



PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO INTENSIVO NEONATAL NO BRASIL *THE ROLE OF A NURSE IN NEONATAL INTENSIVE CARE IN BRAZIL*

Diógenes Farias Gomes¹; Marina Pereira Moita²; Maria Socorro de Araújo Dias³;
Marília Campos Fernandes⁴; Janylle Lucas Diniz⁵

RESUMO

Este artigo busca sumarizar as evidências científicas de estudos sobre o papel do enfermeiro intensivista neonatal realizados no Brasil. Trata-se de uma revisão integrativa que utilizou documentos disponíveis no repositório de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. As buscas foram realizadas mediante associação dos termos: Papel do Profissional de Enfermagem and Neonatologia; Enfermeiros and Neonatologia; e Profissional de Enfermagem and Enfermagem Neonatal. Foram selecionados os artigos disponíveis na íntegra, publicados no período de 2006 a 2016, em idioma português, num total de 19 documentos. Os dados foram extraídos a partir de um instrumento para coleta inspirado em Amaral (2007). As publicações sobre o tema concentraram-se nas regiões Sul, Sudeste e Nordeste, o que indica a fragilidade da discussão sobre o papel do enfermeiro em cuidados intensivos neonatais nas demais regiões do país. Evidenciou-se que o enfermeiro é um importante articulador do cuidado entre a família e o neonato, sendo a comunicação a principal ferramenta no processo de educação em saúde. O enfermeiro também foi destacado como profissional responsável por promover a autonomia de pais (e outros cuidadores) durante o cuidado ao neonato no domicílio. Os estudos evidenciam que o altruísmo é uma característica do enfermeiro neonatologista.

Palavras-chave: Enfermeiras e Enfermeiros. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Papel Profissional.

ABSTRACT

This article seeks to summarize scientific evidence of studies on the role of neonatal intensive care nurse in Brazil. This is an integrative review that used documents available in the data repository of Virtual Health Library. Searches were performed by associating the terms: Role of Nursing Professional and Neonatology; Nurses and Neonatology; and Nursing Professional and Neonatal Nursing. We selected the articles which were fully available, published in the period from 2006 to 2016, in Portuguese, which included a total of 19 documents. Data were extracted from an instrument for collection inspired by Amaral (2007). The literature on the subject was concentrated in the South, Southeast and Northeast regions, which indicates the fragility of the discussion about the role of nurses in neonatal intensive care in other regions of the country. There was evidence that the nurse is an important articulator on the care between the family and the newborn, being the communication the main tool in the process of health education. The nurse was also highlighted as a professional responsible for promoting the autonomy of parents (and other caregivers) during the care of the newborn at home. Studies show that altruism is a characteristic of the neonatologist nurse.

Recebido em: 20 abril 2019

Aprovado em: 14 maio 2019

Keywords: Nurses. Intensive Care Units, Neonatal. Professional Role.

¹Enfermeiro. Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: diogenesfgo@gmail.com

²Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: marymoita28@gmail.com

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: socorroad@gmail.com

⁴Enfermeira Graduada pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: mariliacf_@hotmail.com

⁵Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: janylledz@hotmail.com

INTRODUÇÃO

As Unidades Neonatais podem ser divididas em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e a Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN). A UTIN é um setor onde profissionais da saúde estão envolvidos no tratamento de neonatos com situações clínicas delicadas (BRASIL, 2012). Entre os profissionais que atuam neste setor, o enfermeiro destaca-se como o articulador dos processos de cuidado humanos e tecnológicos, exercendo influência na recuperação do recém-nascido e na sua adaptação ao ambiente extrauterino (DIAS et al., 2016).

Nesse contexto, o profissional enfermeiro é reconhecido como realizador de ações gerenciais, ou seja, gere práticas do processo de cuidar (FARIAS; PARENTE; ANJOS, 2018). A gestão está relacionada desde a tomada de decisões até sua efetivação, para isso requisita que o enfermeiro tenha habilidades e conhecimentos apropriados, principalmente para exercer a sua liderança e para criar mecanismos favoráveis para executar as tarefas planejadas (SANTOS, 2017).

