



ASSISTÊNCIA HUMANIZADA EM UTI NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

HUMANIZED CARE IN A NEONATAL ICU: AN INTEGRATIVE REVIEW

**Maria Eduarda Brilhante Guedes
Érica Surama Ribeiro C. Alves**

RESUMO: A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal trata-se de um serviço utilizado na internação de recém-nascidos, geralmente prematuros, que nascem em situação de complicações grave ou potencialmente grave. Nesse momento de fragilidade, a atenção humanizada se faz extremamente necessária tanto para a criança, quanto para seus familiares, levando em consideração seus aspectos individuais e subjetivos, principalmente considerando a existência de barreiras nesse processo de cuidado. Nessa perspectiva, esta pesquisa tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura acerca das limitações enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na assistência humanizada em UTI-Neonatal. Para isso, esta pesquisa foi constituída através de um processo de busca dos artigos publicados nos últimos quatro anos (2019-2022) nas bases de dados LILACS, SciELO e BDENF, utilizando o descritor “assistência de enfermagem humanizada em UTI neonatal”, utilizando como base as seis etapas da revisão integrativa elaborando a pergunta norteadora (quais as limitações enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na assistência humanizada em UTI neonatal?), pesquisando os artigos, coletando os dados desses artigos, avaliando e discutindo os resultados, finalizando com a apresentação objetiva dos resultados encontrados através do agrupamento de categorias com base na temática aqui proposta. Após o processo de coleta, 7 artigos foram selecionados para a análise final, enquadrando-os em duas categorias: “As limitações e impactos da UTI-Neonatal nos profissionais de enfermagem” e “A assistência humanizada dos profissionais de enfermagem em UTI-Neonatal”. Dessa forma, foi possível perceber que a prática humanizada dos profissionais da enfermagem se faz extremamente necessária na assistência em UTI-Neonatal, proporcionando impactos positivos na vida da criança e de seus familiares.

Palavras-Chave: UTI-Neonatal; Assistência Humanizada; Enfermagem

ABSTRACT: The Neonatal Intensive Care Unit is a service used in the hospitalization of newborns, usually premature, who are born with serious or potentially serious complications. In this moment of fragility, humanized care is extremely necessary for both the child and their family members, taking into account their individual and subjective aspects, especially considering the existence of barriers in this care process. From this perspective, this research aims to carry out an integrative literature review about the limitations faced by nursing professionals in humanized care in the Neonatal-ICU. For this, this research was constituted through a search process of articles published in the last three years (2020-2022) in LILACS, SciELO and BDENF databases. using the descriptor “humanized nursing care in the neonatal ICU”, based on the six stages of the integrative review, elaborating the guiding question (what are the limitations faced by nursing professionals in the humanized assistance in the neonatal ICU?), researching the articles, collecting the data from these articles, evaluating and discussing the results, ending with the objective presentation of the results found through the grouping of categories based on the theme proposed here. After the collection process, 7 articles were selected for the final analysis, placing them in two categories: “The limitations and impacts of the Neonatal-ICU on nursing professionals” and “The humanized assistance of nursing professionals in the Neonatal-ICU”. In this way, it was possible to perceive that the humanized practice of nursing professionals is extremely necessary in neonatal ICU care, providing positive impacts on the lives of children and their families.

Key-Words: Neonatal ICU; Humanized assistance; Nursing

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-Neonatal), com base na Portaria nº 930 do Ministério da Saúde (2012), pode ser definindo como um serviço de internação que é responsável pelo cuidado de forma integral ao recém-nascido que, geralmente nascido antes dos nove meses de gestação, se encontra em situação grave ou potencialmente grave. Este ambiente precisa ser dotado de estruturas para fornecer assistência técnica de forma adequada e especializada através de suas instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

O período neonatal pode ser considerado como a fase entre o nascimento do Recém-Nascido (RN) até os 28 dias de vida, aqueles que são encaminhados para a UTI-Neonatal são aqueles que apresentam alguma deficiência ou patologia ao nascer, ocasionada pelo peso abaixo da média ou por conta da sua prematuridade (bebês que nascem antes das 37 semanas completas de gestação). Nesse caso, esses RN's necessitam de atendimento específico e com maiores níveis de cuidado no ambiente da UTI Neonatal, buscando uma maior qualidade para a sua condição de saúde, reduzindo as problemáticas ocasionadas por sua patologia através de intervenções terapêuticas e tratamento medicamentoso (SILVA, et al., 2020).

Após um longo período de concepções negativas e atitudes problemáticas diante do parto e dos direitos de escolha da mulher, em meados do século XIX o ensino da enfermagem foi regulamentado e sofreu inúmeras modificações, ganhando espaço no que diz respeito a saúde feminina. Entretanto, no decorrer das décadas, assim como as parteiras, a enfermagem também perdeu espaço para os procedimentos médicos invasivos e o ciclo gravídico-puerperal passou a ser tratado como patológico, contrariando a evolução natural do nascimento (SENA et al., 2012). Neste contexto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou o projeto Maternidade Segura em 1995, visando implantar uma assistência mais humanizada e menos intervencionista.

