



O PREMATURO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO
THE PREMATURE NEWBORN IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT: THE NURSE'S CARE
EL PREMATURO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES: LOS CUIDADOS DE LO ENFERMERO

José Francisco Ribeiro¹, Lorena Larissa Cavalcante da Silva², Irineide Lacerda dos Santos³, Vera Lúcia Evangelista de Sousa Luz⁴, Danieli Maria Marias Coêlho⁵

RESUMO

Objetivo: analisar a assistência oferecida pelo enfermeiro ao neonato em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Método:** estudo descritivo, com abordagem qualitativa, entrevistando-se 11 enfermeiros assistencialistas de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Para a análise dos dados, foi utilizada a técnica de análise temática, fazendo surgir à ideia principal e as secundárias, as unidades e subunidades de pensamento, sua relação e a forma pela qual esta se dá. **Resultados:** evidenciou-se que o enfermeiro como integrante da equipe de saúde que atua na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, necessita de conhecimentos técnicos e científicos sobre suas atribuições específicas e privativas, bem como ser capacitados para oferecer assistência de qualidade ao neonato e família. **Conclusão:** necessidade de novas estratégias na implementação das políticas de educação e saúde, visto a necessidade de educação permanente em serviço. **Descritores:** Neoplasia; Recém-Nascido; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the care provided by the nurse to the newborn in a Neonatal Intensive Care Unit. **Method:** a descriptive study with a qualitative approach, interviewing 11 welfare nurses in a Neonatal Intensive Care Unit. For the data analysis, thematic analysis technique was used, giving rise to the main idea and the secondary ones, the units and subunits of thought, their relationship and the way in which this occurs. **Results:** nurses, as members of the healthcare team working in the Neonatal Intensive Care Unit, require technical and scientific knowledge about their specific and exclusive duties as well as being able to provide quality care for the newborn and family. **Conclusion:** the need for new strategies in the implementation of education and health policies, given the need for permanent education in service. **Descriptors:** Newborn; Neonatal Intensive Care Units; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar la ayuda ofrecida por lo enfermero al recién nacido en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. **Método:** estudio descriptivo con un enfoque cualitativo, entrevistando a 11 enfermeros de bienestar en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Para el análisis de los datos, se utilizó la técnica de análisis temático, dando lugar a la idea principal y las secundarias, las unidades y subunidades de pensamiento, su relación y la forma en que esto ocurre. **Resultados:** lo enfermero, como miembro del equipo de salud que trabaja en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, requiere conocimientos técnicos y científicos sobre sus funciones específicas y exclusivas, además de ser capaz de proporcionar una atención de calidad para el recién nacido y su familia. **Conclusión:** la necesidad de nuevas estrategias de la aplicación de las políticas de educación y salud, como la necesidad de servicios de educación permanente. **Descriptores:** Recién nacido; Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal; Enfermería.

¹Enfermeiro, Professor Mestre em Ciências e Saúde, ESTÁCIO/CEUT, Teresina (PI), Brasil. E-mail: jotafribeiro@yahoo.com.br; ²Graduanda do curso de Bacharelado em Enfermagem pela faculdade ESTÁCIO/CEUT, Teresina (PI), Brasil. E-mail: enf.lorenacavalcante@gmail.com; ³Graduanda do curso de Bacharelado em Enfermagem pela faculdade ESTÁCIO/CEUT, Teresina (PI), Brasil. E-mail: irineidelacerda100@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Especialista em Saúde Pública e Materno-Infantil pela Universidade Federal do Piauí, docente do Centro de Ensino Unificado de Teresina (CEUT), Teresina-PI, Brasil. E-mail: vera.lucialuz@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí, docente do Centro de Ensino Unificado de Teresina (CEUT), Teresina-PI, Brasil. E-mail: danielibrisa@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Neonatologia é o ramo da pediatria que se dedica à atenção ao recém-nascido (RN) sadio ou enfermo e de acordo com Duarte (2010), houve um avanço considerável da assistência à saúde nesta área, devido à introdução de recursos terapêuticos mais eficazes que possibilitaram melhorias no diagnóstico e tratamento das doenças, aumentando assim a sobrevida dos RN no período neonatal e diminuindo os índices de morbimortalidade nessa faixa etária.

