections generate high mortality rates in preterm babies. **Methodology:** This is an integrative review study whose approach is descriptive, with articles obtained from the virtual libraries National Library of Medicine National Center of Biotechnology (PUBMED), Latin American Literature in Health Sciences, (LILACS) and the database data from the Physiotherapy Evidence Database (PEDro), from August to November 2023. According to the established eligibility criteria, the scientific articles included in this review were chosen. The descriptors were used on the aforementioned digital platforms, and these were selected from the Descriptors in Health Sciences (DeCS), in which the tracking of publications took place as follows: in PUBMED the descriptors “prematurity”, “respiratory diseases” were used using the operator boolean “AND”; in LILACS the descriptors “prematurity”, “respiratory complications” were used, using the Boolean operator “AND” and in PEDro the term “prematurity” was used. All descriptors were crossed in all languages of the aforementioned platforms, selecting the years from 2018 to 2022 as the research period. **Results:** Premature newborns have an increased risk of having changes in lung function not only during childhood, but also during adolescence and adulthood, as well as an increased risk of developing respiratory infections. Therefore, it is important to emphasize that knowledge of this information is fundamental to designing individualized and dynamic interventions for this population. **Conclusion:** In view of the selected studies, it is concluded that acute respiratory distress syndrome (ARDS), upper airway infections; infections caused by the respiratory syncytial virus (RSV) such as bronchiolitis and other severe acute respiratory infections (ARI), respiratory distress, bacterial pneumonia and lower respiratory tract infections (LRTIs) are the main respiratory complications described in premature babies, leading them to the need for hospitalization or prolonged hospitalization in the neonatal intensive care unit and being a predisposing factor for the development of future infections up to 1 year of age as a consequence of the reduction in intrauterine time for maturation of the respiratory system.

Keywords: Prematurity. Respiratory diseases. Respiratory Complications.

INTRODUÇÃO

A saúde dos recém-nascidos, em particular dos bebês prematuros, é uma preocupação global devido ao impacto das infecções respiratórias. As infecções do trato respiratório representam a principal causa de atendimentos em serviços de urgência, internações hospitalares e admissões em unidades de cuidados intensivos. Essa vulnerabilidade dos bebês prematuros a complicações graves decorrentes das infecções respiratórias é impulsionada por suas características físicas, nutricionais e imunológicas únicas (Kfoury, 2008).

Os bebês prematuros, nascidos antes do tempo completo de gestação, geralmente entre as 32 e 36 semanas, apresentam um sistema respiratório em desenvolvimento, ainda imaturo, o que os torna mais suscetíveis a doenças respiratórias graves quando comparados aos bebês nascidos a termo (Colin; Mcevoy; Castile, 2010). A falta de desenvolvimento completo e os mecanismos fisiológicos imaturos nos pulmões desses bebês podem resultar em deficiências na função pulmonar, com efeitos que podem persistir até a idade adulta (SBP, 2017).

Dentre as infecções respiratórias que afetam os bebês, destaca-se o Vírus Sincicial Respiratório (VSR), que é a principal causa de infecção respiratória em crianças, especialmente aquelas com menos de 2 anos. A maioria das crianças infectadas pelo VSR nessa faixa etária apresenta sintomas leves no trato respiratório superior, mas algumas correm o risco de desenvolver infecções mais graves no trato respiratório inferior, o que pode exigir hospitalização, tratamento com oxigênio, ventilação mecânica e, em casos extremos, levar à morte (Marostica *et al.*, 2009).

Diante desse cenário, observa-se um aumento crescente no número de partos prematuros, resultando no nascimento de bebês pré-termos cada vez mais extremos, que enfrentam maior morbidade e mortalidade associadas às infecções respiratórias. Isso levanta a seguinte questão: os bebês prematuros têm uma predisposição maior a desenvolver infecções respiratórias?

Neste contexto, dado que as infecções respiratórias agudas, incluindo bronquiolite e pneumonia, são as principais causas de internação em unidades de terapia intensiva neonatal e de morbidade e mortalidade em bebês prematuros. A taxa de mortalidade de prematuros com infecções respiratórias é duas vezes maior do que a de prematuros sem infecção portanto é de fundamental importância se estudar esse tema, justificando a realização deste.