Essa assistência humanizada durante e após o parto vai além das noções de confortos e a redução

das dores, abrangendo um leque de atuações que vão desde o período do pré-natal até o processo do pós-parto, proporcionando para a mulher um grau de satisfação, autonomia e segurança, sendo acolhida pelo profissional de enfermagem capacitado e uma maneira que possa proporcionar que o seu direito de escolha seja mantido, garantindo que o parto seja saudável e positivo (MOURA et al., 2020).

Nesse sentido, é extremamente importante que o profissional de enfermagem conheça, estude e coloque em prática os princípios do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), entre eles: ser possibilitado o direito de conhecer e ter acesso a maternidade onde essa gestante será atendida durante o parto; proporcionar um atendimento de qualidade e digno durante todo o processo que envolve o nascimento; fornecer uma assistência humanizada, que gere conforto e segurança considerando as condições e os pressupostos teóricos e científicos. Além da mãe, a criança também necessita desse suporte neonatal profissional e humanizado, considerando todos os seus direitos (MONTEIRO et al., 2020).

Dessa forma, o acolhimento profissional torna-se imprescindível no ambiente da UTI Neonatal, inserindo os familiares no aspecto de internação do RN, buscando garantir um suporte de qualidade tanto para o paciente quanto ao familiar fazem parte do processo de uma atuação humanizada. Nesse processo, os familiares são personagens de extrema importância para o processo de desenvolvimento da RN e o vínculo familiar precisa ser frequente e estimulado para favorecer a recuperação da criança (NODA, et al., 2018).

Dentro da atuação do profissional de enfermagem, encontram-se limitações na prática humanizada dos profissionais de enfermagem no contexto da UTI neonatal, como por exemplo a falta de recursos humanos, escassez de espaços físicos para comportar os pais 24 horas, a hierarquia entre médicos e enfermeiros, assim como a existência de profissionais engessados com atuações não humanizadas. Surgindo, então, a necessidade de o profissional de enfermagem propor formas de organizar a assistência neonatal e humanizada, com base em pressupostos científicos e nas evidências de sua prática diária (ROCHA et al., 2015).

Diante do exposto acima, este trabalho visa identificar, através de uma revisão integrativa de literatura, as limitações identificadas na atuação do profissional de enfermagem na assistência humanizada em UTI neonatal.

Considerando que o momento da gestação pode ser apontado como um momento de muita importância para a vida da mãe e da criança que está em desenvolvimento, é relevante mencionar que o cuidado multiprofissional precisa ser fundamentado cientificamente e com habilidades práticas de grandes níveis. Considerando isso, surge então o seguinte questionamento para nortear o desenvolvimento desta pesquisa: “Quais as limitações enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na assistência humanizada em UTI neonatal?”

Como visto nas limitações mencionadas anteriormente, fica claro que estas podem ser problemáticas e ocasionar em consequências negativas na vida da mulher e do bebê que está para nascer. Neste sentido, este estudo se justifica ao buscar identificar o que está por trás destas limitações através de uma revisão integrativa da literatura, propondo intervenções práticas e teóricas para os profissionais de enfermagem inseridos nesse contexto, para que tais limitações e consequências possam ser reduzidas. Partindo destes pressupostos, este estudo tem como objetivo descrever as limitações enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na assistência humanizada em UTI-Neonatal.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, acerca da importância da assistência humanizada do profissional de enfermagem na UTI neonatal. Para atingir os objetivos propostos, a pesquisa foi norteada através das seis etapas da revisão integrativa propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010), sendo elas:

1ª Fase: o desenvolvimento da pergunta norteadora, apontada como um momento de grande importância, especificando o processo de realização da pesquisa; posteriormente a **2ª Fase:** a pesquisa e amostragem na literatura, onde foi desenvolvida uma pesquisa diversa nas bases de dados propostas para selecionar os estudos que serão analisados; em

sequência, a **3ª Fase:** a coleta de dados, momento em que as informações dos artigos coletados na fase anterior foram selecionadas; Seguidos também pela **4ª Fase:** a avaliação crítica dos resultados selecionados na terceira fase, organizando e elaborando com rigor as características dos estudos selecionados; dando continuidade na **5ª Fase:** a discussão dos resultados, onde foram comparados os dados selecionados nos artigos com os pressupostos teóricos, proporcionando a compreensão de possíveis lacunas nessas informações; e por fim, a **6ª Fase:** a apresentação objetiva e completa proporcionando uma leitura crítica dos resultados encontrados.