Para Otaviano, Duarte e Soares (2015) o enfermeiro que atua nesse setor deve ser diferenciado, para tanto, necessita conciliar habilidades técnicas e humanas, estar preparado e comprometido com o cuidado, e ser capaz de identificar situações peculiares. Os autores ainda afirmam que situações como administração de medicamentos, manejo de equipamentos de suporte ao cuidado, e o manejo familiar, têm sido importantes atribuições desse profissional.

Fialho et al. (2015) sustentam a importância do enfermeiro no suporte aos familiares de crianças recém-nascidas em estado crítico. Destacam que o auxílio na inclusão dos pais no tratamento e cuidado ao neonato, principalmente em prematuridade, desencadeia de maneira significativa a evolução do tratamento para alta hospitalar, e manifestam a habilidade desse profissional em associar metodologias ativas no processo de educação em saúde de pais e outros familiares, preparando-os para intercorrências e efetividade do cuidado domiciliar.

Ressalta-se que o enfermeiro que atua em UTIN no Brasil pode se deparar com dificuldades operacionais e físicas, o que repercutem consideravelmente na efetividade do cuidado e no

estabelecimento de vínculo familiar, como também na recuperação e adaptação do neonato (FREITAS et al., 2018). Nessa lente, este estudo parte da seguinte questão norteadora: qual o papel do enfermeiro e que ações desenvolvem em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal?

A partir desses autores reconhece-se que o enfermeiro desempenha um importante papel nas UTIN, contudo, as diferenças socioeconômicas e culturais das regiões brasileiras podem exercer influência na padronização do cuidado intensivo neonatal. Deste modo, busca-se tecer uma análise que aproxime evidências científicas brasileiras que compreendam algo em comum sobre o papel do enfermeiro nesses espaços de cuidado. Portanto, este estudo tem o objetivo de sumarizar as evidências científicas de estudos realizados no Brasil sobre o papel do enfermeiro intensivista neonatal.

METODOLOGIA

Este estudo respeita o método de revisão integrativa a partir das etapas de elaboração da pergunta norteadora (já apresentada), busca/amostragem de evidências, extração de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão e apresentação dos resultados. Na etapa de análise dos estudos foram verificados os seguintes níveis de evidências mediante desenho metodológico: Nível 1, estudos de meta-análise e sistemáticos; Nível 2, estudos experimentais; Nível 3, estudos quase-experimentais; Nível 4, estudos descritivos ou de abordagem qualitativa; Nível 5, relatos de caso ou experiência; e Nível 6, estudos teóricos de opinião de especialistas (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para conduzir o processo de busca foram utilizados descritores e palavras de texto. Os descritores foram extraídos dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), e as palavras de texto foram extraídas a partir da leitura prévia. Os termos foram utilizados em associação com operador booleano and, possibilitando uma busca ampla. Os termos foram associados da seguinte maneira: Papel do Profissional de Enfermagem *and* Neonatologia; Enfermeiros *and* Neonatologia; e Profissional de Enfermagem *and* Enfermagem Neonatal.

A Biblioteca Virtual em Saúde foi escolhida como a repositório de dados para a busca dos

documentos. Esse repositório contempla as buscas na LILACS, MEDLINE, OPAS, OMS, Desastres, Coleciona SUS, Scielo, CINHAHL, e outras (BVS, 2016), o que permite ser considerada uma interface de busca simultânea.

Para selecionar os documentos foram utilizados como critérios para elegibilidade: artigos disponíveis na íntegra; publicados no período de 2006 a 2016, pois a partir de uma busca prévia este recorte de 10 anos concentrou a maior quantidade de estudos, anos anteriores e posteriores não apresentaram estudos com coerência temática para este artigo; na língua portuguesa; ter acontecido no Brasil. Não foram incluídos documentos de literatura cinzenta. Não foram estabelecidos filtros que selecionassem as propostas metodológicas dos documentos.

A partir da utilização dos descritores foram identificados 175 documentos, para Papel do Profissional de Enfermagem and Neonatologia, dos quais permaneceram apenas 02. Com a utilização de Enfermeiros and Neonatologia foram identificados 460 documentos, dos quais permaneceram 04. E para Profissional de Enfermagem and Enfermagem Neonatal foram identificados 2.471 documentos, dos quais permaneceram 13 documentos. A seleção desses artigos ocorreu de maneira simultânea por dois dos autores deste estudo, que adotaram os critérios de seleção, além da leitura dos títulos e resumos de cada item apresentado nos resultados das buscas. Nas situações em que ocorreram dúvidas sobre a seleção do artigo, os autores realizaram a leitura na íntegra e contaram com a participação de um terceiro autor. Assim, constitui-se como corpus de análise uma quantidade de 19 artigos científicos oriundos de pesquisas realizadas no Brasil.

