

**CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**THAIRINE DE SOUZA MARQUES**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EM  
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

**GUARAPUAVA**

**2021**

**THAIRINE DE SOUZA MARQUES**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EM  
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito para à obtenção  
do título de Bacharel, do Curso de  
Enfermagem do Centro Universitário  
Guairacá.

Orientador(a): Angélica Yukari Takemoto

**GUARAPUAVA**

**2021**

**THAIRINE DE SOUZA MARQUES**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EM  
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado como requisito para a obtenção do título de bacharel do Centro Universitário Guairacá, no Curso de Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA:

---

Prof<sup>a</sup>. (Nome do orientador com respectiva titulação)

Centro Universitário Guairacá

---

Prof. (Nome do professor com respectiva titulação)

Centro Universitário Guairacá

---

Prof. (Nome do professor com respectiva titulação)

Centro Universitário Guairacá

Guarapuava, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

Dedico esse trabalho a minha família, em especial, aos meus pais, que sempre me apoiaram e não mediram esforços para que eu continuasse nesta jornada.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, quero agradecer a Deus, pela força e coragem durante toda esta etapa de minha vida.

Agradecer aos meus pais Ademir Andrade de Souza e Adriana Andrade de Souza, por todo o incentivo, sem eles nada disso seria possível, a eles dedico todo o meu esforço. Minhas palavras são o mínimo com que posso agradecer e meu amor é maior do que possam imaginar e mensurar, afinal, tudo que sou devo a vocês. Minha eterna gratidão, vocês são tudo para mim!

Agradecer aos meus irmãos e irmãs, e a todos os familiares que em algum momento dessa trajetória me ajudaram, me incentivaram nos momentos difíceis.

Aos professores pelos ensinamentos serei eternamente grata e a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

A todos que, direta ou indiretamente, colaboraram em algum momento na construção deste estudo.

"O correr da vida embrulha tudo. A vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta. O que a vida quer da gente é coragem."

Guimarães Rosa

## RESUMO

Os cuidados da equipe de Enfermagem ao recém-nascido prematuro imediatamente pós-parto, são essenciais para a adaptação do bebê diminuindo a morbimortalidade neonatal. A prematuridade aumenta de forma considerável a morbidade neonatal imediata e tardia, estando relacionada a diversos agravos à saúde. Por isso, os neonatos prematuros logo após o nascimento são encaminhados para a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), que é a unidade hospitalar destinada ao atendimento. O estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de descrever os cuidados de Enfermagem a saúde do recém-nascido prematuro em unidades de terapia intensiva neonatal. A busca foi realizada através do acesso on-line na base de dados Lilacs e Google Acadêmico utilizando-se palavras-chaves dos descritores em Ciência da Saúde (DECS): Recém-nascido prematuro, Enfermagem e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Teve como critérios de Inclusão: artigos originais, publicado nos últimos cinco anos, na íntegra e em português. A partir da análise dos estudos, foi possível a formulação de duas categorias distintas: Cuidados de enfermagem com o recém-nascido prematuro e Papel do enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Os resultados mostram que a enfermagem desempenha um papel fundamental, pois a mesma também pressupõe a consciência da subjetividade do paciente para intervir no processo dos sintomas incluindo a dor, de forma a obter uma sensação de conforto e bem-estar, e a UTIN é um ambiente de tratamento adequado para o tratamento de RN prematuro, além de contar com a mais avançada tecnologia e equipamentos diversos, conta com profissionais altamente capacitados e protocolos específicos para assistência ao RN. Conclui-se que os enfermeiros são designados como os principais agentes envolvidos no monitoramento e reabilitação dos RN's prematuros, cabendo-lhes o papel de assistência responsável e humanizada à saúde do recém-nascido que enfrenta diariamente as lutas pela sobrevivência.

**Palavras-Chaves:** Recém-nascido prematuro; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Enfermagem;

## ABSTRACT

The care of the nursing team to premature newborns immediately after delivery is essential for the baby's adaptation, reducing neonatal morbidity and mortality. Prematurity considerably increases immediate and late neonatal morbidity, being related to several health problems. Therefore, premature newborns right after birth are referred to the Neonatal Intensive Care Unit (NICU), which is the hospital unit dedicated to care. The study is a narrative review of the literature, with the aim of describing nursing care for the health of premature newborns in neonatal intensive care units. The search was carried out through online access to the Lilacs and Google Academic database using keywords from the Health Science descriptors (DECS): Premature Newborn, Nursing and Neonatal Intensive Care Unit. Inclusion criteria were: original articles, published in the last five years, in full and in Portuguese. From the analysis of the studies, it was possible to formulate two distinct categories: Nursing care for premature newborns and Role of nurses in the Neonatal Intensive Care Unit. The results show that nursing plays a fundamental role, as it also presupposes awareness of the patient's subjectivity to intervene in the process of symptoms, including pain, in order to obtain a feeling of comfort and well-being, and the NICU is a suitable treatment environment for the treatment of premature NB, in addition to having the most advanced technology and various equipment, it has highly trained professionals and specific protocols for assistance to the NB. It is concluded that nurses are designated as the main agents involved in the monitoring and rehabilitation of premature NBs, with the role of responsible and humanized care for the health of newborns who face daily struggles for survival.

