



Trabalho 51

O CUIDAR DO ENFERMEIRO NA ADMISSÃO DO PREMATURO EXTREMO: DESAFIOS E LIMITES NO CONTEXTO ATUAL

Denise Santana Silva dos Santos¹; Marinalva Dias Quirino²

Dayse Nascimento de Jesus³; Ludmila Anjos de Jesus³

Resumo

Introdução: a admissão do prematuro extremo em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) requer do enfermeiro conhecimento e habilidade para atendê-lo integralmente, devido às peculiaridades inerentes à sua condição de nascimento⁽¹⁾. Diante destas premissas, o objeto deste estudo consistiu nas experiências vivenciadas pelas enfermeiras no cuidado ao prematuro extremo na admissão na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). **Objetivos:** o objetivo geral foi analisar as experiências de enfermeiras no cuidado ao prematuro extremo na admissão na UTIN e os específicos descrever os cuidados prestados na admissão do prematuro extremo na UTIN e os desafios vivenciados pelas enfermeiras durante a admissão. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, fundamentado no cuidado humano. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde da Bahia (SESAB). Foram entrevistadas 11 enfermeiras de uma UTIN de um hospital público de Salvador, no período de 05 de maio a 05 de julho de 2010. Para coleta de dados foi utilizada a entrevista semi-estruturada e a observação descritiva. A análise dos depoimentos obtidos foi fundamentada na Análise de Conteúdo de Bardin, modalidade Análise Temática. Emergiram três categorias: expectativas de enfermeiras na admissão do prematuro extremo, o cuidar do prematuro extremo na UTIN durante a admissão e os desafios vivenciados pelas enfermeiras na admissão do prematuro extremo. **Resultados:** A caracterização das enfermeiras foi fundamentada nos dados de identificação contidos no instrumento de coleta de dados. A faixa etária predominante foi entre 27 e 63 anos e o tempo de formação variou entre um ano e dois meses e 33 anos. O tempo de trabalho na UTIN variou entre um ano e dois meses e 20 anos. No que se refere à realização de Curso de Pós-Graduação: sete realizaram especialização na área de Neonatologia, três estão realizando o Curso de Especialização em Neonatologia e Pediatria e uma não possui especialização na área. A primeira categoria foi: Expectativas de enfermeiras na admissão do prematuro extremo obteve três subcategorias: a fragilidade do prematuro extremo, o atendimento adequado ao prematuro extremo durante a admissão e as emoções que permeiam o momento da admissão. Com relação a esta categoria foi evidenciado neste trabalho a importância do atendimento rápido e eficaz ao RNPT extremo nas UTINs, pois isso reduz a incidência de lesões neurológicas e favorece a instalação de suporte, tais como monitorização, ventilação, acesso venoso e nutricional adequados para manutenção da vida. Os resultados demonstraram também que as entrevistadas consideram o prematuro extremo frágil sendo necessário um atendimento por profissionais competentes; vivenciaram emoções tais como: alegrias, tristeza

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia- UFBA, Linha de pesquisa "O cuidado Humano", Especialista em Neonatologia pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade do Estado da Bahia - UNEB. Professora Substituta da Disciplina: Enfermagem na Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente - UNEB. ² Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta Disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente da EE/UFBA

³ Acadêmicas do 7º semestre do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).