Na extração de dados foi utilizado um documento adaptado de Amaral (2007), que contempla informações quanto à identificação geral do documento (título, ano, revista, perfil dos autores, área de publicação, e caráter disciplinar - multi/interdisciplinar), características e informações do conteúdo (aspectos metodológicos e propostas de pesquisa realizada) e as contribuições obtidas com sua realização.

Para análise das informações foi utilizada a técnica de análise temática, caracteriza pela divisão das discussões em núcleos de sentido, permitindo a descrição multifocal do conteúdo encontrado (BARDIN, 2011).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da aplicação do método de análise foram detectados diferentes aspectos quanto ao papel do enfermeiro no Serviço de Neonatologia. Assim, faz-se necessário descrever as principais características dos estudos antes de discutir as categorias que reverberam os principais resultados encontrados.

Para tanto, foram identificadas a priori as informações pertinentes aos autores dos artigos selecionados. Desta forma, foram identificadas três categorias profissionais: enfermeiros (n=53); médicos (n=2); e psicólogos (n=1). Alguns artigos não possuíam esta informação. Diante desse achado pode-se afirmar que o estudo sobre neonatologia, no que tange ao papel do enfermeiro, é discutido essencialmente por representantes da sua classe profissional. Destaca-se, no entanto, que o interesse de outras categorias profissionais se dá pela discussão do escopo multiprofissional em neonatologia.

Outra característica apresentada nos documentos foi a titulação dos autores frente à produção do conhecimento em neonatologia. Incluíram acadêmicos de Enfermagem (n=11), Graduados em Enfermagem (n=3), Especialistas (n=5), sendo destes dois médicos e um psicólogo, Mestrandos (n=3), Mestres (n=8), Doutorandos (n=4), Doutores (n=22) e Pós-doutores (n=1) com graduação em Enfermagem. Isto revela que a participação do público acadêmico é representativa nas publicações analisadas, o que preservou a apropriação de uma investigação científica fundamentada em métodos de pesquisa.

Ainda sobre os autores, ocupavam profissões de Docentes do Ensino Superior em Enfermagem (n=27), Gestores (n=1) e Profissionais da Assistência (n=7). Tal fato indica que acadêmicos que estudam o papel do enfermeiro na neonatologia podem assumir diferentes nuances profissionais, que possibilitam uma visão multiforme dos problemas a partir da significação e sentido crítico mediante a sua prática.

Verificou-se ainda que as pesquisas, quando realizadas em campo, aconteceram em hospitais da iniciativa privada, pública e filantrópica, o que sinaliza uma discussão ampliada de diferentes realidades nas discussões desse estudo. Estas pesquisas foram realizadas apenas nas regiões Sul (Maringá-PR), Sudeste (São Paulo-SP e São Gonçalo-

RJ) e Nordeste (Fortaleza-CE, Recife-PE e João Pessoa-PB). Tal característica representa uma necessidade de discussões na realidade das demais regiões brasileiras, e instigar a produção científica nesta área.

Tomando os aspectos descritos, notou-se a necessidade de elaborar um quadro-resumo, que apresentasse todas as informações referentes aos artigos analisados. Assim, o Quadro 1 expõe de forma ampliada as informações referentes aos estudos selecionados e seus níveis de evidências.

A partir dos dados apresentados nesta tabela,

constatou-se que em apenas 03 (três) dos artigos analisados havia *espistem* quantitativa na apresentação e discussão do objeto de estudo, enquanto os demais apresentaram a qualitativa. Esta característica permite afirmar que as discussões emergem predominantemente da subjetividade e percepção dos sujeitos, sendo estes enfermeiros, mães e profissionais da equipe multiprofissional. Destaca-se que a utilização dessas propostas metodológicas foram satisfatórias para a discussão dos problemas apresentados nos documentos, pois tanto a abordagem qualitativa