**Key words:** Premature newborn; Neonatal Intensive Care Unit; Nursing;

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>2 MÉTODO</b> .....	<b>11</b>
<b>3 RESULTADOS</b> .....	<b>12</b>
<b>4 DISCUSSÃO</b> .....	<b>16</b>
4.1 Cuidados de enfermagem com o recém-nascido prematuro .....	<b>16</b>
4.2 Papel do enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal .....	<b>20</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>23</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Os cuidados de enfermagem com o RN começam desde o nascimento até a alta hospitalar. Cuidar da saúde do recém-nascido (RN) é fundamental para reduzir a mortalidade infantil (que ainda é elevada no Brasil) promover a melhoria da qualidade de vida e diminuir as desigualdades em Saúde (BRASIL, 2011).

O período neonatal é definido como a fase da vida do ser humano desde o nascimento até o 28º dia, e é considerado a adaptação da vida intrauterina à extrauterina, na qual há um processo contínuo de transformações anatômicas e fisiológicas. O RN, de acordo com a idade gestacional, pode ser a termo, e sua idade corresponde ao período entre 37 e 41 semanas; parto pré-termo, ou seja, todos os bebês nascidos vivos antes de 37 semanas, e pós-termo correspondendo a idade gestacional do RN maior que 42 semanas (RIBEIRO, SILVA, et al., 2016).

Um estudo divulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), mostra que 15 milhões de bebês nascem prematuramente a cada ano, e mais de 1 milhão deles morre poucos dias após o parto. O nascimento prematuro é a segunda principal causa de morte em crianças menores de cinco anos, perdendo apenas para a pneumonia. Brasil e Estados Unidos estão entre os dez países com maior número de nascimentos prematuros. Eles estão em décimo lugar, com 279.000 bebês prematuros a cada ano. A taxa de natalidade prematura no Brasil é de 9,2%, a mesma da Alemanha e menor que a dos Estados Unidos, chegando a 12%.3 (RIBEIRO, SILVA, et al., 2016).

A prematuridade aumenta de forma considerável a morbidade neonatal imediata e tardia, estando relacionada a diversos agravos à saúde, como a síndrome da angústia respiratória, infecções, hemorragia intraventricular, doença pulmonar crônica e paralisia cerebral. A morbidade neonatal concentra-se principalmente em prematuros extremos, ou seja, aqueles nascidos com idade gestacional menor que 27 semanas (NORONHA, 2012 apud OLIVEIRA, GUIMARÃES, et al., 2017).

Com o nascimento da RNPT, um local com tecnologia profissional, mão de obra e recursos de tratamento se faz necessário para prestar um cuidado mais complexo. Esse suporte encontra-se na UTIN, onde a assistência continua sendo prestada, e seu surgimento tem aumentado a sobrevida orgânica dos prematuros, principalmente dos extremos e de baixo peso ao nascer (SANTOS, et al., 2012).

Por isso, os neonatos prematuros logo após o nascimento são encaminhados para a unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), que é a unidade hospitalar destinada ao atendimento de neonatos de zero a 28 dias de vida, que precisam de assistência médica e de enfermagem altamente capacitada e com equipe presente 24 horas por dia oferecendo todos os cuidados necessários (PORTARIA Nº 930 DE 2012 apud OLIVEIRA, GUIMARÃES, et al., 2017).

No entanto, a internação de RNPT na unidade de terapia intensiva neonatal está relacionada às cirurgias excessivas as que são submetidos, como punção venosa, cateter oro gástrico e vesical, glicemia capilar, curativos, aspiração de vias aéreas e intubação endotraqueal, entre outros, que podem causar problemas, produzir desconforto, estresse e dor. Tendo em vista que há um grande número de RNPT sofrendo de diversos eventos estressantes ou dolorosos, e considerando a subjetividade da dor e a impossibilidade de relatar verbalmente, o enfermeiro do serviço de neonatologia deve estar atento a essa linguagem tão peculiar e expressá-la por meio de alterações comportamentais e fisiológicos, promovendo assim o cuidado integral e seguro do bebê prematuro (SANTOS, et al., 2012).

A equipe de uma UTIN é composta por médicos neonatologistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, enfermeiro gerente, assistencial e técnicos de enfermagem. Nesse passo, ressalta-se o profissional de enfermagem como um ser que lida com situações emocionais delicadas, tais como a fragilidade de um RN prematuro, a morte e os sentimentos de ansiedade e insegurança dos familiares (RIBEIRO, SILVA, et al., 2016).