Este estudo tem como objetivo investigar na literatura a predisposição de bebês prematuros a desenvolverem infecções respiratórias, e quais infecções respiratórias que geram

altas taxas de mortalidade em bebês pré-termos. Dessa forma, buscando contribuir para uma compreensão mais profunda desse problema de saúde global.

MÉTODO

O presente estudo trata-se de um estudo de revisão integrativa com abordagem descritiva e explanatória, no qual os materiais de levantamento bibliográfico foram obtidos nas bibliotecas virtuais National Library of Medicine National Center of Biotechnology (PUBMED), na Literatura Latino-Americana em ciências da saúde, (LILACS) e no banco de dados da Physiotherapy Evidence Database (PEDro), no período de agosto a novembro de 2023.

Foram utilizadas nas plataformas digitais supracitadas os descritores, sendo esses selecionados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), no qual o rastreamento das publicações decorreu da seguinte forma: na PUBMED foi utilizado os descritores “*prematurity*”, “*respiratory diseases*” utilizando o operador booleano “AND”; na LILACS foi utilizado os descritores “*prematurity*”, “*respiratory complications*”, utilizando o operador booleano “AND” e na PEDro foi utilizado o termo “*prematurity*”. Todos os descritores foram cruzados em todas as línguas das plataformas supracitadas, com seleção os anos de 2018 a 2022 como período de pesquisa.

Cada documento identificado foi revisado e assegurado conforme os seguintes critérios de inclusão: artigos cuja temática aborde a prematuridade e suas conseqüentes complicações respiratórias, abrangendo o tema da pesquisa, sendo excluídos os artigos que correspondam a estudos de revisão, artigos encontrados de forma duplicada nos locais de pesquisa, artigos pagos, artigos anteriores ao período estabelecido e aqueles que não atendiam à busca da pesquisa.