O período neonatal é definido como a fase de vida do ser humano que vai desde o nascimento até o 28º dia de vida, sendo considerada como uma adaptação da vida intra-uterina à extra-uterina, na qual ocorre um processo contínuo de transformações anatômicas e fisiológicas, a classificação do RN segundo a idade gestacional pode ser a termo cuja idade corresponde ao período entre 37 e 41 semanas; pré-termo que são todas as crianças nascidas vivas antes de 37 semanas e pós termo que corresponde aos RN com mais de 42 semanas de idade gestacional.¹

Destaca-se a prematuridade que pode ser classificada de acordo com sua evolução clínica em eletiva ou espontânea. Na prematuridade eletiva, a gestação é interrompida em virtude de complicações maternas e ou fetais em que o fator de risco é geralmente conhecido e corresponde a 25% dos nascimentos prematuros.²

Um estudo divulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) mostrou que 15 milhões de bebês nascem antes do tempo por ano no mundo, sendo que mais de um milhão deles morrem dias após o parto. A prematuridade é a segunda causa de morte de crianças com menos de cinco anos de idade, ficando atrás somente da pneumonia. O Brasil e os Estados Unidos estão entre os dez países com os maiores números de partos prematuros. Aparecem em décimo lugar com 279 mil partos prematuros por ano. A taxa brasileira é 9,2% dos bebês prematuros, igual à da Alemanha e inferior à dos Estados Unidos, que chega a 12%.³

Alguns RN precisam de assistência especializada em razão das condições clínicas, como prematuridade, malformações, asfixia perinatal, infecções congênicas entre outras. Assim sendo, necessitam de um ambiente apropriado, com recursos tecnológicos e humanos adequados, para garantir o tratamento e restabelecimento, pois o RN prematuro pode necessitar de permanência na hospitalização para que se adapte ao

ambiente extra-uterino de forma independente.⁴

Verifica-se que com os avanços da tecnologia aplicada à assistência neonatal, houve um aumento da sobrevida de prematuros cada vez menores. O surgimento das modernas Unidades de Terapia Intensiva neonatal (UTIN) equipadas com tecnologia bastante avançada são um marco na assistência ao RN de risco, contribuindo para sua sobrevida e tendo como foco da assistência principalmente os aspectos biológicos. Esta unidade constitui ambiente terapêutico apropriado para tratamento do RN em estado grave e além de tecnologia de ponta e equipamentos diversificados, conta com profissionais altamente capacitados e protocolos específicos para assistência ao RN.⁵

A equipe de uma UTIN é formada por neonatologistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, enfermeiro gerente, enfermeiro assistencial, auxiliar e técnico de enfermagem. Destaca-se, portanto o profissional enfermeiro por lidar com situações emocionais difíceis, com a fragilidade de um RN extremo, com a morte, sentimentos de ansiedade e insegurança por parte dos familiares. Estes fatores são acompanhados, muitas vezes, por intercorrências que requerem, simultaneamente, habilidade técnica, conhecimentos específicos e atualizados, agilidade, sensibilidade e que podem desta forma, gerar nestes trabalhadores estresse tanto físico como mental.⁶

Estudos aderentes a essa temática, revelam que a fragilidade do RN, a crescente implementação de procedimentos de alto risco e a baixa tolerância a erros de medicação são algumas preocupações dos profissionais de enfermagem que atuam na UTIN. Desse modo, o enfermeiro tem responsabilidade de cuidar diariamente e intensamente do RN, esclarecendo dúvidas e orientando os pais sobre os cuidados com o mesmo.⁵

O enfermeiro é responsável por promover a adaptação do RN ao meio externo tais como: manutenção do equilíbrio térmico adequado, umidade, luz, som e estímulo cutâneo; observar o quadro clínico; monitorar os sinais e o desenvolvimento do tratamento desses RN; tentar atender às necessidades do mesmo; elaborar e manter um plano educacional; coordenar a assistência de enfermagem ao RN e a mãe e supervisionar os cuidados de enfermagem prestados entre outras atividades.⁷

O interesse em realizar esse estudo surgiu a partir dos conhecimentos teóricos e vivências

Ribeiro JF, Silva LLC da, Santos IL dos et al.

na prática, pois, no decorrer do curso e durante os estágios realizados nas maternidades em contato com bebês, foi possível observar e acompanhar o enfermeiro na assistência ao RN, destacando-se o prematuro em uma UTIN. Percebeu-se, que nesse período poderia haver uma abrangência nos cuidados do enfermeiro com os mesmos, tendo em vista o contato próximo que esse profissional tem com o RN podendo atuar junto às necessidades e fragilidade do RN prematuro internado na UTIN. Tal fato possibilitou ao seguinte questionamento: qual a assistência oferecida pelo enfermeiro ao neonato prematuro em uma UTIN? A partir dessa questão norteadora objetivou-se analisar a assistência oferecida pelo enfermeiro ao neonato em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

MÉTODO

Artigo constituído da Monografia << Assistência do enfermeiro ao neonato prematuro em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal >>, apresentada à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Estácio/Ceut, Teresina PI.