A enfermagem é responsável por cuidar intensamente do RN todos os dias, esclarecer dúvidas e orientar os pais sobre como cuidá-los. É responsável por promover a adaptação do RN ao meio externo, tais como: manter equilíbrio térmico suficiente, umidade, luz, som e irritação cutânea, observar a situação clínica, monitorar os sinais e evolução dos tratamentos desses RN, buscar atender as necessidades dos mesmos, formular e manter planos de educação, coordenar a assistência ao RN e à mãe e supervisionar a assistência prestada e demais atividades (RIBEIRO, SILVA, et al., 2016).

A equipe de enfermagem, pode e deve utilizar medidas não farmacológicas de controle da dor para prevenir e restaurar a saúde do recém-nascido. Por exemplo,

contenção do recém-nascido em um ninho, denominado útero artificial, pode acalmar de forma improvisada e promover a organização comportamental de recém-nascidos prematuros (SANTOS, et al., 2012 apud SOUSA, et al., 2017).

O objetivo do estudo foi descrever os cuidados de Enfermagem ao recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal.

## **2 MÉTODO**

O estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, uma vez que revisões de literatura possuem a finalidade de reunir conhecimentos sobre determinado assunto, além de sintetizar e resumir uma gama de publicações científicas, as quais proporcionam aos leitores a compreensão atual sobre a temática. Em termos narrativos, permite que determinado assunto seja descrito sob o ponto de vista teórico ou contextual. (LOPES, et. al., 2015)

Esta revisão narrativa tem como objetivo, descrever os cuidados de Enfermagem a saúde do recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal.

Para responder à questão norteadora “Quais os cuidados de Enfermagem ao Recém-Nascido prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal?” foi realizado o levantamento de dados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google acadêmico.

Por meio de buscas avançadas, realizadas em outubro de 2021, os descritores utilizados para o levantamento dos artigos, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram: Recém-nascido prematuro and unidade de terapia intensiva neonatal and enfermagem, para o levantamento de dados entre 2015 a 2020.

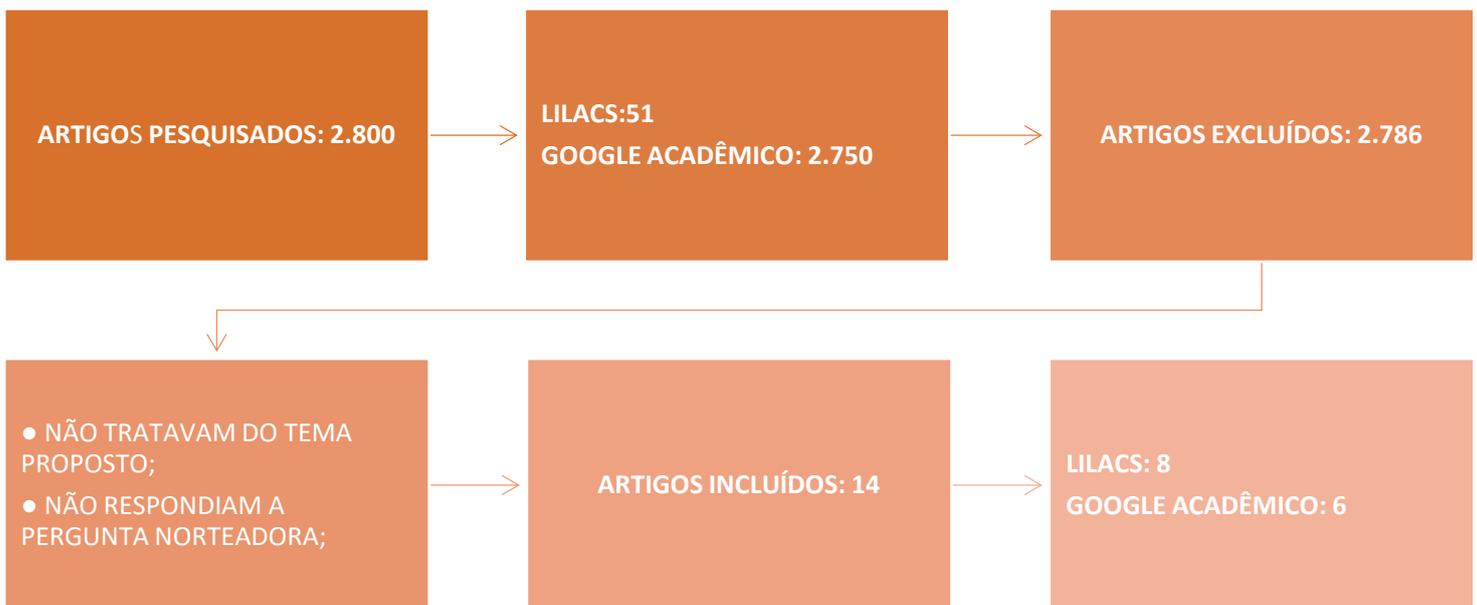
Os critérios de inclusão foram: artigos científicos que respondiam à questão norteadora da presente proposta, publicados no período de 2015 a 2020, no idioma português e disponível na íntegra nas bases de dados pesquisadas. Foram excluídos os artigos que não respondiam à questão norteadora, que não fossem categorizados como artigos originais, publicados fora do período estipulado, escritos em língua estrangeira e não disponíveis na íntegra.