Quadro 1 - Descrição dos documentos selecionados no estudo. Sobral, Ceará. 2019

N	AUTORES	TÍTULO	ASPECTOS METODOLÓGICOS	PERIÓDICO	ANO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
1	Barreta MI, Mascarenhas SHZ, Dupas G.	Expectativa dos alunos do curso de enfermagem acerca da disciplina de Enfermagem Neonatológica.	Estudo Qualitativo; exploratório-descritivo; realizado em São Paulo (capital); utilizou um questionário; 33 participantes.	Revista Eletrônica de Enfermagem.	2008	Nível 4
2	Silva RB, Oliveira BRG, Collet N, Viera CS.	O papel da equipe de enfermagem nas orientações à família sobre os cuidados no domicílio ao RN egresso de UTI neonatal; pesquisa bibliográfica.	Estudo qualitativo; Revisão Bibliográfica; Buscas na MEDLINE e LILACS.	Online Brazilian Journal of Nursing.	2006	Nível 4
3	Alves VH, Costa SF, Vieira BDG.	A permanência da família em unidades de terapia intensiva neonatal: imaginário coletivo dos enfermeiros.	Estudo qualitativo; Utiliza o método de convergência assistencial; Entrevistas semiestruturadas; Realizado em São Gonçalo (RJ); 10 participantes.	Ciência, Cuidado e Saúde.	2009	Nível 4
4	Gaíva MAM, Marquesi MC, Rosa MKO.	O sono do recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva: cuidados de enfermagem.	Estudo qualitativo; Revisão Bibliográfica; LILACS; Utilizou 13 artigos, nove capítulos, um tese e um manual.	Ciência, Cuidado e Saúde.	2010	Nível 4
5	Albuquerque CC, Nóbrega MML, Garcia TR.	Termos da linguagem de enfermagem identificados em registros de uma UTI neonatal.	Estudo frequencial; descritivo; documental; desenvolvido em um Hospital Universitário; 13 prontuários.	Revista Eletrônica de Enfermagem.	2006	Nível 4
6	Aguiar IR, Velloso TMC, Pinheiro AKB, Ximenes LB.	O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em Unidade Neonatal.	Estudo qualitativo; descritivo; realizado em um Hospital de Fortaleza, CE; entrevista semiestruturada.	Acta Paulista de Enfermagem.	2006	Nível 4
7	Neves FAM, Olandi MHF, Sekine CY, Skalinski LM.	Assistência humanizada ao neonato prematuro e/ou de baixo peso: implantação do método Mãe Canguru em Hospital Universitário.	Estudo de Relato de Experiência; realizado a partir das vivências em um Hospital Universitário Maringá.	Acta Paulista de Enfermagem.	2006	Nível 5
8	Gogaça MC, Carvalho WB, Citero VA, Nogueira-Martins LA.	Fatores que tonam estressante o trabalho de médicos e enfermeiros em terapia intensiva pediátrica e neonatal: estudo de revisão bibliográfica.	Estudo qualitativo; Revisão Bibliográfica; buscas na MEDLINE, LILACS e Scielo; analisou 18 estudos.	Revista Brasileira de Terapia Intensiva.	2008	Nível 4

Continua...

Continuação...