Estudo de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Teve como cenário uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de uma maternidade pública do município de Teresina-PI. Esta instituição é referência para o atendimento de mulheres que apresentam gravidez de alto risco. Foram incluídos na investigação 11 profissionais enfermeiros, de ambos os sexos, que estavam exercendo suas atividades na UTIN e que prestam cuidados aos neonatos prematuros. Foi realizado sorteio aleatório para definir a sequência das entrevistas, de forma que as mesmas foram encerradas quando ocorreu à saturação das falas.

Os mesmos foram orientados sobre todos os passos do estudo mediante a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), podendo estes se desvincular da investigação a qualquer momento conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.⁸ Para manter o anonimato dos nomes originais dos sujeitos participantes da pesquisa, estes foram substituídos por depoentes.

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), pelo CAAE 42331314.1.4.0000.5209, deu-se início a coleta de dados que utilizou um roteiro de entrevista semiestruturado. Para o registro das falas utilizou-se um gravador, conforme aceite dos sujeitos. As entrevistas foram encerradas quando ocorreu a saturação dos dados. A coleta de dados foi

O prematuro em unidade de terapia intensiva...

realizada no mês de maio de 2015, em uma área reservada da unidade.

Para o tratamento dos dados coletados, foi utilizada a técnica de análise temática que permite maior compreensão do texto, fazendo surgir à ideia principal e as secundárias, as unidades e subunidades de pensamento, sua relação e a forma pela qual esta se dá.⁹

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados é um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é a busca do sentido, visando verificar hipóteses e/ou descobrir o que está por trás de cada conteúdo manifesto, através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo de mensagens, indicadores que possibilitam uma interpretação mais aprofundada e crítica dos dados obtidos sejam eles de senso comum ou subjetivos.⁹

Esse estudo teve como objetivos: descrever e analisar a assistência prestada pelo enfermeiro ao neonato prematuro em uma UTIN. Com relação à faixa etária, encontravam-se entre 27 a 45 anos de idade. O tempo de formação na área de enfermagem dos participantes da pesquisa variou de 04 a 10 anos e quanto ao tempo de trabalho no setor variou de 06 meses a 10 anos. No que diz respeito a participação em treinamento, apenas 02 dos 11 entrevistados relataram ter participado de treinamento específico na área de UTIN.

A análise dos dados foi construída a partir das entrevistas com os enfermeiros que atuam na UTIN, e por meio de seus discursos, ou seja, através dos dados coletados para a presente pesquisa, bem como após incessante leitura e releitura das falas dos sujeitos, extraíram-se as unidades de significação que possibilitaram a formação de 03 categorias temáticas abaixo discutidas:

♦ Assistência realizada pelo enfermeiro em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

A UTIN é considerada uma unidade de alta complexidade, que possui tecnologia de ponta e equipamentos diversificados, constituindo-se em um ambiente terapêutico apropriado com profissionais capacitados e protocolos específicos para assistência ao RN em estado grave. A fragilidade desses RN, a crescente prática de procedimentos de alto risco e a baixa tolerância a erros de medicação são algumas preocupações dos profissionais de enfermagem que atuam nesta unidade.¹⁰

Para realizar uma assistência de enfermagem de qualidade ao RN que se encontra internado em uma UTIN, faz-se

necessário o conhecimento e execução de procedimentos e realização de cuidados especializados, tendo em vista este paciente ser bastante manipulado, tanto com relação a procedimentos de rotina quanto aos procedimentos específicos de acordo com as suas necessidades. Desta forma, proporcionar ao neonato um cuidado de qualidade envolve conhecimentos e destreza técnica, além do saber cuidar, saber interagir e se comunicar com este ser.¹¹

Conforme pesquisadores desta temática para promover assistência em um ambiente de cuidado crítico demandam dos profissionais, competência técnica e compromisso para com o paciente e ainda que reconheça as necessidades básicas do neonato, para a partir delas planejar sua assistência com qualidade. Assim, pode-se verificar que a assistência ao neonato em uma UTIN exige muita responsabilidade, cabendo-lhes sempre que necessário à intervenção da equipe de enfermagem de forma rápida e eficaz para que possam contornar da melhor maneira possível situações de gravidade vivenciadas pelo mesmo.¹¹⁻²

Nesse contexto, essa categoria aponta procedimentos técnicos e privativos que o enfermeiro realiza em uma UTIN, quais sejam: passagem de sonda nasogástrica, orogástrica e vesical; realização do Cateter Central de Inserção Periférica (PICC); coleta de sangue para gasometria e hemocultura; aspiração orotraqueal e do tubo endotraqueal, bem como realiza curativos de maior complexidade e faz a avaliação da escala.^{12,13}

A seguir os depoimentos que evidenciam as atividades desempenhadas pelo enfermeiro:

Realizamos os procedimentos que são privativos do enfermeiro tipo passar sonda nasogastrica, sonda vesical, o PICC, aspiração orotraqueal, realizamos curativos de maior complexidade, colhemos gasometria, hemocultura [...] a gente também avalia a questão da NIPS que é a escala de dor. (Depoente 01)