Na etapa de extração dos dados, considerou-se a leitura na íntegra dos artigos elegíveis para confirmar a sua permanência na amostra. Após essa etapa, deu-se a apresentação dos resultados obtidos, por meio de análise descritiva, permitindo avaliar a literatura disponível sobre o tema em questão.

### 3 RESULTADOS

De acordo com os critérios de seleção das bases de dados, a amostra da pesquisa completou 14 artigos para análise e discussão dos resultados. O fluxograma de como a amostra foi obtida é mostrado na Figura 1.

**Figura 1** – Processo metodológico da revisão narrativa da literatura.



Fonte: Autora (2021)

Os 14 artigos incluídos referentes que eram pertinentes ou que preenchiam os critérios de inclusão, como podemos observar na tabela a seguir:

**Tabela 1** - Distribuição dos estudos segundo autor/ano, título e resultados.

Autor/Ano	Título	Resultados
MONFRIM, et al., 2015	Escala de avaliação da dor: percepção dos enfermeiros em uma unidade de Terapia intensiva neonatal.	Foi possível visualizar no contexto que os profissionais desconhecem, cientificamente, as novas tecnologias utilizadas para o manejo da dor nos recém-nascidos prematuros, embora sejam de fundamental importância para o desenvolvimento efetivo destas crianças que necessitam de cuidados especiais. A dor acarreta diversos agravos à saúde, a médio ou longo prazo.
UEMA, et al., 2016	Dor em unidade de terapia intensiva neonatal: onde estamos e para onde devemos seguir.	Nesta perspectiva, o cuidado de enfermagem passa a ser entendido como muito mais que a mera realização de procedimentos, mas como uma atitude de transformação do saber fazer em enfermagem, como uma ponte entre o conhecimento teórico e a prática, entre o empirismo e a ciência, contribuindo, assim, para a valorização da profissão e refletindo na qualificação da assistência prestada.
RIBEIRO, et al., 2016	O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a Assistência do enfermeiro.	O estudo permitiu uma investigação acerca da assistência prestada pelo enfermeiro ao neonato em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, 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.

<p>AREDES, et al., 2017</p>	<p>Cuidados com a pele do recém-nascido prematuro: revisão integrativa.</p>	<p>A revisão trouxe dados importantes no panorama do cuidado à pele do neonato prematuro sob internação hospitalar, reunindo orientações de pesquisadores da área e possibilitando norteamento de ações aos enfermeiros da prática clínica e estudiosos, além de revelar a necessidade de elaboração de protocolos assistenciais nessa área.</p>
<p>MARCONDES et al., 2017</p>	<p>Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a dor no recém-nascido prematuro.</p>	<p>Na pesquisa com os profissionais atuantes na UTIN, que exercem cuidado intensivo ao RN prematuro, foi evidenciada a dificuldade de identificação da dor. Sabe-se que o RNPT possui todos os componentes fisiológicos para a percepção da dor, porém, são incapazes de relatá-lo verbalmente, pois é algo subjetivo, individual e de difícil interpretação, e o obstáculo se torna maior no tratamento intensivo.</p>
<p>OLIVEIRA, et al., 2017</p>	<p>Assistência de Enfermagem ao Recém-Nascido Prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.</p>	<p>O enfermeiro tem uma importante atuação na UTIN, exigindo assim uma constante busca por novas capacitações, assim como o sistema público de saúde deve garantir a esses profissionais treinamentos frequentes para garantir assim uma assistência qualitativa e livre de danos para o paciente, especialmente por se tratar de uma unidade onde os pacientes são prematuros neonatos, que dispõe de necessidades específicas.</p>