A população foi constituída por artigos publicados entre os anos de 2019 a 2022 através de consulta eletrônica nas bases de dados LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (*Scientific Eletronic Library Online*), BDENF (Base de Dados de Enfermagem). A amostra foi caracterizada após a utilização dos critérios de inclusão e exclusão utilizando os termos inseridos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizando o operador booleano OR e AND.

Foram utilizados como critérios de inclusão: textos completos; redigidos nos idiomas português; publicados no recorte temporal entre 2019 a 2022 e que respondessem à questão norteadora: Quais as limitações enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na assistência humanizada em UTI neonatal?

Foram excluídos do estudo a duplicidade de artigos nas bases de dados, a não identificação de relação com a temática, estudos com base de dados secundários, editoriais, relato de experiência, dissertações e teses, por meio da leitura de título e resumo.

Para a organização e tabulação dos dados, foi criado um roteiro de coleta de dados contendo título do artigo, autores, ano de publicação, nome do periódico, objetivos e resultados. Por fim, os resultados foram posteriormente agrupados em categorias com base na temática trabalhada nesta pesquisa. A análise dos dados foi realizada através de uma leitura crítica e reflexiva dos títulos e resumo de cada artigo encontrado, a fim de verificar a sua adequação com a questão norteadora e obedecendo

estritamente todos os critérios de inclusão e exclusão apresentados.

Para a realização desta revisão integrativa, foram utilizados os descritores “Enfermagem e UTI Neonatal” e “Enfermagem e UTI Neonatal humanizada”. Na base de dados Lilacs, o primeiro descritor identificou um total de 587 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão, restaram 82 artigos que foram analisados com base em seus títulos e resumos, por fim, restaram 10 artigos para a análise na íntegra, permanecendo 3 artigos para a análise final. O segundo descritor revelou apenas 2 artigos que já estavam inclusos na revisão pela busca anterior.

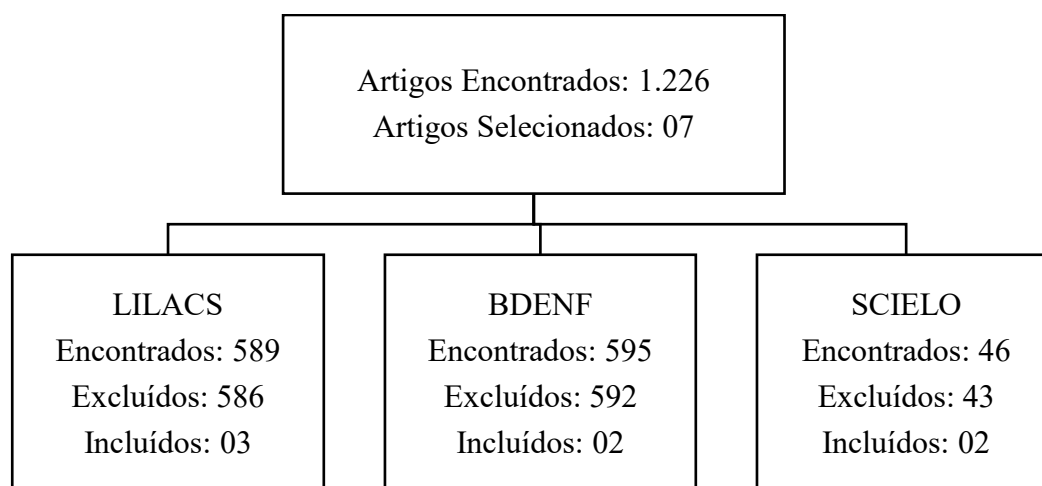
Na base de dados BDENF, o primeiro descritor revelou 587 artigos que após a aplicação dos critérios de inclusão, restaram 96 artigos e após a análise com base em seus títulos e resumos,

restaram 9 artigos para a análise na íntegra, sendo excluídos 8 artigos repetidos e restando 1 artigo para a análise final. O segundo descritor revelou 8 artigos na busca inicial, após a aplicação dos critérios de inclusão, restaram 4 artigos e após a análise na íntegra, restaram 3 artigos para a análise final.

Na base de dados SciELO, o primeiro descritor revelou 41 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão, restaram 5 artigos que foram lidos na íntegra, restando 2 artigos para a análise final. Enquanto que o segundo descritor revelou apenas 1 artigos que foi analisado na íntegra e selecionado para a análise final.

Por fim, restaram 7 artigos para a análise final desta revisão integrativa. Todo o processo de busca e seleção dos artigos é descrito através do Fluxograma 1 abaixo.

Fluxograma 1. Processo de seleção da amostra



Fonte: autoria própria (2023).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Utilizando os 07 artigos selecionados para a análise final apontados no tópico anterior, foi

possível elaborar o Quadro 1 abaixo buscando apontar as principais informações nas pesquisas, como título, autores, ano de publicação, tipo de estudo, objetivos, resultados e conclusões.

Quadro 1. Descrição dos artigos selecionados para a análise final.