Aqui a enfermeira tem muita atividade, muito mesmo, troca de sonda orogastrica passagem de sonda vesical, aspiração de tubo de vias aéreas superiores [...] a coleta de sangue para hemocultura, para a gasometria, pois é só o enfermeiro que coleta. (Depoente 03)

A questão de passagem de sonda só o enfermeiro que faz tanto sonda nasogastrica, como vesical. realização de curativo só nós que fazemos. [...] nem todos os enfermeiros passam, mas eu e alguns enfermeiros que foram treinados e são habilitados passam o PICC, que é o Cateter Periférico de Inserção Central que a gente passa nos bebês. (Depoente 04)

De acordo com os depoimentos acima, o enfermeiro presta cuidados diretos ao RN, principalmente quando este necessita de cuidados especializados. A Lei nº 7.498/86, que regulamenta o exercício profissional da enfermagem, dispõe como privativo ao enfermeiro o cuidado direto de enfermagem a pacientes graves com risco de vida, cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.¹⁴ Esses cuidados encontram-se claramente evidenciados em uma UTIN

No âmbito da equipe de enfermagem e observadas às disposições legais da profissão, a punção arterial tanto para fins de gasometria como para monitorização da pressão arterial invasiva é um procedimento privativo do enfermeiro. Considera ainda que o enfermeiro deverá está dotado dos conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento, atentando para a capacitação contínua necessária à sua realização.¹⁵

A utilização de novas tecnologias tem contribuído para o aumento da sobrevivência de neonatos, e um desses avanços é a terapia intravenosa, pois a necessidade de administração de várias drogas e nutrição parenteral exige a manutenção de um acesso venoso seguro e duradouro. Esta é uma das áreas que tem exigido atenção na assistência de enfermagem em Neonatologia.¹⁶

Nesse sentido, O PICC vem sendo utilizado como alternativa de acesso venoso estável e eficaz para RN em estado crítico. A sua inserção é considerada como um procedimento de alta complexidade e que exige qualificação do enfermeiro, sua manutenção deve ser feita por profissionais treinados e os curativos por enfermeiros com qualificação específica. O PICC permite reduzir a frequência de punções venosas e de procedimentos invasivos, reduzindo, consequentemente a exposição dos RN à dor e ao estresse.¹⁷

A dificuldade na adoção de medidas de controle da dor está na falta de compreensão da comunicação não verbal do neonato. Estudos em neonatologia garantem que as melhores medidas para tratamento da dor em crianças internadas na UTIN são a prevenção e eliminação de tratamentos ou terapias dolorosas, no entanto quando isso não for possível, deverão ser utilizadas estratégias para que a dor seja reduzida ao máximo.¹⁸

Em cuidados a recém-nascidos ressalta-se que, pelo fato da dor ser uma experiência subjetiva e não existir um instrumento padrão que permita ao enfermeiro mensura-la

Ribeiro JF, Silva LLC da, Santos IL dos et al.

encontram-se disponíveis algumas escalas específicas para o período neonatal que permitem avaliar a dor, a fim de adotar medidas farmacológicas e não farmacológicas para prevenir e tratá-la.¹⁹

Na unidade pesquisada observou-se que o profissional enfermeiro realiza a avaliação da dor através da escala NIPS, avaliando o choro e agitação, estado de alerta, expressão facial e movimento de braços e pernas, que são os indicadores medidos durante a aplicação da referida escala.

O enfermeiro também tem na sua assistência o papel de educador, seja na educação em saúde junto aos familiares, seja na educação permanente junto aos profissionais, conforme ilustrado nos depoimentos abaixo:

Fazemos a colostroterapia. em parceria com o setor de nutrição [...] orientamos as mães a ordenha do leite. Tanto nós fazemos como também, orientamos aos técnicos, por que as vezes tem muito RN na colostroterapia e não tem como fazer em todos ao mesmo tempo. Além disso, nós fazemos educação continuada com a realização de palestra sobre a colostroterapia, sobre hipotermia, sobre lavagem das mãos, sobre a questão da dor, sobre a metodologia canguru e varios outros. (Depoente 04)

Fornecemos informações aos pais, as vezes a mãe chega e estamos no meio de algum procedimento, isso a deixa muita ansiosa então temos que explicar o que está sendo feito. Orientamos como ela deve cuidar daquele bebezinho [...] (Depoente 09)

Orientamos aos pais sobre como estão os seus filhos, orientamos como eles devem vir visitar os RN para evitar que tragam infecções [...] damos assistência aos familiares. (Depoente 11)

De acordo com os depoimentos acima mencionados, o enfermeiro realiza atividades voltadas para orientações aos pais quanto ao cuidado com o RN sobre o risco de infecção e quanto aos procedimentos que estão sendo realizados. Realiza ainda treinamento e orientações à equipe sobre a colostroterapia, prevenção de infecções, hipotermia e metodologia canguru.