CASTRO, et al., 2017	Intervenção do enfermeiro às crianças atendidas no ambulatório de seguimento do Recém-nascido de risco.	Evidenciam as necessidades de cuidado que as crianças de UTIN apresentam e expressam a importância do diagnóstico de enfermagem e das intervenções do enfermeiro como fator contribuinte à qualidade de vida.
SOUSA, et al., 2017	Assistência de enfermagem a neonatos prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa	A assistência de enfermagem aos recém-nascidos prematuros era baseada conforme a vivência profissional de cada membro da equipe de enfermagem.
VERA, et al., 2018	Fontes estressoras em pacientes de unidade de terapia intensiva neonatal.	As fontes estressoras avaliadas neste estudo apresentaram escores médios, mostrando que a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal se configura como ambiente oscilante entre estressante e muito estressante para os recém-nascidos.
LEONEL, et al., 2018	Uso da rede para posicionamento do prematuro na UTI neonatal: análise de notícias eletrônicas.	Apontaram benefícios ao desenvolvimento do bebê prematuro na UTI Neonatal com o uso da rede com base na aplicação da técnica. Não houve menção no texto das matérias de argumento relacionado a estudos científicos que dessem suporte de evidência para a prática ou seus resultados.
MORETTO, et al., 2019	Dor no recém-nascido: perspectivas da equipe Multiprofissional na unidade de terapia intensiva neonatal.	Enfatiza a importância da capacitação profissional e a implantação de protocolos institucionais, a fim de estimular ações e programas adequados para avaliação e tratamento da dor, proporcionando boas práticas e minimizando possíveis complicações.

<p>PANHONI et al., 2019</p>	<p>Conhecimento de profissionais da saúde sobre o posicionamento do recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal</p>	<p>Os profissionais de saúde apresentam 83% de conhecimento quanto às questões relacionadas ao posicionamento do recém-nascido prematuro. Estudos envolvendo um maior número de participantes são necessários para ampliar a investigação e discussão dessa temática.</p>
<p>SILVA, et al., 2020</p>	<p>A importância da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal.</p>	<p>A equipe de enfermagem desempenha um papel importante dentro da UTI neonatal, buscando driblar os problemas que acontecem no cotidiano, visando o cuidado e assistência ao cliente/paciente e seus familiares de forma qualificada.</p>
<p>SANTOS et al., 2020</p>	<p>Banho enrolado em bebês prematuros em unidade neonatal: a prática na perspectiva de enfermeiros</p>	<p>Na perspectiva dos enfermeiros participantes, o banho enrolado tem efeitos positivos no relaxamento, na estabilidade clínica e no desenvolvimento de bebês prematuros, além de promover segurança destes e dos respectivos pais, porém precisam estar clinicamente estáveis, para que a técnica humanizada de cuidado seja aplicada.</p>

FONTE: Autora (2021)

## 4. DISCUSSÃO

### 4.1 Cuidados de enfermagem com o recém-nascido prematuro

Nessa categoria, tem como foco discorrer cuidados específicos de enfermagem com o recém-nascido prematuro em UTIN, manejo da dor, posicionamento no leito, fontes estressoras, banho e cuidados com a pele.

Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), existem cerca de 15 milhões de bebês que nascem prematuros no mundo, e o Brasil ocupa o décimo lugar em números absolutos, com 279,3 mil bebês prematuros a cada ano. Isso se reflete em mais recém-nascidos (RN) que precisam ser internados em unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), que contam com atendimento qualificado, personalizado e com foco especial na dor (UEMA, HIRAGASHI, 2016).

Apesar do declínio da mortalidade infantil, acredita-se que bebês prematuros apresentam um risco de cinco vezes maior de morrer no primeiro ano de vida do que bebês nascidos a termo. Portanto, o nascimento prematuro está relacionado ao impacto na morte infantil, nesse caso é necessário reconsiderar a atenção a saúde dos recém-nascidos, especialmente dos prematuros, nos serviços de saúde e tomar as medidas de intervenção eficazes necessárias para reduzir essa taxa específica de mortalidade (CASTRO, et al., 2017).

Nesse caso, a enfermagem desempenha um papel fundamental, pois a mesma também pressupõe a consciência da subjetividade do paciente para intervir no processo dos sintomas incluindo a dor, de forma a obter uma sensação de conforto e bem-estar. Portanto, por ser a dor considerada um sinal vital, existem alguns parâmetros para estabelecer um plano de cuidados adequado. Assim considerando que o tratamento e a enfermagem precisam se adaptar a intensidade da dor, principalmente o enfermeiro, ele deve ter habilidade para avaliar a dor, para então implementar estratégias de alívio da dor e monitorar a eficácia das intervenções (MONFRIM, et al., 2015).

Marcondes et al. (2017), realizaram um estudo com o objetivo de conhecer as ações da equipe de enfermagem referentes a avaliação e ao manejo da dor em neonatos, durante o processo de hospitalização, em Unidade de Terapia Intensiva. Os participantes foram os profissionais de enfermagem que trabalham em UTIN, do município de Pato Branco- PR. Ao serem questionados como identificam que o RNPT está com dor, houve unanimidade na percepção por meio do choro. Quanto a identificação pela expressão facial, cinco dos profissionais notaram que há alteração, porém, não associaram a nenhum critério de inclusão ou, ainda, de mensuração.