Título do artigo	Autores e ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivos	Resultados	Conclusões
Avaliação da síndrome de burnout em profissionais de	Magalhães, et al., 2022.	Quantitativo	Descrever a avaliação preliminar da Síndrome de	Evidenciou-se que 63,3% dos participantes encontravam-se na	Conclui-se que o nível mais evidente da síndrome foi em

enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal			Burnout nos profissionais de Enfermagem, atuantes em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	fase inicial da síndrome, 35% tiveram possibilidade de desenvolver e um deles era diagnosticado. Entre eles, 50% apresentaram baixa realização e motivação profissional.	sua fase inicial e a dimensão predominante foi a baixa realização profissional.
Ambiente de prática profissional e estresse no trabalho da enfermagem em unidades neonatais	Lopes, et al., 2021.	Quantitativo	Avaliar o ambiente de prática profissional do enfermeiro em unidades neonatais e sua relação com os níveis e principais fontes do estresse ocupacional.	O ambiente de prática foi avaliado como favorável por mais da metade da amostra (63,6%), apresentando associação estatisticamente significativa e inversamente proporcional ao estresse ocupacional ($p < 0,001$). O número insuficiente de profissionais para uma assistência de qualidade foi a maior fonte de estresse para os técnicos de enfermagem, enquanto o trabalho em equipe com os médicos foi o fator predominante para a avaliação da qualidade do ambiente e alto nível de estresse dos enfermeiros.	Ambientes de prática desfavoráveis aumentam os níveis de estresse dos profissionais de enfermagem em unidades neonatais e podem comprometer a segurança do paciente.
Síndrome de burnout em profissionais da enfermagem de	Silva, et al., 2020.	Quantitativo	Determinar a incidência de síndrome de burnout em	Participaram do estudo 20 profissionais do sexo feminino,	Com base nos achados dessa pesquisa, sugere-se a

uma unidade de terapia intensiva neonatal			profissionais da Enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	com idade média de 30,9 anos, das quais 60% apresentaram alto nível de exaustão emocional, 95% apresentaram baixo nível de despersonalização, e 100% apresentaram alto nível de realização profissional, descaracterizando a presença do burnout.	implementação de ações que busquem diminuir a exaustão emocional, com o intuito de maximizar a saúde mental dos profissionais da Enfermagem.
Estratégias do enfermeiro intensivista neonatal frente à humanização do cuidado	Silveira, Silveira e Silva, 2019.	Qualitativo	Descrever as estratégias utilizadas pelo enfermeiro intensivista neonatal no processo de humanização do cuidado	A busca pelo melhor desenvolvimento possível tornou a humanização uma peça fundamental na assistência neonatal. Reprocessar as ideias e condutas frente à humanização do cuidado em UTIN torna-se imprescindível para alcançar a efetivação de práticas positivas. A estratégia mais citada e valorizada na implementação do cuidado humanizado neste ambiente envolve a comunicação. Outras estratégias fundamentais e diretas no desenvolvimento do recém-nascido UTIN envolvem a diminuição dos estímulos estressores.	As ações humanizadas aplicáveis em UTIN são de fácil entendimento, não requerem material de alto custo ou capacitação técnica especializada e proporcionam benefícios extremamente importantes aos neonatos e ao seu desenvolvimento.

Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal	Leite, et al., 2020.	Qualitativo	Compreender a humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal de hospital privado mato-grossense.	Os profissionais demonstram grande conhecimento sobre a humanização, compreendendo a mesma como um processo vivencial, que é adquirido por intermédio da experiência da prática clínica sob um viés afetivo e da própria ciência da enfermagem. Destacou-se a importância da sua prática na prestação do cuidado de enfermagem ao neonato, devendo a atenção humanizada ser estendida à família do paciente hospitalizado	Percebeu-se uma preocupação dos profissionais, em relação à importância do envolvimento familiar no processo de humanização, que perpassa pela confiança mútua até o processo de empoderamento gerado nos pais pela equipe.
Motivos-porquê da empatia de enfermeiras com os familiares de recém-nascidos em UTI neonatal	Mufato; Gaiva, 2020.	Qualitativo	Compreender a conduta empática e os motivos-porquê da empatia de enfermeiras com os familiares de recém-nascidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Apresentados por duas categorias: a empatia de enfermeiras com os familiares de recém-nascidos em UTI Neonatal: a conduta empática; e, os motivos-porquê da conduta empática de enfermeiras com os familiares em UTI Neonatal.	A empatia ocorreu centralmente com a mãe dos neonatos, expressa na comunicação, identificação e construção de vínculos. Os motivos-porquê vinculam-se as experiências pessoais das enfermeiras com a maternidade, luto e sofrimento.
Método Canguru: potencialidades,	Luz, et al., 2022.	Qualitativo	Identificar as potencialidades, barreiras e	Os achados foram categorizados em duas categorias:	Ainda são poucos os estudos que

