

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM UTI NEONATAL

Luanna Celeste Alves Monteiro Mendonça¹, Josiane de Paula Pedreschi ¹,

Dra. Carla Alessandra Barreto²

Resumo

Objetivo: Desvelar os cuidados que o enfermeiro deve ter na unidade de terapia intensiva em relação aos prematuros, diante desta problemática, dissertamos alguns procedimentos que a equipe de saúde deve acometer, em específico aos cuidados com o prematuro em sua recuperação, devido a sua fragilidade e necessidade de ter um cuidado individualizado, já que seu período de internação durará meses e o processo é lento, portanto a importância na recuperação deste recém nascido se estende até a família, onde teremos ainda mais sucesso em relação à diminuição da mortalidade. **Método:** Estudo exploratório e descritivo dos artigos científicos pertinentes ao tema selecionados para orientar este desenvolvimento. **Resultado:** Conclui-se que os profissionais de Unidade de Terapia Intensiva, geralmente estão sobrecarregados e com déficit de tempo, para executar os procedimentos de enfermagem, propiciando de modo mecânico um distanciamento nas suas relações com o paciente e seus familiares. **Palavras-chave:** Prematuros; Mortalidade; Profissionais de saúde; Enfermeiro.

1. Acadêmicas do Curso de Bacharelado em Enfermagem na Faculdade de Ensino Superior Santa Bárbara - FAESB.
2. Dra Docente do Curso de Enfermagem na Faculdade de Ensino Superior Santa Bárbara – FAESB.

Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva é um lugar que precisa de uma atenção especial por ser cheia de fortes sentimentos e conflitos, que envolvem o ambiente e os indivíduos, o recém-nascido (RN) internado, os familiares e os profissionais. Cada um apresenta grau de vulnerabilidade, necessidades específicas que podem ser adequadamente atendidas.

De acordo com o Guia de Cuidados para o Profissional de Saúde, o cuidado com a saúde do recém-nascido (RN) tem grande importância para a redução da mortalidade infantil, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) define como pré-termo toda criança nascida antes de 37 semanas, em geral, a criança que nasceu muito prematura fica na Unidade de Terapia Intensiva, em uso de aparelhos que permitam acompanhar o desenvolvimento de sua saúde. Os profissionais da saúde envolvidos avaliam individualmente cada criança para determinar cuidados específicos, e para isso os profissionais devem se atentar aos riscos que deve ter aos prematuros.

A evolução no cuidado neonatal proporcionou inúmeras potencialidades que surgem questões preocupantes, como a qualidade do serviço e a segurança do paciente nesse cenário, complexo e crítico do cuidado hospitalar, frente a esse novo panorama de cuidado em saúde, a segurança do paciente reporta a importância de cuidados seguros, buscando a diminuição dos erros e danos ocorridos durante o cuidado ao paciente

O objetivo da realização deste assunto é desvelar os cuidados que enfermeiro deve ter na unidade de terapia intensiva em relação aos prematuros, diante desta problemática, iremos apresentar alguns procedimentos que a equipe de saúde deve acometer aos prematuros.

Unidade de terapia intensiva

A terapia intensiva experimenta grande desenvolvimento nas últimas décadas o que resulta na necessidade cada vez maior do preparo dos profissionais de saúde, incluindo o Enfermeiro, aprofundando e completando seus conhecimentos, habilidades e atitudes nesta área específica. Tem como objetivo aprimorar os conhecimentos qualificando os enfermeiros para atuarem na assistência de pacientes

internados nas unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica, acometidos nas mais diversas situações críticas.

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é um lugar onde uma equipe fica 24 horas por dia de plantão para o tratamento de recém-nascidos que apresentam algum risco de vida e bebês nascidos prematuramente. Nem sempre os bebês internados nas Unidades de Terapias Intensivas neonatais estão doentes, algumas vezes eles estão apenas crescendo e se tornando aptos para respirar e deglutir, este fato necessita de um amadurecimento e muitas pessoas estão envolvidas neste processo para oferecer o melhor tratamento.

O momento tão esperado de toda a família e quando o bebê já estar hábito para condicionar o mundo sem ajuda de aparelhos, e para isso ele precisa ter um peso em torno de 2 kg a 2,2 kg, idade gestacional maior que 34 semanas, conseguir sugar toda a dieta e não ser dependente de oxigênio, estar respirando sem dificuldade, entre outras (MOREIRA; BRAGA; MORSCH, 2003).