Enfatiza a importância do choro no reconhecimento da dor. A manifestação de dor neonatal, após sofrer estimulação dolorosa, é caracterizada por choro

acompanhado de alterações faciais e reações corporais, bem como reações fisiológicas de diferentes intensidades e características (MARCONDES, et al., 2017).

Para dor aguda durante a punção venosa, punção do calcanhar, coleta de sangue, aspiração, etc., as medidas de alívio da dor podem ser não farmacológicas. Pode ser feito durante a amamentação ou sucção não nutritiva (glicose ou sacarose) com solução adocicada para o alívio da dor (AMARAL, et al., 2014 apud SOUSA, et al., 2017).

Segundo estudos de Panhoni et al. (2019), confirmam a existência de lacunas entre a teoria e a prática, que podem interferir no manejo do prematuro na UTIN. Devido a anatomia e ao sistema fisiológico imaturos, os prematuros apresentam dificuldade de adaptação ao ambiente extrauterino. Mesmo em incubadoras e ninhos fechados, ambiente não apresentara uma contenção de seus movimentos, controle térmico ideal, luminosidade e isolamento sonoro suficiente para promover seu desenvolvimento neurofisiológico.

Uma vez privado do meio uterino devido ao parto prematuro, os profissionais de UTIN auxiliarão no posicionamento do bebê prematuro com equipamentos auxiliares, como colocação de pano e bordas ao redor do corpo. A postura correta está associada a um melhor desenvolvimento neuromuscular e postural, sono melhorado e redução do estresse e da dor (MADLINGER LEWIS et al., 2014 apud PANHONI, MARTINS et al., 2019).

Em estudos de Leonel et al., (2018), relata sobre o uso da rede para posicionamento do prematuro na UTIN. A rede utilizada pelos recém-nascidos é pequena e chama-se redinha. É feito de tecido mole de geometria retangular e fixado na extremidade da incubadora. O recém-nascido é colocado de forma supina para reproduzir o ambiente semelhante ao útero da mãe. Uma coordenadora de enfermagem da unidade de terapia intensiva neonatal afirmou:

*“Na rede, a criança naturalmente se coloca na posição intrauterina: deitada de lado, com os braços e as pernas dobrados e as mãos perto do queixo, então ficam mais calmas e tranquilas, consomem menos energia, que contribui para o ganho de peso. [...]”*

O cuidado com a pele do RNPT é uma das principais prioridades de cuidado da enfermagem, com o objetivo de manter, prevenir e restaurar sua integridade. Este cuidado deve ser realizado de forma dinâmica, contínua, entusiasta e personalizada em todos os ambientes. Para tanto, o enfermeiro neonatal deve conhecer as características e características da pele do RNPT e as condições ambientais vulneráveis, como os mecanismos envolvidos, a fisiologia da cicatrização, produtos adequados para bebês prematuros e com base nas melhores evidências (AREDES, et al., 2017).

A pele de bebês prematuros é mais frágil do que a de recém-nascidos a termo devido à falta de proteção pelo vernix, especialmente o estrato córneo da epiderme. Estudo realizado com enfermeiras de unidade de terapia intensiva neonatal no Brasil mostrou que os cuidados mais utilizados para prevenir lesões cutâneas em RNPT incluem: higiene diária; hidrocoloides em saliências ósseas; óleo mineral para remoção lenta e cuidadosa de adesivos; proteger a pele com um filme transparente (AREDES, et al., 2017).

Vera, Gouveia et al. (2018) realizou um estudo em uma unidade de terapia intensiva neonatal, de uma maternidade pública, localizada na capital do Estado do Piauí, onde a maioria dos recém-nascidos admitidos na UTIN pesquisada eram intubadas. A ventilação pulmonar mecânica é uma terapia importante no tratamento de suporte de várias doenças, mas é um método muito estressante. Ser furado por agulhas são o principal fator estressante presente na UTIN. Estar em ambiente muito quente ou muito frio se constitui grande fator de estresse para os recém-nascidos hospitalizados.

Segundo os profissionais de enfermagem pesquisados, acender as luzes com frequência é um dos fatores menos estressantes. É importante ressaltar que a iluminação artificial e natural desempenha múltiplas funções na unidade de terapia intensiva neonatal: além de uso terapêutico, também comunica e transmite sensações, apoia a função visual dos profissionais e regular a função do ritmo circadiano (VERA, GOUVEIA et al. 2018).