Um estudo realizado no município de Campina Grande/PB/Brasil menciona que é necessário que o enfermeiro se relacione com os familiares dos neonatos admitidos na UTIN, para que possa incentivar e acompanhar a participação dos pais nos cuidados ao seu filho. Através dessa perspectiva, constrói-se um processo de cuidado, obtendo bons resultados nas ações de enfermagem que dependem do bom relacionamento,

O prematuro em unidade de terapia intensiva...

preservando a singularidade e a individualidade da criança e de seus pais.²⁰

Como integrante da equipe de uma UTIN o enfermeiro, pode favorecer a formação de laços afetivos facilitando os contatos iniciais dos pais com o neonato, dando informações sobre para onde a criança será encaminhada, os cuidados que receberá e o direito de visitá-lo sempre que desejarem; incentivá-los a tocar e conversar com o neonato esclarecendo dúvidas e aliviando preocupações e ainda iniciar o método Mãe Canguru assim que possível, dentre outros.²¹

Nessa perspectiva, a elaboração de estratégia, a sensibilização de profissionais de saúde que trabalham na UTIN para participar das atividades e procedimentos realizados com os neonatos e com as mães, possibilitam a interação e o conhecimento da situação real. Assim, a realização de educação permanente voltada para os profissionais de saúde que atuam na assistência ao RN e sua família, contribui para a formação e capacitação destes profissionais proporcionando uma assistência de qualidade.^{7,21}

Diante disso, foi possível observar que o enfermeiro como integrante da equipe que atua na UTIN necessita de conhecimentos técnicos científicos, além de conhecer sobre as suas atribuições específicas e privativas, bem como ser capacitados para prestar uma assistência de qualidade a esta clientela e sua família. Destaca-se ainda a necessidade desse profissional ter conhecimento sobre o cuidado adequado ao neonato, considerando que este depende de um cuidado diferenciado, que evite a exposição a manuseios excessivos a fim de minimizar as manifestações de dor e estresse. Neste ato de cuidar, é essencial que o profissional considere e respeite o vínculo mãe-bebê como algo benéfico na manutenção e recuperação da saúde do RN.

♦ Atividades burocráticas e administrativas do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

O enfermeiro tem cada vez mais se destacado no âmbito da assistência hospitalar, destacando-se aqui, o seu trabalho em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde desenvolvem atividades na área da assistência e do gerenciamento, atividades estas que exigem conhecimento e competência técnica e científica, pois as decisões tomadas, assim como as condutas adotadas relacionam-se diretamente com a vida e a morte das pessoas.²²

Assim, compete ao enfermeiro deste setor, dentre outras atividades, avaliar o paciente, planejar a assistência, supervisionar os

Ribeiro JF, Silva LLC da, Santos IL dos et al.

cuidados, bem como ser o responsável por tarefas burocráticas e administrativas. De acordo com a Lei do Exercício Profissional, o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem.¹⁴

Nessa categoria, os enfermeiros demonstraram em seus depoimentos que assumem a responsabilidade pelo gerenciamento da unidade, no que diz respeito à provisão de recursos materiais, organização e supervisão do cuidado, gerenciamento da equipe e padronização da assistência de enfermagem, como mostram os relatos a seguir:

[...] fazer pedido de medicamentos e materiais, repor os impressos. Toda parte burocrática no geral é agente que faz, ligamos para a manutenção, para adquirir o oxigênio. (Depoente 02)

Temos atividades relacionadas ao grupo todo [...] normalmente quando chego faço a distribuição dos técnicos por incubadoras, verifico se faltou alguém [...] vejo os acontecimentos para analisar o que fazer. A questão de material e o que está faltando para fazer pedido e também para a reposição. (Depoente 06)

[...] preparação da escala, previsão de materiais, de sondas, de equipamentos. Organização do carrinho de parada e acionamos outros serviços tais como o laboratório de análises clínicas e se precisar de hemoderivados. (Depoente 07)

Nossas atividades iniciam desde o fechamento de prontuário de RN transferido até a solicitação de impressos, solicitações de medicamentos e materiais que estiverem faltando. Manter contato com outros setores, atender a ligações, passar informações aos familiares, porque tem o horário que é dado o boletim. (Depoente 08)
No dia a dia temos várias atividades que variam de acordo com o plantão. Quando recebemos o plantão tem que ser feita a parte administrativa que é solicitar materiais que estão faltando e medicamentos, checar carrinho de parada, verificar exames que estão para ser realizados tais como o raio x. (Depoente 10)

Foi possível observar nos depoimentos acima que o enfermeiro realiza atividades burocráticas e administrativas, tais como: fazendo pedido de medicamentos e supervisionando a equipe de enfermagem, repondo os impressos, ligando para a manutenção para adquirir oxigênio, distribuindo os profissionais no setor, preparando escala, organizando e repondo materiais, bem como acionando outros

O prematuro em unidade de terapia intensiva...

serviços tais como o laboratório de análises clínicas e hemoderivados.