O tratamento intensivo é, na maioria das vezes, indicado para bebês prematuros nascidos antes de nove meses de gestação ou de baixo peso. Qualquer recém-nascido pode precisar da UTI Neonatal. Os maiores casos são de bebês que nascem com algumas patologias, ou após uma cirurgia que podem exigir cuidados intensivos.

Relação enfermagem e família.

Ao nascer um filho doente ou prematuro que precisa ser internado na UTI neonatal é um cenário inesperado que gera sentimentos e impactos no cotidiano pela família.

A equipe de enfermagem dará suporte às mães e aos familiares durante as visitas na UTI neonatal, para poder diminuir as ansiedades e tiver alguma aproximação em ambas as partes, esta união auxilia a equipe de enfermagem no autoconhecimento e auto percepção viabilizando a relação dialógica, viabilizando que nem todos os profissionais tem esse equilíbrio de se colocar no lugar do outro (BELLIM, 1995).

A equipe de enfermagem é responsável pelo acolhimento dos pais na visita ao filho e pela orientação sobre os cuidados isso inclui no planejamento da assistência bem como respeitar suas decisões do tratamento caracterizam um tipo de assistência orientada e algumas intervenções relacionadas ao medo e algumas dúvidas, eles requerem total atenção dos seus membros, além dos enfermeiros ter que se

preocupar com o recém-nascido e com os equipamentos deve se preocupar com esta parte também. Quando a equipe de enfermagem mostra esse acolhimento, deixa a família mais calma, e enxergar a situação um pouco mais relevante como não se desesperar e deixando a equipe toda trabalhar e faz o possível para que o bebê saia da unidade de terapia intensiva pronto para uma nova vida.

A família deve e necessita ser orientada sobre todos os procedimentos e decisões acerca do tratamento do bebê, seu estado clínico, prognóstico e as intervenções realizadas com suas respectivas e atuais respostas. A tecnologia dentro da UTI avançou intensamente e, com isso, nos deparamos com novas situações como prolongar uma vida em favor do prolongamento da morte. A equipe deve oferecer oportunidade de conforto aos familiares (ROTTA, 2005).

A comunicação vem sendo bastante abordada nos dias atuais, e na área da saúde a necessidade de humanização da assistência contribuiu para a importância de implementá-la no cotidiano dos profissionais.

Fatores de riscos ao paciente e a responsabilidade do enfermeiro ao prematuro

Os riscos à segurança do paciente neonatal podem ocasionar erros danosos à sua integridade, desta maneira os erros que causam danos aos pacientes caracterizam-se como eventos adversos e são responsáveis pelas mortalidades que poderiam ser evitadas, diante deste grande impacto dos eventos adversos para os pacientes neonatais, é imprescindível minimizar a ocorrência dos erros. Assim, para buscar melhores resultados no cuidado é fundamental a colaboração e envolvimento dos profissionais da equipe de saúde para a segurança do paciente.

Nesse sentido, os profissionais envolvidos no cuidado, em especial a enfermagem e medicina, representam um fator primordial na segurança do paciente, pois estão atrelados a este processo, podendo contribuir na identificação das situações e erros presentes no sistema de saúde.

De acordo com Tomazoni (2007), as falhas na segurança podem estar relacionadas à realidade dos serviços, em decorrência de diversos fatores de risco. Dentre estes fatores, a infraestrutura inadequada, materiais de má qualidade, equipamentos antigos e sem manutenção periódica e a sobrecarga de trabalho por diminuição no quadro de funcionários. Embora os profissionais realizem seu serviço seguindo os protocolos vigentes, o ambiente de trabalho pode ser um fator à ocorrência de falhas no processo de cuidar. A questão estrutural de algumas UTI neonatais localizadas em construções antigas, com eventuais reformas, pode estar expondo o neonato a maiores riscos, pois o espaço físico antigo e inadequado com superlotação de pacientes acaba dificultando a qualidade do cuidado prestado pela equipe de saúde.