Estudos de Santos, et al. (2020) apontam que os benefícios dos banhos enrolados para bebês estão relacionados ao relaxamento e redução dos distúrbios comportamentais, e tem impacto no crescimento e desenvolvimento dos bebês, pois

evita complicações como estresse, choro, perda de peso, diminuição da saturação e apneia. As enfermeiras ressaltaram que o banho enrolado dá uma sensação de segurança para o bebê, pois imita o ambiente do útero através da contenção corporal que o tecido possibilita. Ressaltaram também que, considerando que às vezes a mãe pode não estar presente, essa é uma prática agradável para os profissionais e uma oportunidade de interação e contato com o bebê.

Os resultados deste estudo fornecem subsídios para que os profissionais de enfermagem enfoquem as intervenções necessárias para o enfrentamento das complicações e a importância da oferta de cursos qualificados que fundamentem as boas práticas de enfermagem.

#### 4.2 Papel do enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

Nessa categoria, é relatado sobre unidade de terapia intensiva neonatal e o trabalho de enfermagem dentro da unidade.

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é um local de acolhimento de bebês prematuros e seus familiares que estão passando por fases complicadas na vida, onde são utilizados métodos complexos em ambiente hospitalar, que podem proporcionar condições para a melhora das doenças potencialmente fatais de recém-nascidos (RN) de alto risco e de risco normal (SILVA, et al., 2020).

Esta unidade é um ambiente de tratamento adequado para o tratamento de RN em estado grave, além de contar com a mais avançada tecnologia e equipamentos diversos, conta com profissionais altamente capacitados e protocolos específicos para assistência ao RN (RIBEIRO, et al., 2016).

As UTIN destinam-se a oferecer assistência à saúde dos RNs, por meio de monitorização intensiva e vigilância contínua pela equipe multidisciplinar. Entretanto, ao considerar que o ambiente da UTIN é repleto de luzes, barulhos, mudanças de temperatura e repetidos procedimentos, contraditoriamente são responsáveis por acarretar dor e desconforto (CAPELLINI et al., 2014 apud MORETTO, PERONDI et al., 2019).

Os avanços tecnológicos em neonatologia nas últimas décadas trouxeram mudanças significativas no atendimento ao recém-nascido, incluindo grupos de alto

risco. Este evento promove a sobrevivência de prematuros e / ou com baixo peso ao nascer. No entanto, os avanços tecnológicos tem levado a uma redução da mortalidade neonatal, o que tem exacerbado a morbidade nesta população em particular devido a longa permanência hospitalar necessária para garantir a sobrevivência dessas crianças (CASTRO, et al., 2017).

Cuidar do RN internado em UTIN exige do enfermeiro experiência, conhecimento técnico-científico e habilidades práticas relacionadas a profissão do enfermeiro, além de um processo terapêutico de conscientização do cuidado humanístico, visando amenizar os desconfortos e dores relacionados, de modo que para minimizar o estresse vivido pelo RN durante o período de internação (MARCONDES, et al., 2017). Na UTIN exige muita responsabilidade, cabendo-lhes sempre que necessário a intervenção da equipe de enfermagem de forma rápida e eficaz para que possam contornar da melhor maneira possível situações de gravidade (RIBEIRO, et al., 2016).

A sistematização da assistência de enfermagem é muito importante, pois orienta as intervenções a partir das necessidades do paciente, além de auxiliar na avaliação do cuidado. A utilização da sistematização na assistência neonatal pode garantir a qualidade e a organização da assistência, promovendo cada vez mais tempo de sobrevivência para as crianças internadas na UTIN (MARCONDES, et al., 2017).

O enfermeiro é responsável por colocar o RN na incubadora, verificando a temperatura, reflexão da luz e umidade da incubadora, pois ali é a estadia do prematuro. Medir sinais vitais, verificar se há necessidade de procedimentos especiais, radiografias, se prematuros são ventilados mecanicamente, observar ventilação, alimentação adequada, prescrita pelo médico, portanto, a observação da aceitação está com a enfermagem (SILVA, et al., 2020).

Portanto, entre outras atividades, os enfermeiros têm a responsabilidade de avaliar os pacientes, planejar os cuidados, supervisionar os cuidados e assumir as tarefas burocráticas e administrativas. De acordo com a Lei do Exercício Profissional, o enfermeiro desempenha todas as atividades de enfermagem, o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e a avaliação dos serviços de enfermagem. Entende-se que, no trabalho da UTIN, o enfermeiro deve estar apto a tomar a iniciativa e formular ações gerenciais da unidade relacionadas a equipe de enfermagem e aos

recursos físicos e materiais. Percebe-se que a participação do enfermeiro na gestão dos serviços de saúde é de extrema importância para a formulação de estratégias. Projetado para fornecer cuidados de qualidade para recém-nascidos (RIBEIRO, et al., 2016).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Na maioria dos estudos, os enfermeiros são designados como os principais agentes envolvidos no monitoramento e reabilitação dos RN's prematuros, com os cuidados, avaliação, prevenção, tratamento da dor, cuidados com a pele, postura corporal, e implementação de procedimentos na UTIN.