barreiras e dificuldades no atendimento humanizado ao recém-nascido na UTI Neonatal			dificuldades para a implantação do cuidado humanizado na perspectiva do Método Canguru.	Potencialidades para o cuidado humanizado na perspectiva do Método Canguru; Barreiras ou dificuldades para a implementação do Método Canguru. Várias potencialidades para o cuidado humanizado aliadas à tecnologia e à educação permanente foram identificadas, assim como várias barreiras na implementação do Método Canguru, tais como falta de espaço físico, falta de profissionais e de treinamento da equipe, desconhecimento, falta de adesão e desmotivação profissional.	abordam as potencialidades, barreiras e dificuldades para a implantação do cuidado humanizado na perspectiva do Método Canguru, e a maioria daqueles incluídos nesta revisão foram realizados no Brasil e apresentam abordagem qualitativa.
---	--	--	---	---	---

Fonte: o acervo da pesquisa.

O Quadro 1 acima descreve todos os artigos selecionados para esta revisão integrativa, dessa forma, é possível notar que entre os anos selecionados, 1 artigo foi publicado no ano de 2019, 3 artigos no ano de 2020, 1 artigo no ano de 2021 e 2 artigos no ano de 2022, indicando uma baixa quantidade de artigos publicados com tal temática. Entre estes artigos, 4 artigos utilizaram de um método qualitativo, enquanto que 3 artigos utilizaram um método quantitativo, indicando um equilíbrio entre os tipos de estudo de forma variada.

Acerca das temáticas apontadas, três artigos dissertam sobre as limitações e os impactos da atuação em UTI-Neonatal nos profissionais de enfermagem, enquanto que quatro artigos dissertam sobre a atuação humanizada dos profissionais de

enfermagem em UTI-Neonatal. Essas duas temáticas foram divididas em dois tópicos distintos para uma melhor compreensão dos seus resultados.

As limitações e impactos da UTI-Neonatal nos profissionais de enfermagem

O profissional de enfermagem, ao trabalhar no setor da obstetrícia, se enquadrará como um profissional legalmente habilitado para oferecer assistência para as mulheres em processo parturitivo (SANTOS et al., 2019). Estes profissionais, qualificados de forma adequada para oferecer essa assistência, necessitam de formações através de cursos de pós-graduação lato sensu, como por exemplo especializações ou programas multiprofissionais de residência em saúde materno

infantil ou saúde da mulher e de enfermagem obstétrica. Estes cursos são norteados através do foco no entendimento e compreensão do fenômeno da reprodução como um fator natural, saudável e focado na mulher, valorizando o conhecimento popular e o senso comum, trabalhado em conjunto com o conhecimento científico e com as práticas profissionais competentes, através das habilidades técnicas, tomadas de decisão, autonomia e o seguimento do trabalho em equipe multidisciplinar (CASSIANO et al., 2021).

Apesar dos avanços realizados nas políticas de saúde, o profissional de enfermagem no contexto obstétrico sofre com a dificuldade com relação à sua autonomia, sendo um desafio a ser enfrentado por estes profissionais que buscam atingir os objetivos de humanização na prática obstétrica. Esta autonomia pode ser compreendida através do grau de poder, do conhecimento teórico e prático, assim como na possibilidade de tomada de decisão de forma responsável (SANTOS et al., 2019).

Estes aspectos referentes à atuação do profissional de enfermagem na UTI-Neonatal e suas limitações podem ocasionar em diversos impactos nos profissionais inseridos nesse setor, tanto de um ponto de vista físico quanto mental. Entre eles, podemos citar o estudo de Magalhães et al. (2022) que buscou descrever uma avaliação preliminar da Síndrome de Burnout nos profissionais de Enfermagem que atuam nessa área, indicando que 63,3% dos participantes encontravam-se a fase inicial da síndrome, 35% tinham possibilidade de desenvolver e um deles já possuía o diagnóstico, associando esses resultados negativos com a baixa realização e motivação profissional.

Uma outra pesquisa sobre a Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem em uma UTI-Neonatal desenvolvida por Silva et al. (2020) indicou que 60% dos participantes indicaram altos níveis de exaustão emocional, 95% indicaram baixos níveis de despersonalização e 100% apresentaram altos níveis de realização profissional, sugerindo a implementação de ações que busquem reduzir a exaustão emocional, maximizando a saúde mental desses profissionais.

Estes fatores podem estar interligados ao ambiente que estes profissionais estão inseridos, que podem ocasionar em altos níveis de estresse. Lopes et al. (2021) buscaram avaliar os índices de estresse

ocupacional relacionados com a atuação do profissional de enfermagem na UTI-Neonatal, indicando que 63,6% apresentaram essa relação estatisticamente significativa, podendo estar relacionado ao número insuficientes de profissionais para uma assistência de qualidade, podendo ser reduzido através de um trabalho em equipe positivo e valorização profissional.