Outro fator de risco que interfere na segurança do paciente é a falta de profissionais no serviço por motivo de atestados ou licenças de saúde, uma vez que não há reposição de funcionários, o que resulta no aumento de trabalho daqueles que já estão em serviço. Dessa maneira, abordam que a sobrecarga de trabalho e dos profissionais das UTI neonatal é um fator constante que prejudica o cuidado seguro.

Erros em terapia medicamentosa aponta que a velocidade de infusão errada pode estar relacionada à programação inadequada das bombas de infusão, sendo esta situação identificada como uma das principais causas dos erros de medicação. Portanto, a falta de capacitação dos profissionais quanto à programação dos equipamentos.

Nesse sentido, os equipamentos e materiais utilizados no cuidado em saúde não devem comprometer a segurança dos pacientes e dos profissionais. Para isso, estes produtos devem apresentar padrões de qualidade e segurança, conforme determinado pelas normas e legislação em vigor. Assim, quando os profissionais identificam riscos à segurança relacionados aos equipamentos e materiais, uma ferramenta importante na prevenção de erros é a notificação de eventos adversos e queixas técnicas aos setores competentes.

Assistir o recém-nascido é uma das preocupações da equipe de enfermagem, principalmente quando este estiver em situação de risco em uma UTI neonatal, quando o bebê passará por inúmeras manipulações. Para a equipe de enfermagem cuidar do recém-nascido de forma humanizada e individualizada envolve muito mais que conhecimento e habilidade técnica. Saber cuidar é abrangente, além de manter a UTI neonatal em condições físicas e ambientais adequadas, oferecendo melhores perspectivas de sobrevivência aos bebês (QUEIROZ, 2009).

O trabalho da equipe de enfermagem é fundamental para a manutenção da saúde dos enfermos, sendo responsável por realizar diversas funções como receber o recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva, verificar seus sinais vitais, fazer a higiene do bebê, preparar e administrar medicação e administrar dietas. Para todas essas funções existem diversos procedimentos que devem ser cumpridos corretamente para que o recém-nascido receba todos os cuidados necessários para que fique forte e saudável para receber alta.

Em uma UTI neonatal o cuidado com a pele do recém-nascido é de extrema importância, que se inicia após o nascimento dando-se a continuidade até a alta hospitalar. Nesta fase de internação o recém-nascido será manuseado principalmente durante a fase mais crítica, neste delicado momento o recém-

nascido passara por inúmeros procedimentos dolorosos além dos cuidados de rotina que para ele é extremamente estressante, por isso a equipe de enfermagem tem que estar atenta para cuidar do recém-nascido de forma humanizada e individualizada tentando minimizar ao máximo os danos sofridos por esse recém-nascido (RODRIGUES, et al, 2013).

Os profissionais de enfermagem no desempenho de suas atividades assistenciais têm responsabilidade no que se refere à avaliação sistemática da dor do recém-nascido prematuro, por exemplo como implementação de medidas de prevenção, redução ou eliminação do desconforto produzido por estímulos indesejáveis ou procedimentos invasivos e dolorosos em unidades neonatais (AMARAL, 2013).

Para Klock e Erdmann (2011) os profissionais da enfermagem que dispensam cuidados a recém-nascidos na UTI neonatal a cada dia têm buscado ainda mais conhecimentos que tragam ganhos para o campo teórico- científico, o que demonstra o interesse dos mesmos em ofertar melhores condições de vida ao recém-nascido que necessita de cuidados intensivos.

O autor relata que para conduzir as práticas do cuidado ao recém-nascido na UTI tende-se adotado no cotidiano, intervenções assistenciais que têm como finalidade uma melhor condução dessa prática, onde este método é denominado de Gerenciamento do cuidado na UTI neonatal. Esse gerenciamento vislumbra atender as necessidades e demandas que facilitem a promoção de uma melhor assistência por parte da enfermagem ao recém-nascido.

O cuidado e o conforto estão vinculados às necessidades de quem é cuidado diante disso a enfermagem precisa adquirir maneiras de intervir que incluam as formas de aprender do neonato e sua família é importante compreender que o sofrimento perante a doença e a morte é um sentimento universal, não se limitando a um determinado tempo e espaço, mas que se caracteriza entrevistas sociais bem claras e distintas, em diferentes contextos econômicos e sociais.