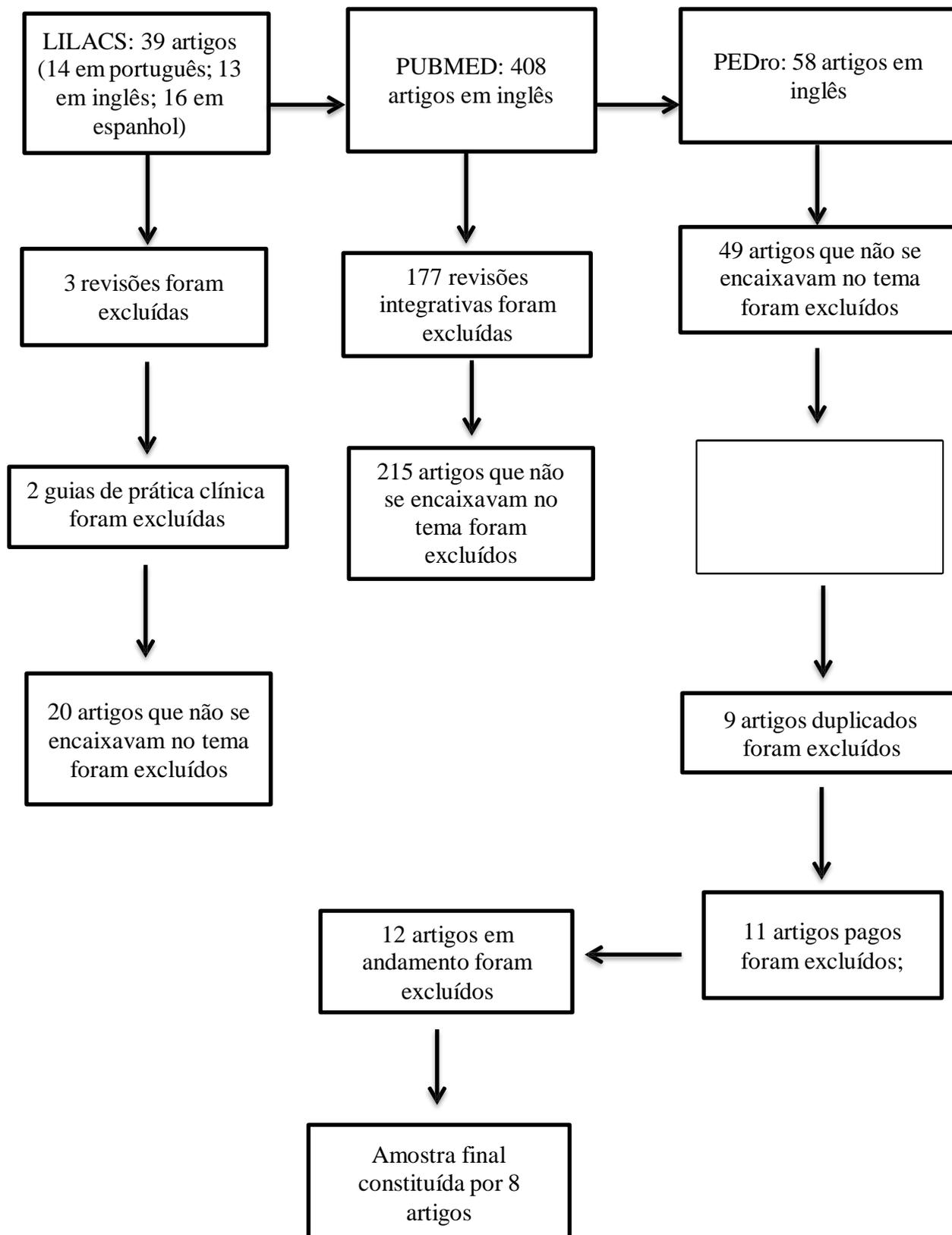
Posteriormente foi realizada leitura das publicações em etapas com a leitura dos títulos e resumos, sendo excluídos conforme os critérios de inclusão citados anteriormente e seleção dos artigos integrantes desta revisão. Tanto a análise quanto a síntese dos dados extraídos dos 8 artigos selecionados foram realizadas de forma descritiva, possibilitando observar e descrever os dados com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão. Os resultados estão apresentados em tabelas que trazem as especificações de cada um dos artigos, no qual evidencia-se autor, ano de publicação, objetivo, intervenção e desfecho.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa realizada apresentou inicialmente 96 artigos científicos encontrados nos bancos de dados, no qual na plataforma SciELO apresentava 16 artigos, na PUBMED 61 artigos e na PEDro 19 artigos. O processo de seleção se encontra detalhando no quadro 1, no qual é possível visualizar os resultados iniciais de busca, com a amostra distribuída nas bases de dados citadas anteriormente e os artigos excluídos por não se enquadrarem nos critérios.

Após a exclusão dos artigos que não apresentavam parâmetros de elegibilidade para essa revisão integrativa, obteve-se da amostra 33 artigos nos quais foram estudados por leitura flutuante dos títulos e resumos e em sequência uma leitura criteriosa e análise completa dos textos. Por meio desse procedimento selecionamos 9 artigos científicos para essa revisão, a fim de que ocorra extração e processamento desses dados no presente estudo.

QUADRO 01: Fluxograma de processo de busca e seleção de artigos.



Fonte: DADOS DA PESQUISA (2023).

A amostra final desta revisão foi constituída por 8 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A tabela abaixo representa as especificações de cada um dos artigos, onde foi representada com os seguintes dados: autor, ano de publicação, objetivo, intervenção e desfecho.

Tabela 1- Artigos levantados nas bases de dados.