9	Inácio AFL, Capovilla C, Prestello GD, Vieira LMS, Bicudo MA, Souza VF, Garcia EAL.	O profissional de enfermagem frente à morte do recém-nascido em UTI neonatal.	Estudo quantitativo; Exploratório-descritivo; Ocorreu em uma UTIN de São Paulo; utilizou um questionário; 42 participantes.	Revista do Instituto de Ciências da Saúde.	2008	Nível 4
10	Conz CA, Merighi MA, Jesus MCP.	Promoção de vínculo afetivo na unidade de terapia intensiva neonatal: um desafio para as enfermeiras.	Estudo qualitativo; sustentado na fenomenologia social; entrevista semiestruturada; 08 participantes.	Revista da Escola de Enfermagem da USP.	2009	Nível 4
11	Frello AT, Carraro TE.	Enfermagem e a relação com as mães de neonatos em Unidade de terapia Intensiva Neonatal.	Estudo qualitativo; Revisão Integrativa; Buscas na CINAHL, LILACS e MEDLINE; 21 documentos.	Revista Brasileira de Enfermagem.	2012	Nível 4
12	Costa R, Klock P, Locks MOH.	Acolhimento na unidade neonatal: percepção da equipe de enfermagem.	Estudo qualitativo; método convergente-assistencial; desenvolvido em um Hospital Universitário; 24 participantes.	Revista de Enfermagem UERJ.	2012	Nível 4
13	Pacheco STA, Rodrigues BMRD, Araújo BBM, Cabral IE, Organista RR, Enrici MJS.	Significado do uso do copinho em unidade de terapia intensiva neonatal: a vivência materna.	Estudo qualitativo; Exploratório; desenvolvido em um Hospital Maternidade e um Hospital Universitário; 17 participantes.	Revista de Enfermagem UERJ.	2012	Nível 4
14	Johann DA, Lazzari LS, Pedrolo E, Mingorance P, Almeida TQRA, Danski MTR.	Cuidados com cateter central de inserção periférica no neonato: revisão integrativa da literatura.	Estudo qualitativo; Revisão Integrativa; realizado em 2010; buscas na LILACS e PubMed.	Revista da Escola de Enfermagem da USP.	2012	Nível 4
15	Cardoso SNM, Esteche CMGE, Oliveira MMC, Sherlock MSM, Cardoso MVLM.	Desafios e estratégias das enfermeiras na unidade de terapia intensiva neonatal.	Estudo quantitativo; exploratório; realizado em três UTIN de Fortaleza, CE; realizado no ano de 2008; 24 participantes.	Revista da Rede de enfermagem do Nordeste.	2010	Nível 4
16	Oliveira K, Orland MHF, Marcon SS.	Percepções de enfermeiros sobre orientações realizadas em unidade de terapia intensiva neonatal	Estudo qualitativo; Exploratório-descritivo; realizado em três UTIN de Maringá, PR; ocorreu em 2009; 16 participantes.	Revista da Rede de enfermagem do Nordeste.	2011	Nível 4
17	Rodrigues ZS, Chaves EMC, Cardoso MVLM.	Atuação do enfermeiro no cuidado com o Cateter Central de Inserção Periférica no recém-nascido.	Estudo exploratório-descritivo; realizado em um Hospital de Fortaleza, CE; utilizou questionários; ocorreu em 2004; 17 participantes	Revista Brasileira de Enfermagem.	2006	Nível 4
18	Belo MPM, Silva RAMC, Nogueira ILM, Mizoguti DP, Ventura CMU.	Conhecimento de enfermeiros de Neonatologia acerca do Cateter venoso Central de Inserção Periférica.	Estudo quantitativo; descritivo; transversal; realizado em Recife, PE; ocorreu em 2010 com 52 participantes	Revista Brasileira de Enfermagem.	2012	Nível 4
19	Lima LM, Santos RS.	Protótipo de um software para registro de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal.	Estudo metodológico com produção tecnológica; validou um software; realizado em João Pessoa, PB; 06 participantes	Aquichan.	2015	Nível 4

Fonte: Própria.

como a quantitativa contemplam uma análise da subjetividade, cada uma com sua característica interpretativa (CONTANDRIOPOULOS et al., 1997).

Ainda, observou-se a utilização de métodos específicos para analisar o enfermeiro nesse serviço, sendo identificado o “convergente-assistencial”. Segundo Trentini, Paim e Silva (2017), essa abordagem de pesquisa parte das ideias formuladas por docentes de Programas de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, caracterizada pela

inovação e melhoramento no contexto da prática assistencial em enfermagem e saúde.

Quanto ao período de realização dos estudos, identificou-se que apenas 06 (seis) foram publicados nos últimos 05 anos, isto revela a necessidade de atualizar as discussões que tratam desse objeto de estudo, visto que a assistência nesse setor passa por constantes transformações tecnológicas e de rotina.

No que tange ao nível de evidência, constatou-se que a maioria (n=18) dos estudos partiram de

fontes primárias. Entretanto, todos apresentaram uma característica não experimental o que os define como Nível 4 de evidência. Encontrou-se apenas 01 (um) de Nível 5 com característica de Relato de Experiência. Estes níveis destacam que as evidências analisadas partem de pesquisas de campo ou da análise de fonte bibliográfica.

A partir destas características, observaram-se núcleos de resultados que necessitam ser discutidos. Para tanto, as demais discussões foram divididas nas seguintes categorias: 'Perspectivas da enfermagem em neonatologia' e 'Considerações sobre o cuidado'.