Assim, entende-se que os profissionais de enfermagem desempenham papel fundamental na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, cabendo-lhes o papel de assistência responsável e humanizada à saúde do recém-nascido que enfrenta diariamente as lutas pela sobrevivência, garantindo assistência integral e qualificada, para reduzir a morbimortalidade causadas pelo parto prematuro.

## REFERÊNCIAS

AREDES N.D.A, SANTOS R.C.A, FONSECA L.M.M. Cuidados com a pele do recém-nascido prematuro: revisão integrativa. **Rev. Eletr. Enf.** 2017. Universidade Federal de Goiás/BR / Universidade Federal do Rio Grande do Norte/BR / Universidade de São Paulo/BR.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

CASTRO, A.C.O, DUARTE E.D, DINIZ I.A. Intervenção do Enfermeiro às Crianças Atendidas no Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido de Risco. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.** 2017;7:e1159. Universidade Federal de Minas Gerais/BR.

LEONEL P.S.; SILVA L.J.; PORTO F.R, et al. Uso da rede para posicionamento do prematuro na UTI neonatal: análise de notícias eletrônicas. **Rev Fund Care Online** 2018jan./mar.;10(1):106-112.

LOPES, M.; SILVA, A.C.; FERREIRA, A.M. et al. Revisão narrativa sobre a humanização da assistência pela equipe de enfermagem na área oncológica. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde. Vol. 6 (Supl. 3). Junho, 2015 p.2373-90.**

MARCONDES, C.; COSTA A.M.D.; CHAGAS E.K.; COELHO, J.B.A. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a dor no recém-nascido prematuro. **Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(9):3354-9, set., 2017**

MONFRIM, X.M.; SARAIVA, L.A.; MORAES, C.L.; VIEGAS, A.C. Escala de avaliação da dor: percepção dos enfermeiros em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Enferm UFSM 2015 Jan/Mar;5(1):12-22.** Hospital Universitário São Francisco de Paula/BR / Núcleo de Desenvolvimento Humano da Unimed Pelotas/BR / Universidade Federal de Pelotas/BR.

MORETTO, L. C. A.; PERONDI, E. R.; TREVISAN, M. G.; TEIXEIRA, G. T.; HOESEL, T. C.; COSTA, L. D. Dor no recém-nascido: perspectivas da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva neonatal. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR,** Umuarama, v. 23, n. 1, p, 29-34, jan./abr. 2019.

OLIVEIRA, S.R.; GUIMARAES, M.B.; JÚNIOR, J.H.O.; SANTOS, R.N.; SOUSA, D.S.; Assistência de Enfermagem ao Recém-Nascido Prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **UNIT Universidade Tiradentes,** May 9-12, 2017.

PANHONI, Daniela Assis et al. Conhecimento de profissionais da saúde sobre o posicionamento do recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 84-102, dez. 2019.

RIBEIRO, J.F.; SILVA, L.L.C.; SANTOS, I.L.; LUZ, V.L.E.S.; COELHO, D.M.M. O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a assistência do enfermeiro. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 10(10):3833-41, out., 2016.

SANTOS, L.M.; PEREIRA, M.P.; SANTOS, L.F.N.; SANTANA, R.C.B. Avaliação da dor no recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2012 jan-fev; 65(1): 27-33.

SANTOS, L.M.; RIBEIRO, I.S.; SANTANA R.C.B. Identificação e tratamento da dor no recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2012 mar-abr; 65(2): 269-75.

SANTOS H.M, SILVA L.J, GÓES F.G.B, SANTOS A.C.N, ARAÚJO B.B.M, SANTOS I.M.M. Swaddle bathing in premature babies in a neonatal unit: the practice from the perspective of nurses. **Rev Rene. 2020;21:e42454.**

SILVA, A.C.L.; SANTOS, G.N.; AOYAMA, E.A. A importância da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **ReBIS** [Internet]. 2020; 2(1):49-54.

SOUSA, J.B.A.; CASTRO, A.C.A.; CONCEIÇÃO, B.B. ET AL. Assistência de enfermagem a neonatos prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. **REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2017. Vol. Sup. 9, S681-S687.**

UEMA, R.T.B.; HIRAGASHI, I.H. Dor em unidade de terapia intensiva neonatal: onde estamos e para onde devemos seguir. **Cienc Cuid Saude** 2016 Abr/Jun; 15(2):202. Universidade Estadual de Maringá/BR.

VERA, S.O.; GOUVEIA, M.T.O.; DANTAS, A.L.B.; ROCHA, S.S. Fontes estressoras em pacientes de unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Rene. 2018;19:e3478.** Universidade Federal do Piauí/BR.