

Assistência de enfermagem na UTI neonatal: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos**Nursing care in neonatal UTI: difficulties faced by nurses and losses caused to newborns**

DOI:10.34119/bjhrv3n5-039

Recebimento dos originais:08/08/2020

Aceitação para publicação: 04/09/2020

Sthefany Rubislene Pereira da Silva

Presidente da Liga Acadêmica de Enfermagem em Saúde da Mulher e da Criança (LAESMC).

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO

Endereço:Av. Leão Sampaio, 400 - Lagoa Seca, Juazeiro do Norte - CE, 63040-000

E-mail: sthefanyrubislene@gmail.com

Gisely Torres de Alencar

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO

Endereço:Av. Leão Sampaio, 400 - Lagoa Seca, Juazeiro do Norte - CE, 63040-000

E-mail: giselytorrevealencar@hotmail.com

Hudson Lucas Sousa Lima

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO

Endereço:Av. Leão Sampaio, 400 - Lagoa Seca, Juazeiro do Norte - CE, 63040-000

E-mail: hudsonlucas13@gmail.com

Janaina Brauna dos Santos

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO

Endereço: Av. Leão Sampaio, 400 - Lagoa Seca, Juazeiro do Norte - CE, 63040-000

E-mail: janaina_brauna@outlook.com

Valéria Maria da Silva Lima

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO

Endereço: Av. Leão Sampaio, 400 - Lagoa Seca, Juazeiro do Norte - CE, 63040-000

E-mail: valeriasilvalima2016@outlook.com

Allya Mabel Dias Viana

Enfermeira obstetra e neonatologista

Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO

Endereço: Av. Leão Sampaio, 400 - Lagoa Seca, Juazeiro do Norte - CE, 63040-000

E-mail: mabelenfe@gmail.com

RESUMO

O recém-nascido possui maior sensibilidade em seu sistema imunológico; imaturidade metabólica e fisiológica. Deste modo, o enfermeiro torna-se essencial para promover um cuidado especializado, analisando o manejo e as tecnologias de enfermagem utilizadas em

uma UTI Neonatal pois, a equipe de enfermagem desempenha papel indispensável no controle e atenuação do sofrimento do recém-nascido. Objetivou-se descrever a atuação do enfermeiro no período de internação neonatal quanto à avaliação do tratamento e eficácia das práticas nos recém nascidos. Trata-se de uma revisão de literatura da qual foi realizada pesquisas sistemáticas nas bases de dados da Lilacs, BDENF e MEDLINE. Os descritores foram: ENFERMAGEM and UTI NEONATAL. Foram indexados como critérios de inclusão: artigos completos, no idioma português, publicados entre os anos 2016 a 2018, sendo acessados 25 artigos dos quais 8 relacionavam-se diretamente com o tema. De acordo com os resultados encontrados, a atuação da equipe de enfermagem se caracteriza por prevenção e controle das infecções hospitalares; cuidados na manutenção do cateterismo umbilical; o uso do Cateter Central de Inserção Periférica; investigar a relação entre o cuidado de enfermagem na aspiração orotraqueal, a coleta de sangue e as respostas comportamentais, fisiológicas do RN de risco; atuação das enfermeiras, diante da dor provocada no bebê, durante a punção venosa; prevenção de lesões na pele de neonatos e; as técnicas de alimentação prescritas para prematuros. Desse modo, torna-se essencial a compreensão, o acompanhamento e a atualização dos avanços terapêuticos e tecnológicos nesta área. É necessário evoluir na construção de metodologias assistenciais, uma vez que tais estratégias são sustentadas por ações, reações e contínuas construções que envolvem o profissional enfermeiro e seus clientes.

Palavras chave: UTI Neonatal, Tratamento, Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

The newborn has greater sensitivity in its immune system; metabolic and physiological immaturity. Thus, the nurse becomes essential to promote specialized care, analyzing management and nursing technologies used in a neonatal ICU as the nursing team plays an indispensable role in controlling and alleviating the newborn's suffering. The objective was to describe the performance of the nurse during the neonatal internment period in relation to treatment evaluation and effectiveness of practices in newborns. It is a literature review from which systematic researches in the Lilacs, BDENF and MEDLINE databases were performed. The descriptors were: ENFERMAGEM and UTI NEONATAL. The following were indexed as inclusion criteria: complete articles, in Portuguese language, published between the years 2016 and 2018, being accessed 25 articles of which 8 were directly related to the theme. According to the results found, the nursing team's performance is characterized by prevention and control of hospital infections; care in maintenance of umbilical catheterization; use of the Peripheral Insertion Central Catheter; investigation of the relationship between nursing care in orotracheal aspiration, blood collection and behavioral, physiological responses of the RN at risk; performance of nurses, in the face of pain caused in the baby, during venous puncture; prevention of lesions on the skin of neonates and; feeding techniques prescribed for premature infants. Thus, it becomes essential to understand, monitor and update therapeutic and technological advances in this area. It is necessary to evolve in the construction of assistance methodologies, since such strategies are supported by actions, reactions and continuous constructions that involve the nurse professional and his clients.