Perspectivas da enfermagem em neonatologia

Esta categoria apresenta a relação do enfermeiro com a família, a qual se configura como uma das suas atuações. Os elementos desta categoria reverberam que este profissional é essencialmente o conectivo do seio familiar ao ambiente do serviço de neonatologia, acolhendo suas frustrações e anseios.

Um dos documentos (Artigo 1) destaca que a neonatologia é pouco discutida nos espaços de formação do enfermeiro. Desta forma, as práticas que são apreendidas decorrem da vivência como profissional, o que se torna difícil para alguns frente à necessidade de acomodar a família neste setor.

Um estudo realizado na cidade de São Paulo, publicado no ano de 2012, corrobora este achado, identificando que a neonatologia ainda se configura como uma lacuna na formação do enfermeiro. Embora tenham sido estabelecidos avanços com a implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, o ensino se detém a uma atuação generalista, encarando a neonatologia como uma especialidade a ser procurada (GESTEIRA; GOLDENBERG, 2012).

Os documentos anunciaram que a família enfrenta dificuldades no cuidado com o recém-nascido, pela distância estabelecida na situação da hospitalização e pela quebra do vínculo entre os pais e filhos. Assim, torna-se necessário apoderar essas pessoas para garantir sua autonomia no cuidado com a criança após a alta.

Neste íterim, destacou-se que o enfermeiro é o profissional-chave para sanar estas dificuldades, promovendo a educação em saúde dentro do

serviço, em provimento da excelência do cuidado com a criança e o fortalecimento da relação entre o recém-nascido e família.

Quando se discute família, vale salientar as diferentes definições que ela assume. No entanto, as reflexões colocadas nos artigos a destacaram como o núcleo formado por pai e mãe (família nuclear), caracterizados como os responsáveis pelo cuidado da criança ou por seu nascimento.

Reflete-se, portanto, que a família atualmente tem assumido novos arranjos (senão já existentes, mesmo que opacos), que reconfiguram atenção ao seio familiar (PEREIRA NETO; RAMOS; SILVEIRA, 2016). No que tange ao ambiente da neonatologia nada foi identificado nesta ótica, o que sinaliza uma lacuna nas produções científicas analisadas para a realização de novos estudos.

Nas nuances que tratam da relação entre família, recém-nascido e enfermeiro, os documentos revelaram a importância da comunicação entre esses personagens, haja vista que o cuidado com o recém-nascido é multifocal. Em quatro dos artigos (2, 10, 11, 12), verificou-se a comunicação como intercâmbio entre informações, ideias, crenças, sentimentos e atitudes, sendo o principal elemento para evitar a fragmentação das atividades terapêuticas ou sua repetição.

A respeito das crenças familiares em relação a situação de saúde do recém-nascido hospitalizado em uma UTIN, é necessário pensar no posicionamento dos profissionais em respeito aos seus princípios éticos.

Certas vezes podemos nos deparar com cuidados divergentes daqueles cientificamente comprovados. Estes casos foram evidenciados como dificuldades para o cuidado do recém-nascido, mas que podem ser associados a partir do manejo profissional em estabelecer uma linguagem menos científica e de fácil compreensão/adesão da família.

Verificou-se que a quebra do vínculo familiar necessita ser repensada, ou mesmo visualizada de forma diferente pelas instituições de saúde que prestam assistência neonatal. Um dos artigos (Artigo 3) destaca que os ambientes hospitalares não oferecem estrutura física que favoreça o contato da família com o recém-nascido. Da mesma forma, outro artigo (Artigo 2) expressa que este procedimento é garantido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90), seção direito à vida e à saúde, artigo 12, ao declarar que

os serviços de saúde devem oferecer condições favoráveis aos pais ou responsáveis em tempo integral, nos casos de internação.

Tal atendimento ainda é um desafio, visto que os hospitais de grande porte da rede pública e privada sofrem constantemente com situações de infecções cruzadas e a constante instabilidade da clínica dos pacientes neonatos. Neste prisma, identificaram-se diferentes estratégias para evitar essas situações. Uma delas é utilização do cateter venoso central de inserção periférica de longa permanência (PICC), que em um dos artigos (Artigo 17), é apontado como uma alternativa para evitar os casos de sepse, fora a constante perfuração da pele dos neonatos em busca de um acesso periférico.