O processo de valorização do profissional de enfermagem no cuidado obstétrico está interligado com a utilização de atuações positivas na atenção da mulher a considerando como um ser humano, fornecendo apoio técnico, contribuindo para que as mulheres possam participar do processo de escolha e evitando práticas consideravelmente desnecessárias. As melhorias nas condições de trabalho da obstetrícia possibilitam que mais profissionais de enfermagem sejam inseridas nos ambientes de saúde, trabalhando de forma respaldadas através das relações interpessoais, valorizando a comunicação verbal e não verbal, a escuta, a empatia e por fim, o conhecimento científico e prático (OLIVEIRA et al, 2021).

Apesar disso, o profissional de enfermagem não deve assumir a responsabilidade por completo, considerando que sua carga de trabalho e fatores salariais são fatores impactantes e prejudiciais para a atuação destes profissionais, que se tornam estressantes e como aspectos de sofrimento, consequentemente, impactando na atuação humanizada na recepção e atendimento dos recém-nascidos e seus familiares (SILVA, et al., 2020).

Através de tantas limitações, a busca pelo aprimoramento dos conhecimentos científicos teóricos e práticos precisa ser um dos principais focos para o profissional de enfermagem, buscando cursos de capacitação objetivando aprender novas práticas para que possa ter maiores ferramentas para enfrentar as problemáticas no contexto de UTI neonatal. Neste sentido, o profissional de enfermagem se torna altamente importante para a assistência e apesar de possuir as limitações supracitadas, estes devem buscar atuar das melhores formas (SILVA, et al., 2020).

A assistência humanizada dos profissionais de enfermagem em UTI-Neonatal

Considerando tais limitações e estratégias estruturadas por profissionais da enfermagem, Rocha, et al. (2015) identificaram em sua pesquisa acerca das limitações na atuação humanizada de profissionais de enfermagem no contexto de UTI neonatal a presença da busca por melhorias para enfrentar estas limitações, como por exemplo a criação de um grupo de pais, a busca pelo suporte com profissionais da psicologia, a importância da presença do médico com a família e a procura de mostrar para a instituição em que estavam inseridos a importância do aumento de recursos humanos.

No estudo selecionado nesta revisão desenvolvido por Luz et al. (2022) sobre as potencialidades, barreiras e dificuldades para a implantação do cuidado humanizado através do Método Canguru identificaram que essa prática humanizada se desenvolve de forma aliada à tecnologia, educação permanente, enquanto que as limitações na implementação dessa prática, como por exemplo a falta dos espaços físicos adequados, falta de profissionais e de treinamento que ocasionam em uma atuação desmotivada, além do desconhecimento e falta de adesão para essa técnica.

Considerando as reflexões desenvolvidas, um estudo foi realizado em um hospital universitário brasileiro em Mato Grosso por Alvares et al. (2018), analisando a fala de 104 puérperas acerca da atuação da enfermagem obstetra e o bem estar que pode ser proporcionado através dessa atuação.

Através dessa pesquisa, os autores perceberam que o profissional de enfermagem na obstetrícia ao fornecer suporte cientificamente comprovado e considerando o processo de humanização da mulher, confortando e assegurando-as, os índices de bem-estar foram consideravelmente positivos, favorecendo o empoderamento dessas mulheres e auxiliando na sua participação, valorizando o acompanhante e reduzindo as intervenções que não são necessárias, aumentando os números de partos por via vaginal e utilizando tecnologias de formas não invasivas (ALVARES et al., 2018).

Nesse ponto de vista, os profissionais de enfermagem precisam assumir uma postura de educadores, fornecendo compreensão e conhecimento para a mulher, para que esta possa se sentir livre e segura para aproveitar o momento de gestação, parto e pós-parto, considerando este momento como único e de grande importância

(MELO et al., 2013). Este momento é determinante para a saúde física e mental da mulher, assim, o profissional da enfermagem deverá aceitar a necessidade de oferecer a assistência especializada e humanizada, buscando de forma constante acolher a mulher e gerando confiança, analisando os fatores que podem trazer consequências exaustivas (como a dor, por exemplo), zelando pelo bem-estar para todos os envolvidos no processo do parto (ALMEIDA; GAMA; BAHIANA, 2015).

Através disso, o profissional da enfermagem no contexto obstétrico se insere como um atuante e desenvolvedor de uma história específica, demonstrando suas competências, habilidades e atuando como um aliado do bem-estar, da humanização, da segurança e das práticas positivas no processo do parto, levando sempre em consideração os aspectos físicos, mentais, emocionais e os princípios da gestante (ALMEIDA; GAMA; BAHIANA, 2015).

No âmbito mundial, o ano de 2020 foi designado como o ano das enfermeiras obstetras e parteiras através da campanha “Nursing Now”, desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde em conjunto com o Conselho Internacional de Enfermeiras e da Confederação Internacional de Parteiras, com a proposta de valorizar a contribuição destes profissionais de enfermagem, buscando melhorias nos aspectos de saúde e objetivando ampliar o acesso aos serviços humanitários às mulheres (OLIVEIRA et al., 2021).