Em um estudo realizado na cidade de Feira de Santana (BA), 2012, os autores relataram que o enfermeiro é responsável pela supervisão dos procedimentos realizados pelos técnicos e auxiliares de enfermagem, identificar as necessidades do setor e avaliar as prioridades para a assistência de acordo com a situação de cada paciente. Considera ainda, de extrema importância a presença do enfermeiro na UTIN, realizando além da assistência direta ao neonato, o gerenciamento e resolução de atividades burocráticas e administrativas, tendo em vista que de acordo com sua formação é um profissional habilitado e capacitado para desempenhar essas funções.

Considerando-se o envolvimento do enfermeiro no gerenciamento de recursos materiais, que é fluxo de atividades de programação, compra, recepção, armazenamento, distribuição e controle, com a finalidade de garantir um quantitativo de materiais suficientes para uma assistência de qualidade. O enfermeiro tem importante papel no gerenciamento de unidades e serviços de saúde, que compreende a administração dos recursos humanos e materiais, prevendo e provendo recursos necessários de assistência às necessidades dos pacientes.²⁴

Compreende-se que, em sua atuação na UTIN, o enfermeiro deve ser capaz de tomar iniciativas e desenvolver ações de gerenciamento da unidade tanto com relação à força de trabalho de enfermagem quanto aos recursos físicos e materiais. Deste modo, pode-se constatar que a participação do enfermeiro no gerenciamento dos serviços de saúde e de enfermagem é de extrema importância para a elaboração de estratégias que visem uma assistência de qualidade ao neonato.

♦ Sistematização do cuidado realizado pelo enfermeiro ao RN na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

A enfermagem é uma profissão que possui em sua essência o cuidado ao ser humano em todas as suas necessidades, assistindo-o individualmente, no contexto familiar e no da comunidade. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método de prestação de cuidados para a obtenção de resultados satisfatórios na implementação da assistência, buscando reduzir as complicações durante o tratamento, de forma a facilitar a adaptação e recuperação do paciente.²⁴

Nas últimas décadas a enfermagem evoluiu junto com a saúde e a informática,

Ribeiro JF, Silva LLC da, Santos IL dos et al.

destacando-se a importância da SAE nesse desenvolvimento, e a sua contribuição para a organização dos setores de acordo com as etapas de seu processo, sendo muito importante para garantir a organização do processo de trabalho e respaldo da equipe através do planejamento, organização, execução do cuidado e ainda auxilia na qualidade trazendo resultados positivos.²⁵

A realização da SAE é um dos recursos que o enfermeiro utiliza para planejar, organizar e facilitar a assistência ao neonato em uma UTIN. Nesta categoria, as falas dos depoentes evidenciam que a SAE se encontra implantada nesta unidade, que é utilizada e ainda que é considerada como importante função no processo de organização e gerenciamento do serviço. Abaixo, os depoimentos que abordam com clareza essas ações:

[...] Nós fazemos a sistematização da assistência. Quando o RN chega fazemos o histórico, o diagnóstico e também a prescrição de enfermagem. (Depoente 02)

[...] eu faço o exame físico e a avaliação do bebê, depois faço o histórico e diagnóstico e a prescrição de enfermagem. (Depoente 03)

Agente faz avaliação dos RNs e sistematizamos a assistência de enfermagem. Então se faz uma evolução em cada turno, avaliando e evoluindo cada um dos bebês. Fazemos as prescrições de enfermagem, para 24 horas. Quando o neonato chega fazemos a admisão e o histórico de enfermagem. O histórico de enfermagem algumas vezes é feito pelas informações que tem no prontuário, pois nem sempre nós temos o contato com a mãe no primeiro momento. (Depoente 05)

Aqui é feito a sistematização da assistência de enfermagem, onde se faz a evolução do RN, o histórico de enfermagem e anotações do dia a dia (Depoente 09)

A utilização da SAE na UTIN é de fundamental importância, pois, direciona as intervenções conforme as necessidades do paciente, além de facilitar a avaliação dos cuidados de enfermagem. Nesse sentido, possibilita a qualidade e a organização da assistência, o que promove maior sobrevida e menor tempo de permanência da criança nesta unidade.^{24,22}

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), através da Resolução 358/2009, considera a SAE como prática legal do enfermeiro, qualificando-o a partir do conhecimento científico e preconizando a organização do trabalho profissional da enfermagem quanto ao método, ao pessoal e aos instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de Enfermagem. Essa resolução resolve em seu artigo 1º que o Processo de Enfermagem deve

O prematuro em unidade de terapia intensiva...

ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.⁸

A implementação da SAE adapta cuidados individuais, direciona o processo decisório do enfermeiro nas circunstâncias de gerenciamento da equipe, assim como, oportuniza melhorias na qualidade da assistência. Este método é um instrumento exclusivo da sequência do trabalho do enfermeiro, a qual autoriza o progresso de suas situações que transformam a ocorrência do processo de vida e de saúde-doença das pessoas.^{24,25}

Percebe-se, que a SAE é um instrumento de grande importância, uma vez que possibilita qualidade do cuidado a ser prestado, pois se trabalha com instrumentos específicos e aplicáveis a cada realidade, considerando as especificidades de cada neonato, de forma a oferecer cuidado integral e de qualidade. Assim, o empenho de toda a equipe de enfermagem, em destaque o enfermeiro em sistematizar a assistência ao neonato em uma UTIN poderá garantir a prática do exercício profissional de forma ágil, prática, funcional e humanizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu uma investigação acerca da assistência prestada pelo enfermeiro ao neonato em uma UTIN, que resultou em depoimentos nos quais descrevem essa assistência, as atividades burocráticas, atividades administrativas e a organização do processo de trabalho através da sistematização do cuidado realizada por este profissional junto ao neonato nesta unidade.

O enfermeiro como integrante da equipe de saúde que atua na UTIN, necessita de conhecimentos técnicos e científicos sobre as suas atribuições específicas e privativas, bem como ser capacitados para prestar uma assistência de qualidade a esta clientela e sua família. Assim, observou-se que as suas funções estão voltadas para procedimentos técnicos e privativos e ainda que tem um importante papel de educador, seja na educação em saúde junto aos familiares do RN, seja como educador permanente junto aos profissionais.

Os enfermeiros demonstram que assumem a responsabilidade pelo gerenciamento da unidade, no que diz respeito à provisão de recursos materiais, organização e supervisão do cuidado, gerenciamento da equipe e padronizando a sua assistência Além disso, se torna importante destacar o empenho de toda a equipe de enfermagem, em especial o

Ribeiro JF, Silva LLC da, Santos IL dos et al.

O prematuro em unidade de terapia intensiva...

enfermeiro, em sistematizar a assistência ao neonato em uma UTIN, pois é através desta atividade que poderá garantir a prática do exercício profissional de forma ágil, prática, funcional e humanizada.

Através desse estudo, espera-se contribuir para melhoria das ações de enfermagem frente aos cuidados com o RN em uma UTIN, além de estimular a elaboração de outros estudos relacionados a esta temática. Esta pesquisa deixará ainda à disposição dados para novas pesquisas para que se conquiste a produção de conhecimentos.

REFERENCIAS

1. Montenegro CAB, Rezende Filho J. Obstetrícia fundamental. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 12th ed. 2013; p. 483-92.
2. Ramos HAC, Cuman RKN. Fatores de risco para prematuridade: pesquisa documental. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2009 Apr/June [cited 2016 Jan 12];13 (2):297-304. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a09.pdf>
3. Agência Brasil. Carolina P. Estudo da OMS mostra que 15 milhões de bebês nascem prematuros por anos no mundo. São Paulo; 2012.
4. Oliveira LT de, Sanino GE de. A humanização da equipe de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: concepção, aplicabilidade e interferência na assistência humanizada. Rev Soc Bras Enferm Ped [Internet]. 2011 Dec [cited 2016 Jan 14];11(2):75-83. Available from: http://www.sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol11-n2/v.11_n.2-art2.a-humanizacao-da-equipe.pdf
5. Gomes L, Masson LP, Brito JC de, Athayde M. Competências, sofrimento e construção de sentido na atividade de auxiliares de enfermagem em Utin. Trab Educ Saúde [Internet]. 2011 Jan [cited 2016 Jan 14];9(Supl. 1):137-56. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462011000400007&lng=en&tlng=pt. DOI: 10.1590/S1981-77462011000400007
6. Costa R, Locks OH, Klock P. Acolhimento na Unidade Neonatal: percepção da Equipe de Enfermagem. Rev enferm UERJ [Internet] 2012 July/Sept [cited 2016 Jan 14];20(3):349-53. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/rt/captureCite/2382/0>
7. Moreira MEL, Lopes JMA, Carvalho M. O recém-nascido de alto risco: teoria e prática do cuidar. Ed FIOCRUZ [Internet] 2004 [cited 2016 Jan 14]. 564 p. Available from: <http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/rec%C3%A9m-nascido-de-alto-risco-teoria-e-pr%C3%A1tica-do-cuidar-o>
8. Brasil. Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012: trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Diário oficial da união. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
9. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 30th ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2011.
10. Alton M, Mericle J, Brandon D. One Intensive Care Nursery's Experience with Enhancing Patient Safety. Adv Neonatal Care [Internet]. 2006 [cited 2016 Jan 14];6(3):112-9. Available from: <http://journals.lww.com/advancesinneonatalcare/pages/default.aspx>
11. Rolim KMC, Araújo AFPC, Campos NMM, Lopes SMB, Gurgel EPPG, Campos ACS. Cuidado quanto a Termorregulação do recém-nascido prematuro: o olhar da enfermeira. Rev Rene [Internet]. 2010 Apr/June [cited 2016 Jan 14];11(2):44-52. Available from: http://www.revistarene.ufc.br/vol11n2_pdf/a05v11n2.pdf.
12. Lima AFC, Kurcgant P. Meanings of the nursing diagnosis implementation process for nurses at a university hospital. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2006 [cited 2016 Jan 14];14(5):663-76. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000500005.
13. Gaíva MAM, Scochi CGS. Processo de trabalho em saúde e enfermagem em UTI neonatal. Rev. Latino-Am. Enferm [Internet]. 2004 [cited 2016 Jan 14];12(3):469-76. Available from: www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.
14. BRASIL, Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília (DF), de 26 de junho de 1986. Seção I - fls. 9.273 a 9.275.
15. Conselho federal de Enfermagem- COFEN. Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Brasília, out. 2009.
16. Rodrigues ZS, Chaves EMC, Cardoso MVLML. Atuação do enfermeiro no cuidado com o Cateter Central de Inserção Periférica no recém-nascido. Rev Bras Enferm [Internet]. 2006 Sept/Oct [cited 2016 Jan 14];5459(5):626-29. Available from:

Ribeiro JF, Silva LLC da, Santos IL dos et al.

O prematuro em unidade de terapia intensiva...

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000500006&lng=en.

DOI: 10.1590/S0034-71672006000500006.

17. Nunes SAS, Oliveira LN. Atuação do enfermeiro na inserção, manutenção e remoção do cateter central de inserção periférica. Rev Enferm UNISA [Internet]. 2007 [cited 2016 Jan 14];8:67-71. Available from: <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2007-15.pdf>.

18. Stevens B, Gibbins S, Franck LS. Treatment of pain in the neonatal intensive care unit. Pediatr Clin North Am [Internet]. 2000 June [cited 2016 Jan 14];47(3):633-50. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10835995>

19. Bottega FH, Fontana RT. A dor como quinto sinal vital: utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um hospital geral. Texto contexto-enferm [Internet]. 2010 Apr/June [cited 2016 Jan 14];19(2):283-90. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000200009&lng=en. DOI:

10.1590/S0104-07072010000200009

20. Aguiar PV, Azevedo EB, Costa LFP, Silva JB, Guimarães RLS, Ferreira Filha MO. Unidade de terapia intensiva neonatal e fatores desencadeantes de internações: concepções de puérperas. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 Oct [cited 2016 Jan 14];7(10):5851-7. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4377>. DOI: 10.5205/reuol.4377-36619-1-ED.0710201303.

21. Jesus NC de, Vieira BDG, Alves VH, Rodrigues DP, Souza RMP de, Paiva ED. A vivência do método canguru: a percepção do pai. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 July [cited 2016 Jan 15];9(7):8542-50. Available from:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7310/pdf/8174>. DOI: 10.5205/reuol.7651-67144-1-SM.0907201506.

22. Camelo SHH. Competência profissional do enfermeiro para atuar em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2012 Jan/Feb [cited 2016 Jan 15];20(1):192-200. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000100025&lng=en.

DOI: 10.1590/S0104-11692012000100025.

23. Passos SSS, Sadigusk D. Cuidados de enfermagem ao paciente dependente e hospitalizado. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2011 Oct/Dec [cited 206 Jan 15];19(4):598-603. Available from:

<http://www.facenf.uerj.br/v19n4/v19n4a16.pdf>.

24. Castilho V. Gonçalves VLM. Gerenciamento de recursos materiais. In: Kurcgant P, Organizador. Gerenciamento em Enfermagem. São Paulo: Guanabara Koogan; 2005. p. 157-70.

25. Barbosa EP, De Biasi LS, Zago VLP, Paini JP, Severo CM. Sistematização da assistência de enfermagem: dificuldades de implantação na visão do enfermeiro. Perspectiva, Erechim [Internet]. 2012 Mar [cited 2016 Jan 15];36(133):41-51. Available from: http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/133_249.pdf.

Submissão: 21/01/2016

Aceito: 02/09/2016

Publicado: 01/10/2016

Correspondência

José Francisco Ribeiro
Quadra 28 / Casa 06 / Setor C
Bairro Mocambinho III
CEP 64046-130 – Teresina (PI), Brasil