O PICC é uma alternativa para evitar o sofrimento dos neonatos, e deve ser realizado por profissionais especializados e com prática. No entanto, é necessário avaliar as situações clínicas para demandar esta ação, visto que também podem incorrer em complicações como obstrução, tamponamento cardíaco, fratura do cateter e flebite (SANTOS; MARTINS, 2015).

Outra atividade de incumbência do enfermeiro que previne as infecções hospitalares é a orientação às famílias sobre estes riscos. Este profissional é o principal orientador na lavagem das mãos, uso de roupas apropriadas para adentrar no setor, uso de soluções degermantes e alcoólicas, o que previne não somente o recém-nascido visitado, mas todos os que compartilham o ambiente do setor de UTIN.

Uma situação que foi levantada e importante para a conclusão desta categoria é a aparência das crianças no momento da hospitalização. Isso trouxe argumentos que fundamentam a impressão da família frente ao uso de equipamentos tecnológicos na UTIN, que certas vezes chegam a ser pavorosos. Neste contexto, o enfermeiro assume um papel de acolher e confortar a família, orientando-a sobre a função de cada equipamento.

Considerações sobre o cuidado

Esta categoria apresenta a atuação do enfermeiro assistindo o recém-nascido. Para tanto, foram identificadas características que descrevem essa relação de proximidade e afetividade dos profissionais frente à situação de saúde desses pacientes.

O enfermeiro é o profissional que presta assistência contínua ao recém-nascido. Este profissional assume o protagonismo no cuidado.

Na UTIN sua atuação se detém ao monitoramento, conforto e recuperação do bebê. Desta forma, uma das grandes dificuldades é proporcionar o sono ao recém-nascido na incubadora. Um dos artigos (Artigo 4) discute os estágios do sono da criança, e reconhece que a enfermagem tem importante papel na preservação do repouso do recém-nascido. Assim o cuidado deve ser planejado para que não demande tanto tempo, evitando a troca constante de temperatura com o ar ambiente e a irritabilidade do recém-nascido. Deve ainda procurar reduzir o tom de voz, alarmes e uso de rádio e telefone.

Um estudo realizado por Santana e colaboradores (2015) revelou que o ambiente da UTIN é caracterizado por ruídos advindos de vários equipamentos usados, o que expõe os RN ao desconforto acústico, podendo gerar estresse e outros problemas de saúde. Concluiu em seu estudo que a estratégia primordial para redução dos ruídos seja a realização de capacitações educativas com todos os envolvidos no trabalho na UTIN, além disso, os administradores das unidades devem promover reformas físicas do ambiente e aquisição de equipamentos menos ruidosos. Estes cuidados têm o objetivo de garantir a saúde do recém-nascido. Dois artigos analisados (5 e 9) tratam da atuação do enfermeiro frente a essas situações, e destaca que estes profissionais não se sentem preparados para enfrentá-las, devido ao afeto criado e o desconhecimento dos princípios da Tanatologia.

A afetividade da equipe de enfermagem foi um elemento considerado importante em sua postura profissional, sendo notada sua relevância para o cuidado holístico e humanizado. Contudo, emergem sentimentos de difícil aceitação, como a tristeza e angústia quando se trata de casos de morte (MENIN; PETTENON, 2015).

Constatou-se, portanto, que a relação entre o enfermeiro e o recém-nascido envolve diferentes sensações. Frente às situações de morte, faz-se necessário que este profissional detenha conhecimentos tanatológicos. A partir dos documentos analisados, identificou-se que estes ainda não são discutidos na graduação, o que revela uma situação que necessita ser mais bem trabalhada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo trouxe uma síntese das produções científicas que discutem a atuação do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, permitindo identificar diferentes aspectos que contemplam o perfil dos autores das publicações analisadas, a localização dos estudos, o nível de evidência, a atuação do enfermeiro quanto à família e ao recém-nascido.

Constatou-se que o enfermeiro assume um papel fundamental na comunicação com a família dos recém-nascidos hospitalizados, visto que pode confortá-la a partir de sua característica acolhedora no serviço. Outro aspecto importante é a preparação da família para criar autonomia no processo de cuidados com a criança, no lar, após a alta.

Verificou-se que se estabelece uma forte relação entre enfermeiro e recém-nascido, relação significativamente afetada nos casos de morte das crianças. Este problema demonstra a necessidade de se incluir uma disciplina que incorporem os princípios da tanatologia na grade curricular da enfermagem.