AUTORE ANO	OBJETIVO	INTERVENÇÃO	DESFECHO
Nascimento <i>et al.</i> , 2020	Estabelecer a frequência de Síndrome do Desconforto Respiratório Neonatal (SDRN) numa UTIN de alta complexidade em Manaus/Amaz onas.	O estudo foi realizado por meio da análise documental dos prontuários dos RNs dos anos de 2014 - 2016. As frequências absolutas simples e relativas e os dados categóricos foram apresentados por meio de tabelas. Para a análise dos dados quantitativos, quando aceitou-se a hipótese de normalidade por meio do teste de Shapiro-Wilk, foi calculada a média e o desvio-padrão (DP). Quando rejeitada a hipótese de normalidade dos dados calculou-se a mediana e os quartis Q1 (25%) e Q3 (75%).	Foram investigados 542 RNs, dos quais 65% apresentou diagnóstico de SDR, caracterizando-a como o diagnóstico mais frequente entre investigados. A maior parte dos RNs com SDR foi, prematuro, do sexo masculino, apresentou baixo peso ao nascer e Apgar entre 8 a 10 no 1° e 5° minutos de vida extrauterina. As mães dos RNs eram em sua maioria jovens e realizaram menos de 6 consultas no pré-natal. A frequência de óbito dos RNs com SDR ficou em torno de 18%.
Ramos <i>et al.</i> , 2022	Caracterizar o perfil de morbidade no primeiro ano de vida entre recém-nascidos de alto risco	Participaram deste estudo 282 recém-nascidos. A coleta de dados foi referente às admissões no período de março de 2014 a abril de 2015. O instrumento contemplava características: demográficas, sociais, condições de gestação e parto, intercorrências no pós-parto e condições de saúde das crianças acompanhadas ao longo do primeiro ano de vida.	Entre as mães, 58,2% era múltipara e 35,8% hipertensas. Em relação ao peso de nascimento, 59,6% dos recém-nascidos acompanhados pesaram menos de 1500 gramas. As principais morbidades identificadas no primeiro ano de vida foram atraso do desenvolvimento neuro-psico- motor, infecções de vias aéreas superiores, as alterações neurológicas e as afecções respiratórias crônicas.
Santos, 2019	Relacionar as variáveis socioeconômicas e neonatais no desenvolvimento de agravos respiratórios de prematuros moderados e tardios no primeiro ano de vida.	Foram acompanhados no terceiro mês de vida, 119 prematuros limítrofes (Idade Gestacional no período de 32 a 36 semanas e seis dias) e no 12° mês, foram 105 prematuros. As variáveis neonatais e socioeconômicas foram coletas antes da alta hospitalar (após nascimento). Os dados foram analisados por meio de comparação de frequência, com teste Qui-quadrado. Utilizou-se valor significativo para $p < 0.05$	Fatores como o nascimento Pequeno para idade gestacional ($p=0,03$) e sexo masculino ($p=0,0150$), apresentaram relação significativa com o desenvolvimento de Bronquite, na avaliação do terceiro mês de vida, enquanto no 12° mês de vida, prematuros tardios e com nível socioeconômico C, D-E apresentaram mais frequência de Tosse ($p=0,04$) e encatarrado ($p=0,04$), significativamente.