Nessa perspectiva, os artigos analisados nesta revisão integrativa reafirmam a importância dessa atuação de maneira humanizada. A pesquisa de Silveira, Silveira e Silva (2019) indicou que a busca por um desenvolvimento da melhor forma possível dentro de sua atuação na UTI-Neonatal está relacionada diretamente com a atuação humanizada, como por exemplo uma maior comunicação entre o profissional e a família da criança, além da busca por redução de fatores estressores para o recém-nascido.

Partindo desses pressupostos, Leite et al. (2020) buscaram compreender a humanização dos profissionais de enfermagem neste contexto, indicando que os profissionais demonstraram grande conhecimento acerca da atuação humanizada, compreendendo-a como um processo de vivências através das experiências práticas e clínicas de um ponto de vista científico e afetivo, estendendo essa

prática não apenas para o neonato, mas também para a família.

Esse vínculo entre os profissionais de enfermagem e a família da criança se demonstra como um importante fator de uma atuação humanizada e de vital importância, como apontado por Mufato e Gaiva (2020) ao identificar que a empatia direcionadas pelos profissionais para a família, em especial às mães dos neonatos são expressas na comunicação e na identificação, sendo motivadas pelas experiências pessoais dos profissionais com a maternidade, com o luto e com o sofrimento.

Considerando estas práticas, o profissional de enfermagem na obstetrícia deverá acompanhar o processo fisiológico de todo o parto, reconhecendo as limitações que precisem das intervenções adequadas. O trabalho realizado em equipe conta com a elaboração de protocolos que possam contemplar todos os aspectos de cada profissão inserida neste contexto. Este profissional, assim, deverá ter um enfoque no cuidado e assistência para a mulher, fornecendo um atendimento humanizado e técnico/científico, buscando uma mudança nos paradigmas do parto impostos socialmente com o decorrer dos séculos. A prática do profissional de enfermagem deverá contribuir para a valorização dos conhecimentos acerca dos grupos sociais que foram excluídos pelo modelo biomédico historicamente, resgatando o protagonismo feminino, assim como a sua autonomia diante do trabalho de parto (CASSIANO et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo descrever as limitações enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na assistência humanizada em UTI-Neonatal através de uma revisão integrativa da literatura. Com base nos resultados identificados, é possível relacionar essas limitações com o impacto físico e mental dos profissionais da saúde, como por exemplo no desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Além disso, foi possível identificar que a prática humanizada dos profissionais da enfermagem se faz extremamente necessária na assistência em UTI-Neonatal, proporcionando impactos positivos na vida da criança e de seus familiares.

Nessa perspectiva, se faz necessário apontar a pequena quantidade de artigos analisados, que podem estar atrelados a baixa quantidade de anos utilizados durante o processo de busca dessa revisão integrativa, assim como a identificação de artigos apenas na língua portuguesa.

Porém, podemos concluir que esta pesquisa se demonstra relevante tanto de um ponto de vista acadêmico, ao apontar para a necessidade de novos estudos serem realizados nessa temática, quanto de um ponto de vista social, podendo proporcionar um fundamento científico para a realização de uma atuação humanizada e interventiva diante das limitações que tanto afetam a prática dos profissionais de enfermagem. Portanto, espera-se que novas pesquisas possam ser desenvolvidas e tais ações possam ser realizadas, compreendendo que os profissionais de enfermagem quando munidos da perspectiva humanizadora, podem impactar diretamente nas vidas da população geral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, O. S. C.; GAMA, E. R.; BAHIANA, P. M. Humanização do parto: a atuação dos enfermeiros. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 1, p. 79-90, 2015. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/456>>. Acesso em: 21 de novembro de 2022.

ALVARES, A. S.; CORRÊA, A. C. P.; NAKAGAWA, J. T. T.; TEIXEIRA, R. C.; NICOLINI, A. B.; MEDEIROS, R. M. K. Humanized practices of obstetric nurses: contributions in maternal welfare. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 6, p. 2620-2627, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/qtTNByrxCbX3sfPYG9PYgGv/?lang=en>>. Acesso em: 02 de novembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito

do Sistema Único de Saúde (SUS). Portaria n. 930, 10 maio 2012. Brasília, 2012.

CASSIANO, A. N.; MENEZES, R. M. P.; MEDEIROS, S. M.; SILVA, C. J. A.; LIMA, M. C. R. A. Atuação do enfermeiro obstétrico na perspectiva das epistemologias do Sul. **Reflexão**, v. 25, n. 1, p. 1-6, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/Nc7rYHPjVdtdTdgDvrLjt5C/?lang=pt>>. Acesso em: 02 de novembro de 2022.