Keywords: Neonatal ICU, Treatment, Nursing Care.

1 INTRODUÇÃO

A unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), é uma ala hospitalar especializada, destinada a recém-nascidos prematuros, com baixo peso, malformações de sistemas como, cardiovascular, respiratórios, gastrointestinais neurológicos, entre outros, que, venham a colocar em risco a vida do recém-nascido¹. A UTIN possibilita maiores chances de sobrevivência, com acompanhamentos intensivo de vários profissionais da saúde e uso de tecnologias avançadas de zero a 28 dias de vida período na qual o recém-nascido apresenta maior vulnerabilidade, segundo Scielo Cuidados do recém nascido em UTIN: convivendo com fragilidade do viver/sobreviver à luz da complexidade, artigo publicado em 2012.

O período neonatal, pode-se dizer que é uma fase compreendida entre o nascimento do RN (Recém-Nascido) é 28 dias de vida e aparentemente quando apresenta alguma deficiência ou patologia, seja por prematuridade ou peso abaixo da média¹. Esses RN's (Recém-Nascidos) devem ter um atendimento específico e prioritário no ambiente da UTI Neonatal. E esse atendimento deve ser de extrema importância para a qualidade à sua condição de saúde. Para garantir uma melhoria à sua patologia, contando com ajuda de terapias e medicações².

Considerando que a UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal) deve em ter acessibilidade a equipamentos tecnológicos que possam ser direcionados a diagnósticos e terapias de RH, e RN's gravemente doentes e que contenham patologias ou apresentem alto risco de vida¹.

Na Maternidade, o enfermeiro neonatal presta assistência ao recém-nascido. Está apto a realizar o atendimento e a reanimação do recém-nascido no processo do nascimento até a chegada do médico².

Atua na área da enfermagem, controlando, orientando e desenvolvendo ações assistenciais e técnicas de forma integral e humanizada. O enfermeiro neonatal atua na Unidade de Tratamento Intensivo ao Recém-Nascido (UTI Neonatal)¹.

Procedimentos dolorosos que são considerados pequenos e pouco invasivos não são acompanhados de métodos de alívio na maioria das vezes que são realizados, entre os mais comumente utilizados, encontram-se a lancetagem de calcâneo e punções venosas para coleta de amostras sanguíneas para exames laboratoriais e lavagem gástrica³. A dor pode causar prejuízos ao neonato a curto, médio e longo prazo, aumentando os índices de morbimortalidade. Os objetivos deste estudo foram identificar as facilidades e dificuldades dos enfermeiros relacionadas com o uso de instrumentos para avaliar a dor em neonatos

internados em unidade de terapia intensiva neonatal. As dificuldades encontradas foram a resistência ao uso do instrumento para avaliação da dor e a dificuldade em indicar se o resultado da avaliação era suficiente para a prescrição analgésica, comprometendo a autonomia da enfermeira no manejo da dor do neonato³. As facilidades encontradas pelas enfermeiras foram a utilização padronizada e embasada cientificamente do instrumento para avaliar a dor e seu direcionamento na assistência ao relacionar o escore da dor com a necessidade de terapia farmacológica ou não farmacológica³. Dessa forma, é necessária a educação permanente da equipe multidisciplinar e a efetivação de pesquisas relacionadas com o tratamento da dor do neonato, segundo a imprensa ciência, cuidado e saúde, e seu artigo Avaliação da dor por enfermeiros em unidade de terapia intensiva neonatal³.

A ocorrência de infecção hospitalar (IH) tem sido identificada como um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. É definida como sendo aquela adquirida após a admissão do paciente e se manifesta durante a hospitalização ou mesmo após a alta, quando relacionada com a internação ou a procedimentos hospitalares³.