Foram apresentadas dificuldades na identificação de estudos com maiores níveis de evidência, contudo, não impossibilitou a discussão sobre a atuação do enfermeiro em diferentes aspectos e possibilitou a construção de novos conhecimentos sobre a assistência ao neonato em UTNI. Desta forma, destaca-se que as publicações sobre este tema necessitam ser atualizadas, a partir de novos estudos.

REFERÊNCIAS

- Amaral, J.F. *Como fazer uma pesquisa bibliográfica*. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará. 2007.
- Bardin, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo (SP): Edições 70. 2016.
- Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012*, define as diretrizes e objetivos para organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2012.
- Biblioteca Virtual Em Saúde. *Portal regional da BVS*. 2016. Disponível em: <<http://bvsalud.org/>> Acesso em: 15 jul 2018.
- Brasil. *Estatuto da criança e do adolescente (1990)*. Estatuto da criança e do adolescente: Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, Lei n. 8.242, de 12 de outubro de 1991. 3ª ed. Brasília (DF): Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2001.
- Contandriopoulos, A.P; Champagne, F; Denis, J.L; et al. *Saber preparar uma pesquisa: definição, estrutura e financiamento*. 2ª ed. São Paulo (SP): Hucitec.1997.
- Dias, M.S; et al. Atuação do enfermeiro no cuidado ao recém-nascido: proposta de um novo processo de trabalho. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, v.1, n. 6, p. 1930-1944, 2016.
- Farias, M.S; Parente, F.L; Anjos, F.C. Gerenciamento de enfermagem em unidades cardiológicas: prática baseada em evidências para tomada de decisões. *Essentia*, Sobral, v 19, n 2, 2018. Disponível em: <<http://www.uvanet.br/essentia/index.php/revistaessentia/article/view/157/154>>. Acesso em 03 maio de 2019.
- Fialho, F.A; Dias, I.M.A.V; Silva, L.R; et al. Tecnologias aplicadas pela enfermagem no cuidado neonatal. *Revista Baiana de Enfermagem*, v.29, n. 1, p. 23-32, 2015.
- Freitas, M.C.N; Sousa, A.O.B; Cabral, S.A.A.O; et al. Caracterização dos recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva. *Revista Multidisciplinar e Psicologia*, v. 12, n. 40, 2018.
- Gesteira, E.R; Goldenberg, P. Estágio de neonatologia na graduação de enfermagem: enfrentamentos e desafios num contexto de mudanças. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v.65, n.1, p.65-71, 2012.
- Menin, G.E; Pettenon, M.K. Terminalidade da vida infantil: percepções e sentimentos de enfermeiros. *Revista Bioética*, v. 23, n. 3, p. 608-614. 2015.
- Otaviano, F.P; Duarte, I.P; Soares, N.S. Assistência da enfermagem ao neonato prematuro em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN). *Revista Saúde em Foco*, Teresina, v.2. n.1. 2015.
- Pereira Neto, E.F; Ramos, M.Z; Silveira, E.M.C. Configurações familiares e implicações para o trabalho em saúde da criança em nível hospitalar. *Physis: Revista coletiva de saúde*, v. 26, n. 3, p. 961-979, 2016.
- Santana, L.S.R; Silva, L.S; Silva, R.R; et al. Quantificação dos ruídos sonoros em uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Mineira de Enfermagem*, v 19, n 2, p. 27-31, 2015. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1003>>. Acesso em 03 maio 2019.
- Santos, J.R. Conduta gerencial do enfermeiro na unidade de terapia intensiva. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v. 01, p. 30-46, 2017.
- Santos, R; Martins, M.J.L. *Manutenção do PICC: o comprometimento das técnicas de enfermagem, em uma unidade de terapia intensiva neonatal*. 2015. Disponível em: <<http://www.fatea.br/seer/index.php/reenvap/article/viewFile/1326/1011>> Acesso em 14 jul 2017.
- Souza, M.T; Silva, M.D; Carvalho, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v.8, n.1,102-106, 2010.
- Trentini, M; Paim, L; Silva, D.M.G.V. O método da pesquisa convergente assistencial e sua aplicação na prática de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, v 26, n 4, e1450017, 2017.