LEITE, P. I. A. G.; PEREIRA, F. G.; DEMARCHI, R. F.; HATTORI, T. Y.; NASCIMENTO, V. F.; TERÇAS-TRETTEL, A. C. P. Humanization of nursing assistance in a neonatal intensive care unit. **Revista de Enfermagem Health Care**, v. 9, n. 1, p. 90-102, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1118001>>. Acesso em: 01 de maio de 2023.

LOPES, R. P., et al. Professional practice environment and nursing work stress in neonatal units. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 55, e20200539, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/85JFzyzgByrHJNTBq7Y45KB/>>. Acesso em: 01 de maio de 2023.

LUZ, S. C. L.; BACKES, M. T. S.; ROSA, R.; SCHMITZ, E. L.; SANTOS, E. K. A. Kangaroo Method: potentialities, barriers and difficulties in humanized care for newborns in the Neonatal ICU. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 2, e20201121, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/D8Syrvy8TQLdTxxvpQ7BYDq/?lang=en>>. Acesso em: 01 de maio de 2023.

MAGALHÃES, F. J., et al. Avaliação de burnout em profissionais de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Nursing**, v. 25, n. 286, p. 7408-7413, 2022. Disponível em: <<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2325>>. Acesso em: 01 de maio de 2023.

MELO, K. L. et al. O comportamento expresso pela parturiente durante o trabalho de parto: reflexos da assistência do pré-natal. **Revista Fundamental Care Online**, v. 6, n. 3, p. 1007-1020, 2013.

Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750623015.pdf>>. Acesso em: 21 de novembro de 2022.

MONTEIRO, M. S. S. et al. Importância da assistência de enfermagem no parto humanizado. **Revista Brasileiro Interdisciplinar de Saúde**, v. 2, n. 4, p. 51-58, 2020. Disponível em: <<https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/139/128>> Acesso em: 02 de novembro de 2022.

MOURA, J. W. S. et al. Humanização do parto na perspectiva da equipe de enfermagem de um Centro de Parto Normal. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 3, p. 202-208, 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3256>>. Acesso em: 02 de novembro de 2022.

MUFATO, L. F.; GAIVA, M. A. M. Motivos-porque da empatia de enfermeiras com os familiares de recém-nascidos em UTI neonatal. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, e20190508, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rngenf/a/DSzWTDQRFSKtdfHV3DhRyMN/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 de maio de 2023.

NODA, L. M., et al. A humanização em unidade de terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, p. 1-6, 2018. Disponível em: <<https://reme.org.br/artigo/detalhes/1216>>. Acesso em: 02 de novembro de 2022.

OLIVEIRA, P. S.; COUTO, T. M.; OLIVEIRA, G. M.; PIRES, J. A.; LIMA, K. T. R. S.; ALMEIDA, L. T. S. Enfermeira obstetra e os fatores que influenciam o cuidado no processo de parto. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, p. 1-23, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rngenf/a/ckB5dXLhfQXbBCFvnbjTznb/?lang=pt>>. Acesso em: 02 de novembro de 2022.

Organização Mundial da Saúde – OMS. Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva, 2018.

- ROCHA, M. C. P., et al. Assistência humanizada na Terapia Intensiva Neonatal: Ações e Limitações do Enfermeiro. **Saúde em Revista**, v. 15, n. 40, p. 67-84, 2015. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/view/2534>>. Acesso em: 02 de novembro de 2022.
- SANTOS, F. A. P. S.; ENDERS, B. C.; BRITO, R. S.; FARIAS, P. H. S.; TEIXEIRA, G. A.; DANTAS, D. N. A.; MEDEIROS, S. L. V.; ROCHA, A. S. S. Autonomia do enfermeiro obstetra na assistência ao parto de risco habitual. **Revista Brasileira de Saúde Mental Infantil**, v. 19, n. 2, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/fCRbLTMTQycXhjVrHJRQzjm/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 02 de novembro de 2022.
- SENA, C. D. et al. Avanços e retrocessos da enfermagem obstétrica no Brasil. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 3, p. 523-529, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3365>>. Acesso em: 02 de novembro de 2022.
- SILVA, F. G.; SILVA, V. A. S.; MARTINS, J. T.; SANTANA, M. A. S.; RIBEIRO, B. M. S. S. Burnout syndrome in nursing professionals in a neonatal intensive therapy unit. **Revista de Enfermagem UFPI**, v. 9, n. 1, p. 59-64, 2020. Disponível em: <<https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/9250>>. Acesso em: 01 de maio de 2023.
- SILVA, S. R. P., et al. Assistência de enfermagem na uti neonatal: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 9464-9473, 2020. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16189>>. Acesso em: 02 de novembro de 2022.
- SILVEIRA, C. C. Z.; SILVEIRA, M. D. A.; SILVA, J. C. Estratégias do enfermeiro intensivista neonatal frente à humanização do cuidado. **CuidArte Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 180-185, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087677>>. Acesso em: 01 de maio de 2023.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 02 de novembro de 2022.