A unidade de terapia neonatal (UTIN) é um local de atendimento a pacientes de alta complexidade, o que torna essencial a investigação dos casos de infecção hospitalar tendo em vista diferentes fatores como a extrema suscetibilidade desses pacientes; o surgimento de bactérias cada vez mais resistentes, decorrente do uso indiscriminado de antibióticos; a falta de um processo de trabalho de enfermagem sistematizado; e o alto custo hospitalar para este tratamento. Trata-se, todavia, de um assunto complexo em que todos os esforços para melhorar esta problemática são de suma importância, ficando evidente a necessidade de se fazer vigilância epidemiológica das IrAS na população neonatal¹.

A internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), tecnologicamente equipada, e a assistência especializada do profissional de saúde são consideradas medidas potenciais na redução da mortalidade infantil, especialmente no componente neonatal². No entanto, o seguimento da criança prematura após alta hospitalar ainda é fator preocupante. Diante desse contexto, surge a premência de humanizar a assistência ao prematuro e seus familiares, visando valorizar a recuperação da saúde da criança, a formação e manutenção do vínculo por meio da linguagem afetiva entre mãe e filho, cuidados diários, participação em grupo das mães que passam pela mesma realidade e orientações durante a internação².

Indubitavelmente, o diálogo e a interação do profissional enfermeiro com a família do RNPT possibilita conhecer o contexto social, cultural e econômico, além de capacitar e

estimular os familiares para a realização dos cuidados adequados à criança após a alta hospitalar¹.

2 OBJETIVO

É evidente que as dificuldades enfrentadas por profissionais da área de enfermagem na neonatal primordialmente ocorre pela falta de recursos materiais, sendo necessárias adaptações dos mesmos para atendimento de novos recém-nascidos de maneira inadequada pela utilização de materiais inapropriados, dificultando trabalho profissional e desqualificando o atendimento. Podendo destaca-se também, a superlotação dos berçários como alvos de inaptidão do serviço, tendo em vista, que alguns problemas relacionados à saúde do recém-nascido podem passar por despercebido pelo fato de ser preciso acolher de outro bebê. Destarte, a pouca qualificação de profissionais técnicos, pois a muito do “saber fazer” com pouca inserção da humanização nas técnicas exercidas e pouca aplicabilidade do conhecimento científico. É sabido, que a atualização constante implica na melhoria do cuidado e desempenho do profissional, otimizando sua prática. Conclui-se que é primordial um cuidador orientado, capacitado para a assistência neonatal.

Analisar a luz da literatura a atuação do enfermeiro para melhora no atendimento ao recém nascido na UTI neonatal, das quais discorre na integração da equipe de enfermagem com os demais profissionais que compõem a equipe de saúde do hospital e, liderança dos trabalhos de enfermagem do setor. Compreendendo a assintomatologia recorrente da execução de procedimentos dolorosos em bebês prematuros.

Identificar as dificuldades enfrentadas por enfermeiros na sua rotina diária no desenvolver de ações e técnicas assistenciais de qualidade. Para tanto, cumprir as normas, rotinas e procedimentos obrigatórios do seu setor, do hospital e do serviço de enfermagem emergem dificuldades no decorrer das etapas.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma análise narrativa quantitativa, uma vez que retificações da literatura possuem o desígnio de reunir conhecimentos sobre determinado assunto, além de sintetizar e analisar uma série de publicações científicas, as quais proporcionam melhor compreensão sobre a temática de assistência da enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva(UTI) neonatal.

Em termos narrativos, permite que determinado assunto seja descrito sob o ponto de vista teórico ou contextual. O levantamento de artigos científicos foi realizado a partir de pesquisa eletrônica em sítios com acesso público tais como no portal da BVS Brasil, quando colocado o tema da pesquisa em questão- assistência de enfermagem and uti neonatal-, surgiram mais de 1475 artigos, a partir daí, foram utilizados filtros para minimizar e concentrar a pesquisa, tais como o idioma, documento em artigo científico e a data de publicação de 2017 em diante, minimizando assim a pesquisa em 13 artigos, aos quais foram utilizados apenas os 5 principais que se relacionaram e integraram a pesquisa.