Considerações finais

Cuidar tem se tornado uma constante preocupação no cotidiano da equipe de saúde. Ao realizar as atividades profissionais em uma Unidade de Terapia Intensiva, onde os pacientes são totalmente dependentes de cuidados, somos levados a aprofundar nosso conhecimento e prática no ato de cuidar. Todo cuidado ao prematuro e pouco, é preciso o máximo de atenção com os indivíduos envolvendo os profissionais da saúde e os familiares presentes, e preciso ter muita cautela nesse momento tão delicado para não ocorrer o risco de erros técnicos.

Embora a equipe preste atendimento de qualidade quanto a técnicas e procedimentos, muitas vezes deixa a desejar em relação ao atendimento humanizado, em consequência do que a literatura retrata como falta de tempo, desmotivação, acúmulo de atividades e falta de conscientização. O que podemos ver é que os profissionais de Unidade de Terapia Intensiva geralmente estão sobrecarregados de atividades para realizar e pouco espaço de tempo para executá-las. Isso acarreta um acúmulo de procedimentos de enfermagem que leva o profissional a executar suas tarefas de modo mecânico provocando um distanciamento nas suas relações com o paciente e seus familiares. Em alguns casos, percebe-se também que o sofrimento causado pela condição de saúde do paciente leva o profissional a manter uma atitude distanciada, como mecanismo de defesa para fugir do sofrimento.

Entendemos que tão importante quanto o conhecimento e a técnica, são a habilidade e competência para compreender a experiência de cuidar. É importante colocar-se no lugar do outro, estar atento aos estímulos recebidos.

Sabemos que como profissionais não temos o poder de anular as doenças, mas necessitamos de motivação suficiente para direcionar nosso comportamento e atitude no sentido de valorizar o ser humano e buscar novas para proporcionar uma assistência qualificada ao paciente para que o período de internação se torne o menos doloroso possível.

Referências

AMARAL J.S., et al, Equipe de enfermagem diante da dor do recém-nascido pré-termo. 24.mai.2013
Disponível em: <<http://www.scielo.br>>.

BELLI. M.A. de J. Assistência à mãe de recém-nascido internado na UTI neonatal; experiências, sentimentos e expectativas manifestadas por mães. Rev. Esc. Enf. USP. v.29 . n.2 . p. 193-210 . ago. 1995.

RODRIGUES, M.L et al, Ações preventivas para garantir a integridade cutâneo mucosa de recém nascidos em unidades de terapia intensiva neonatal. Artigos pós finalizado: Faesb-tatuí 29.out.2013

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. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br>>.

CORDEIRO, D. D., SCHIRR, F. C. Assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro extremo. Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba, v.2, n.4, p.2-18, out./dez. 2012.

CUNHA, M. de A. et al. Assistência Pré-Natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros. Esc Anna Nery RevEnferm 2009 jan-mar; 13 (1): 00-0. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>.

DOTTO, L.M.G; MOULIN, N de M; MAMEDE, M.V. ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: DIFICULDADES VIVENCIADAS PELAS ENFERMEIRAS. Rev Latino-am Enfermagem 2006 setembro-outubro; 14(5). Disponível em: <<http://www.scielo.br>>.

KLOCK, ERDMANN. 2011. Cuidando do recém-nascido em UTIN: convivendo com a fragilidade do viver/sobreviver à luz da complexidade. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>.

MOREIRA, MEL. LOPES, JMA and CARALHO, M., orgs. O recém-nascido de alto risco: teoria e prática do cuidar. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004. 564 p. ISBN 85-7541-054-7. Available from SciELO Books.

QUEIROZ, E. 2009. CUIDADO QUANTO À TERMORREGULAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO: O OLHAR DA ENFERMEIRA. Fortaleza CE 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>.

SCOCHI, C.G.S; RIUL, M.J.S; GARCIA, C.F.D; BARRADAS, L.S; PILEGGI, S.O. CUIDADO INDIVIDUALIZADO AO PEQUENO PREMATURO: O ambiente sensorial em Unidade de Terapia intensiva Neonatal. Acta paul. Enferm; 14(1):9-16, jan.-abr. 2001.

TOMAZONI A, ROCHA PK, RIBEIRO MB, SERAPIÃO LS, SOUZA S, MANZO BF. Segurança do paciente na percepção da enfermagem e medicina em unidades de terapia intensiva neonatal. Rev Gaúcha Enferm. 2017 mar;38