Ferreira, 2019	Determinar a causa de internações por complicações respiratórias de crianças com até 1 ano de idade.	Participaram do estudo 265 pacientes internados em um hospital terciário, no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2017. Foi feita análise descritiva e distribuição de mortalidade e dias de internação conforme fatores de risco.	A análise mostrou que 24,5% dos nascimentos foi de prematuros, com predominância de 13,5% com idade gestacional entre 33 e 37 semanas. A afecção respiratória mais observada foi de Pneumonia Bacteriana (24,9%).
França, 2020	Descrever os fatores associados a necessidade de internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal em população de prematuros tardios.	123 prematuros tardios no seu primeiro ano de vida, no sul do Brasil participaram do estudo. A variável independente foi considerada a necessidade de terapia intensiva, e as variáveis de comparação foram obstétricas e neonatais. Para análise estatística foram utilizados os testes Qui-quadrado e Odds ratio.	Os principais motivos para as internações em unidade de terapia intensiva neonatal de prematuros tardios foi o desconforto respiratório (57%), baixo peso (23%) e a hipoglicemia (17,1%). Além disso, os prematuros pequenos e grandes para idade gestacional obtiveram 2,5 vezes mais chances de serem admitidos, comparados aos adequados para idade gestacional (P<0,01).
Bonati <i>et al.</i> , 2019	Analisar o adoecimento de crianças prematuras, por complicações respiratórias, nascidas entre 2012 e 2016 em Uberlândia, MG e que não foram contempladas com PVZ.	Extraíram-se dados dos prontuários de 504 crianças, tanto no Hospital de Clínicas da Universidade Federal quanto nas Unidades de Saúde do município, onde 255 (50,7%) crianças eram do sexo masculino; IG média de 34,2 semanas e 385 (76,4%) com baixo peso ao nascer.	Ao longo do primeiro ano de vida, identificaram-se 2.899 atendimentos de rotina, onde em 1.437 houve maior frequência para doenças do trato respiratório em 803. Dos 561 episódios de doenças do trato respiratório superior (DTRS), como Infecções das Vias Aéreas Superiores (IVAS) e a nasofaringite aguda corresponderam a 477 episódios. Em relação aos 242 episódios de doenças respiratórias do trato respiratório inferior (DRTI) 105 crianças foram acometidas com 147 episódios de bronquiolite. Em 44 atendimentos, houve necessidade de internação, sendo três em UTI.
Benítez-Guerra <i>et al.</i> , 2020	Determinar a incidência de hospitalizações associadas a IRA e VSR em prematuros durante o primeiro ano de vida.	Participaram do estudo 294 prematuros acompanhados por telefone mensal e consultas ambulatoriais de rotina. As crianças hospitalizadas foram identificadas por meio de visitas diárias às enfermarias pediátricas dos hospitais participantes e por meio de ligações telefônicas. As amostras respiratórias foram testadas para VSR por RT-PCR.	96 crianças foram diagnosticadas com displasia broncopulmonar (DBP) e 17 com doença cardíaca congênita (DCC); 11 tinham ambas as condições. Houve 71 episódios de internação em 53 bebês. Amostras respiratórias para detecção do VSR estavam disponíveis em 44 episódios de internação, e o resultado foi positivo em 16. Pelo menos uma hospitalização por IRA foi registrada em 33 dos 96 participantes com DBP, em sete dos 17 com doença coronariana e em 18

			dos 192 bebês sem esses diagnósticos
Muller <i>et al.</i> , 2021	Acompanhar prospectivamente uma coorte de bebês prematuros não expostos ao HIV (29 - 34 semanas) e descrever seus episódios de doença, internações e fatores de risco associados durante um período de um ano.	Participaram do estudo 53 crianças. Foram coletados dados descritivos referentes à história perinatal e fatores socioeconômicos dos domicílios dos bebês. Todos os bebês receberam acompanhamento cuidadoso. Foi realizada regressão logística para avaliar a associação entre internação e fatores socioeconômicos.	Houve 436 episódios de doença, dos quais 31 foram internações hospitalares. Uma criança morreu em casa. As doenças mais comuns foram de natureza respiratória (53%) e dermatológica (17%). As infecções do trato respiratório inferior (ITRIs) representaram 71% de todas as internações hospitalares.

Fonte: DADOS DA PESQUISA (2023).

Os 8 estudos selecionados representam uma amostra total que corresponde a 2287 participantes, onde, o estudo de Nascimento (2020) corresponde ao estudo com a maior amostra, com 542 participantes e o estudo de Muller (2021) corresponde ao de menor amostra com 53 participantes.

As doenças respiratórias correspondem às principais queixas em atendimentos pediátricos. É possível identificar os fatores de risco que estão associados a estas patologias, contribuindo assim para o diagnóstico precoce, com isso, dentre os principais grupos de riscos, destacam-se os recém-nascidos prematuros, visto que a falta de desenvolvimento completo e os mecanismos fisiológicos imaturos nos pulmões desses bebês podem resultar em deficiências na função pulmonar.

Com isso, Muller (2021), em seu estudo, ao acompanhar 53 bebês prematuros não expostos ao HIV e descrever seus episódios de doença, internações e fatores de risco associados durante um período de um ano evidenciou que existem altas taxas de infecção respiratória intercorrente e hospitalização de prematuros no primeiro ano de vida, visto que, na amostra de bebês que foram acompanhados as infecções do trato respiratório inferior (ITRIs) representaram 71% de todas as internações hospitalares., reforçando a importância da criação de intervenções de saúde pública para reduzir o risco de ITRI.

Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Ferreira (2019), onde, ao determinar a causa de internações por complicações respiratórias de crianças com até 1 ano de idade em uma amostra de 265 pacientes internados em um hospital terciário, evidenciou que

24,5% dos nascimentos foi de prematuros e a afecção respiratória mais observada foi de pneumonia bacteriana (24,9%), destacando a necessidade de identificar os sinais de risco na gestação afim de evitar nascimentos prematuros e de baixo peso, para minimizar as complicações respiratórias nessa população.

Ramos (2022), ao caracterizar o perfil de morbidade no primeiro ano de vida entre 284 recém-nascidos de alto risco, evidenciou que as principais morbidades identificadas no primeiro ano de vida foram atraso do desenvolvimento neuro-psico-motor, infecções de vias aéreas superiores, as alterações neurológicas e as afecções respiratórias crônicas, destacando que a assistência ambulatorial para o recém-nascido prematuro de alto risco contribui para a identificação e a prevenção de doenças recorrentes nessa população.

As doenças respiratórias na infância se associam a fatores predisponentes e variáveis neonatais, socioeconômicas e ambientais, que se intensificam nos primeiros meses de vida, principalmente por agravos respiratórios agudos. Se na população a termo essas doenças respiratórias representam risco, nos prematuros limítrofes devido a imaturidade do sistema respiratório essas condições são mais frequentes e intensas, aumentando e potencializando os agravos à saúde no primeiro ano de vida.

Com isso, Santos (2019), ao relacionar as variáveis socioeconômicas e neonatais no desenvolvimento de agravos respiratórios em um grupo de 119 prematuros limítrofes (Idade Gestacional no período de 32 a 36 semanas e seis dias) e no 12º mês, foram 105 prematuros, evidenciou que fatores como pequeno para idade gestacional e sexo masculino apresentaram relação significativa com o desenvolvimento de Bronquite na avaliação do terceiro mês de vida, enquanto no 12º mês de vida, prematuros tardios e com nível socioeconômico C, D-E apresentaram mais frequência de tosse e encatarrado, significativamente.

Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de França (2020), onde, ao descrever os fatores associados a necessidade de internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal em uma população de 123 prematuros tardios, evidenciou que os principais motivos para as internações foi o desconforto respiratório (57%), baixo peso (23%) e a hipoglicemia (17,1%), considerados esses fatores resultantes da imaturidade fisiológica do prematuro.

A incidência e a gravidade das complicações da prematuridade aumentam à medida que a idade gestacional e o peso ao nascimento diminuem.

Corroborando com o estudo supracitado, Nascimento (2020), ao estabelecer a frequência de Síndrome do Desconforto Respiratório Neonatal (SDRN) numa UTIN de alta complexidade em Manaus/Amazonas, evidenciou que a maior parte dos RNs com SDR foi, prematuro, do sexo masculino, apresentou baixo peso ao nascer e Apgar entre 8 a 10 no 1º e 5º

minutos de vida extrauterina.

O vírus sincicial respiratório (VSR) representa uma das principais causas de infecções respiratórias agudas graves (IRA) em bebês prematuros. Benítez-Guerra (2020), em seu estudo, ao determinar a incidência de hospitalizações associadas a IRA e VSR em 294 prematuros durante o primeiro ano de vida evidenciou que 96 crianças foram diagnosticadas com displasia broncopulmonar (DBP), 17 com doença cardíaca congênita (DCC) e 11 tinham ambas as condições, evidenciando que houve 71 episódios de internação em 53 bebês, onde o VSR foi responsável em 16 (36,3%).

A bronquiolite, ocasionada pelo vírus sincicial respiratório (VSR), representa a patologia mais comum no segmento respiratório inferior de prematuros, sendo também a principal razão de internação de recém-nascidos (RN) globalmente. Nesse contexto, a pesquisa de Bonati (2019), que examinou o adoecimento de crianças nascidas prematuras entre 2012 e 2016 devido a complicações respiratórias, revelou, através da análise de 504 prontuários, que, dentre os 2.899 atendimentos de rotina e eventuais, 1.437 apresentaram complicações. Destas, 803 estavam associadas a doenças do trato respiratório, seguidas por condições do aparelho digestivo (141), distúrbios nutricionais e metabólicos (73) e enfermidades do ouvido (72). As Infecções das Vias Aéreas Superiores (IVAS) e a nasofaringite aguda foram as mais prevalentes em comparação com os episódios de doenças respiratórias no segmento inferior do trato respiratório.