Após levantamento preliminar nos sítios eletrônicos escolhidos, foram realizadas leituras dos títulos e resumos dos artigos a fim de diminuir o campo de pesquisa para a composição final deste estudo. Nesta etapa, além de considerar os critérios de inclusão, foram excluídos da amostra os artigos repetidos em mais de um sítio e os que não se relacionavam à temática. Desta maneira, foram selecionados estudos que se fundamentam na assistência de enfermagem na área de uti neonatal.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

| TÍTULO DO ARTIGO | OBJETIVOS | ABORDAGEM |
|--|--|------------------------|
| A1- Conhecendo as práticas de cuidado da equipe de enfermagem em relação ao cuidado na situação de final de vida de recém-nascidos. | Conhecer as experiências de práticas de cuidado da equipe de enfermagem, em relação ao cuidado dos recém-nascidos. | Qualitativa-Descritiva |
| A2- Fatores preditores para a admissão do recém nascido na unidade de terapia intensiva neonatal. | Determinar a associação entre os fatores preditores para a admissão do recém-nascido em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e as características maternas. | Quantitativo |
| A3- Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a dor no recém nascido prematuro. | Identificar o conhecimento da equipe de Enfermagem sobre a dor no recém-nascido prematuro. | Qualitativa |
| A4- Intervenção do enfermeiro às crianças atendidas no ambulatório de seguimento do recém nascido de risco. | Caracterizar os atendimentos de primeira consulta realizados pelo enfermeiro a crianças de risco. | Quantitativo |

| | | |
|--|---|--------------|
| A5- Cultura de segurança em unidade de terapia intensiva. | Avaliar a cultura de segurança do paciente na perspectiva dos profissionais da equipe de saúde. | Quantitativo |
|--|---|--------------|

| PERÍODO/ ANO | LOCAL | PARTICIPANTES |
|---|--------------|--|
| A1- Esc Anna Nery/ 2017 | São Paulo | Participação de profissionais da equipe de enfermagem que atuam em UTI Neonatal. |
| A2- Rev baiana enferm/ 2017 | Bahia | Análise de prontuário das gestantes. |
| A3- Rev enferm UFPE/ 2017 | Pernambuco | Enfermeiros |
| A4- Revista de Enfermagem/ 2017 | Minas Gerais | Prontuário de recém nascidos. |
| A5- Rev Enferm Atenção Saúde/ 2017 | Minas Gerais | Enfermeiros que atuam em Unidade Neonatal. |

| TÍTULO DO ARTIGO | RESULTADOS |
|--|--|
| A1- Conhecendo as práticas de cuidado da equipe de enfermagem em relação ao cuidado na situação de final de vida de recém-nascidos. | As participantes relacionaram a dificuldade de lidar com a morte com a falta de preparo e diálogo sobre o assunto. Uma das justificativas para a falta de preparo dos profissionais é a pouca capacitação que recebem sobre o tema, tanto na formação acadêmica quanto no contexto de atuação. |
| A2- Fatores preditores para a admissão do recém nascido na unidade de terapia intensiva neonatal. | Avaliação do período gestacional e atividades desenvolvidas pelas gestante relacionada a algum tipo de patologia adquirida no período de gestação. |
| A3- Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a dor no recém nascido prematuro. | Evidencia-se a importância do choro na identificação da dor. A expressão de dor no recém-nascido, após um estímulo doloroso, é caracterizada pela emissão do choro em conjunto com modificações faciais e corporais, além de reações fisiológicas de intensidade e características variáveis. |
| A4- Intervenção do enfermeiro às crianças atendidas no ambulatório de seguimento do recém nascido de risco. | Tem o enfermeiro como profissional de referência à saúde da família, que deve realizar intervenções que contribuam para o melhor entendimento dos fatores de risco para o desenvolvimento infantil. Destarte, |

| | |
|--|--|
| | cabe a esse profissional, além de realizar a assistência de forma qualificada, fazer os encaminhamentos necessários. |
| A5- Cultura de segurança em unidade de terapia intensiva. | Avaliação sucedida com profissionais sobre a gerência da unidade do hospital e das condições de trabalho a nível de carga horária e estresse obtido por meio do mesmo. |

Contribuíram com o estudo artigos que integram aspectos sobre as dificuldades enfrentadas por enfermeiros e a melhora na identificação de problemas sugeridos aos recém nascidos e problemas desenvolvidos na uti neonatal por fragilidades ou ausência de gerenciamento especializado e melhorado, devido a uma grande carga horária que demanda o serviço, e o alto nível de estresse gerado devido a sobrecarga do profissional.