Os recém-nascidos prematuros têm um risco aumentado de possuírem alterações na função pulmonar não somente durante a infância, mas também durante a adolescência e idade adulta, bem como um risco aumentado de desenvolverem infecções respiratórias. Com isso, é importante ressaltar que o conhecimento dessas informações é fundamental para projetar intervenções individualizadas e dinâmicas para essa população.

CONCLUSÃO

Diante dos estudos selecionados conclui-se que a síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), infecções das vias aéreas superiores; infecções causadas pelo vírus sincicial respiratório (VSR) como a bronquiolite e outras infecções respiratórias agudas graves (IRA), desconforto respiratório, pneumonia bacteriana e as infecções do trato respiratório inferior (ITRIs) são as principais complicações respiratórias descritas em bebês prematuros, levando-os a necessidade de internação ou prolongamento da mesma na unidade de terapia intensiva neonatal e sendo um fator predisponente para o desenvolvimento de futuras infecções até 1 ano

de idade como consequência da diminuição do tempo intraútero para maturação do seu sistema respiratório. Em função disso as informações acerca dessa fase devem ser difundidas e compreendidas pela equipe multiprofissional visando dar suporte e orientações adequadas para essa população, bem como para a criação de políticas públicas e programas com ações voltadas para gestantes e bebês prematuros.

REFERÊNCIAS

BENÍTEZ-GUERRA, Daniela et al. Respiratory syncytial virus acute respiratory infection-associated hospitalizations in preterm Mexican infants: a cohort study. **Influenza and other respiratory viruses**, v. 14, n. 2, p. 182-188, 2020.

BONATI, Poliana Castro de Resende. **Doenças respiratórias em crianças prematuras em Uberlândia-MG**. 2019. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

COLIN, André A.; MCEVOY, Cynthia; CASTILE, Robert G. Morbidade respiratória e função pulmonar em prematuros de 32 a 36 semanas de idade gestacional. **Pediatrics**, v. 126, n. 1, pág. 115-128, 2010.

FERREIRA, Danieli Paola. Prevalência de internações em prematuros. 2019.

FRANÇA, Torres Rafaella. Fatores associados a necessidade de terapia intensiva neonatal em prematuros tardios. 2020.

KFOURI, Renato de Ávila. Doença respiratória em bebês prematuros. **Pediatr. mod**, pág. 125-138, 2008.

MAROSTICA, Laura Ciconet et al. Incidência de infecções graves pelo vírus sincicial respiratório em crianças prematuras brasileiras—BREVI (Estudo Brasileiro do Vírus Respiratório em Lactentes Prematuros).

MULLER, S. J.; ZAR, H. J.; TOOKE, L. Illness episodes in a cohort of preterm infants in their first year of life. **South African Journal of Child Health**, v. 15, n. 1, p. 44-49, 2021.

NASCIMENTO, Rogério Rudson Passos do et al. Frequência da síndrome do desconforto respiratório neonatal em uma unidade de terapia intensiva em Manaus, Amazonas. 2020.

PIMENTEL, Analíria Moraes et al. DIRETRIZES PARA O MANEJO DA INFECÇÃO CAUSADA PELO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (VSR)-2017. Sociedade Brasileira de Pediatria, 2017.

RAMOS, Andréia Caroline Ribeiro et al. Perfil de morbidade no primeiro ano de vida entre recém-nascidos de alto risco. **Archivos Latinoamericanos de Nutrición**, v. 72, n. 4, p. 235-242, 2022.

SANTOS, Dieison Santos dos. Fatores associados ao desenvolvimento de agravos respiratórios em prematuros limítrofes no primeiro ano de vida. 2019.