A implantação dos cuidados paliativos no contexto da UTI Neonatal mostra ser pouco discutida e delineada. A falta da elaboração de um plano de cuidado para bebês em final de vida e a falta de comunicação no processo de tomada de decisão entre os diferentes profissionais da equipe ocasiona dificuldades no processo de adesão ao recém nascido na uti neonatal. O processo de decisão mostra-se centralizado na equipe médica - o que culmina em pouco espaço para diálogo.

Destarte, estão envolvidos dilemas na decisão do que é melhor para o bebê; entretanto, isso perpassa pelas decisões da equipe e pelas opiniões, decisões e necessidades da família, que deve possuir papel central no processo de tomada de decisão.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa, ao abordar o cuidado em neonatologia, considerando os aspectos que o constituem, mostra que o cuidar em UTIN se fortalece como uma das áreas da Enfermagem em constante desenvolvimento, visando conciliar os avanços tecnológicos importantes para o sobreviver do bebê com abordagens que valorizam as inter-relações em seu cotidiano, de modo sistêmico. Busca atuar nas diversas esferas do cuidado complexo em saúde, aplicando conhecimentos científicos, com ganhos para a prática profissional.

A categoria central engloba pontos que caracterizam as mudanças na assistência neonatal com o passar dos anos, onde a busca da sobrevivência do bebê, através dos avanços tecnológicos assume novas formas de cuidar, através da sensibilidade perante o frágil. O aprimoramento dos conhecimentos deve ser um foco para o profissional, dado que a

atualização da ideia do cuidar em detrimento a evolução mundial de saúde é fundamental para o cuidado eficaz. Dessa feita, ele deve buscar cursos de capacitação para que possa aprender novas e, assim, desenvolver métodos novos para lidar com os clientes hospitalares.

Ademais, a atuação do enfermeiro se torna fundamental para o trabalho assistencial e mesmo com suas limitações, o profissional deve buscar a melhor forma de cuidado. Entretanto, o enfermeiro em si não deve assumir toda a responsabilidade de assistência, pois a carga de trabalho depositada sobre ele torna-se um fator crucial para que ele mostre o melhor atendimento. Sendo assim, a diminuição da carga horária dos enfermeiros com a ocorrência de trocas de plantões, atua de modo paliativo na redução do nível de estresse, acarretado pela sobrecarga e influenciando diretamente no melhor atendimento e recepção dos recém nascido a UTI neonatal.

Em suma, a assistência do enfermeiro na UTIN mostra-se progressiva e demonstra a grande habilidade e, principalmente, a humanização do cuidado dos profissionais, mas o reconhecimento de seus erros e acertos contribui para o crescimento socioeducativo de cada profissional e, nesse sentido, auxilia no acolhimento do RN e a sua família.

REFERÊNCIAS

1. Isabella Navarro Silva, Natália Rejane Salim, Regina Szylit, Patricia Stella Silva Sampaio, Carolliny Rossi de Faria Ichikawa, Maiara Rodrigues dos Santos. **Conhecendo as práticas de cuidado da equipe de enfermagem em relação ao cuidado na situação de final de vida de recém-nascidos**. Esc Anna Nery 2017. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000400231
2. Lediane Dalla Costa, Vanuza Fatima Andersen, Alessandro Rodrigues Perondi, Vivian Francielle França, Jolana Cristina Cavalheiri, Durcelina Schiavoni Bortoloti. **FATORES PREDITORES PARA A ADMISSÃO DO RECÉM-NASCIDO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**. Rev baiana enferm. 2017. http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502017000400306
3. Maria Cristina Pauli da Rocha; Lisabelle Mariano Rossato; Regina Szylit Bousso; Adriana Moraes Leite; Amélia Fumiko Kimura; Ellen Maria Reimberg da Silva. **Avaliação da dor por enfermeiros em unidade de terapia intensiva neonatal**. Cienc Cuid Saude 2013. http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612013000400002
4. Ana Claudia Oliveira Castro, Elysangela Dittz Duarte, Ieda Aparecida Diniz. **INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO ÀS CRIANÇAS ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO DO RECÉM-NASCIDO DE RISCO**. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro 2017. <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1159/1320>
5. Fernanda Franco de Paiva Reis, Karoline Faria de Oliveira, Raíssa Bianca Luiz, Elizabeth Barichello, Luciana Falcão da Cruz, Maria Helena Barbosa. **CULTURA DE SEGURANÇA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA**. Rev Enferm Atenção Saúde [Online]. Jul/Dez 2017. <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1991/pdf>