Trabalho 51

e surpresa que podem gerar-lhes sofrimento psíquico⁽²⁾. Durante os dois meses de observação das admissões de prematuros extremos na unidade, a autora percebeu a tensão das enfermeiras durante a admissão do prematuro especialmente quando era necessário transferir o recém-nascido, que ainda mantinha um quadro clínico instável, para a unidade semi-intensiva e admitir um recém-nascido mais grave. Essa tensão era maior quando não se sabia a condição de gravidade do RN que ia ser admitido posto que a comunicação entre as equipes do centro obstétrico, unidade semi-intensiva, emergência pediátrica e da UTIN era inadequada interferindo no preparo do leito e conseqüentemente na assistência ao prematuro⁽³⁾. Em relação a segunda categoria: o cuidar do prematuro extremo na UTIN durante a admissão obteve-se três subcategorias: organização da unidade, cuidados prestados ao RNPT e assistência à família. A organização adequação da unidade para receber o bebê é fundamental para a manutenção do quadro clínico do RNPT admitido e influencia diretamente na sua sobrevivência. As enfermeiras descreveram os cuidados prestados durante a admissão tais como: termorregulação, monitorização, acesso venoso, suporte ventilatório, cuidados com a pele, manipulação do prematuro e o conforto⁽⁴⁾. A assistência a família durante a admissão do prematuro extremo é primordial nas unidades neonatais. Pois o bebê sonhado, desejado, imaginado pelos seus pais nasceu antes do tempo e isso gera ansiedade, culpa, angústia e medo do desconhecido. Para atenuar esses sentimentos é necessário acolhê-los na unidade, informá-los sobre a condição de saúde do filho; explicar o que é a terapia intensiva e os equipamentos que o mesmo está utilizando em uma linguagem acessível. Na categoria desafios na admissão do prematuro extremo obteve-se três subcategorias: o número de vagas insuficientes na UTIN, deficiência de recursos humanos, escassez de recursos materiais e equipamento. Um dos desafios descritos pelas entrevistadas no momento da admissão do RNPT foi o número de vagas insuficientes na UTIN. O cenário do estudo foi um hospital de referência do estado para gestantes de alto risco e para o cuidado ao recém-nascido grave, conseqüentemente a unidade está sempre com todos os leitos ocupados. Em relação aos recursos humanos na UTIN alguns aspectos foram destacados tais como: a qualificação dos profissionais que atuam nas unidades neonatais, a responsabilidade, o compromisso, número insuficiente de profissionais, vícios e condutas da equipe de trabalho e o relacionamento da equipe. Na unidade a deficiência de recursos humanos, tais como enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, compromete a qualidade da assistência, expõe o profissional a uma sobrecarga de trabalho e favorece a ocorrência de falhas e erros nos procedimentos desenvolvidos. Os recursos materiais também foram citados como desafios para a admissão do prematuro extremo e a prestação da assistência na unidade neonatal⁽⁵⁾. Os entrevistados lidam diariamente com a falta de materiais básicos tais como fraldas, equipos de soro, bionectores, equipamentos com defeitos e com ausência de peças fundamentais para o seu funcionamento. **Conclusão:** dentre as evidências mostradas a partir do resultado obtido e da discussão desta pesquisa, conclui-se que a admissão do prematuro extremo é um momento de expectativas, exige da enfermeira preparo científico e técnico gerando nestes profissionais tensões e o surgimento de emoções que muitas vezes demonstram o sofrimento psíquico do profissional. Faz-se necessário a criação de um espaço para a atenção a estes profissionais que são expostos diariamente a emoções que promovem sofrimento psíquico necessitam de um momento para expor seus sentimentos e compartilhar experiências. Outro desafio apontado pelas enfermeiras foi a escassez de recursos materiais e equipamentos que interferem diretamente no cuidado prestado a esses prematuros considerando o tempo que levam para adequar os equipamentos ao prematuro e a busca de material em outras unidades. Ressalta-se que o momento da admissão é importantíssimo para a sobrevivência deste neonato, portanto a superlotação na unidade, a deficiência de recursos materiais e equipamentos contribuem para uma maior exposição dessa criança aos riscos de infecção e ao aumento de seqüelas neurológicas. Assim, sugere-se que outros estudos sobre o tema sejam incentivados com a



Trabalho 51

finalidade de contribuir com a aquisição do conhecimento sobre a admissão do prematuro extremo na UTIN e despertem o estabelecimento de políticas públicas para ampliar o número de leitos, de profissionais e de equipamentos adequados à complexidade do atendimento a que se destina.

Palavras-Chave: 1. Prematuro. 2. Admissão. 3. Enfermagem

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área de Saúde da Criança. **Atenção Humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Mãe- Canguru**. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
2. DEJOURS C. *Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. Rio de Janeiro: Fiocruz; Brasília: Paralelo 15; 2004.
3. CARVALHO, Manoel de; GOMES, Maria Auxiliadora S. M. A mortalidade do prematuro extremo em nosso meio: realidade e desafios. **J. Pediatr.** (Rio J.) [online]. 2005, 81(1 Supl): S111-S118. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/jped/v81n1s1/v81n1s1a14.pdf> >. Acessado em: 23 maio 2009.
4. WALDOW, Vera Regina. **Cuidado Humano: o resgate necessário**. São Paulo: Sagra Luzzatto, 2007.
5. LEITE, Maria Abadia; VILA, Vanessa da Silva. Dificuldades vivenciadas pela equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. **Rev Latino -am Enfermagem**, 2005 març – abr; 13 (2): 145-50.

EIXO I - Cuidado de enfermagem na construção de uma sociedade sustentável;

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia- UFBA, Linha de pesquisa "O cuidado Humano", Especialista em Neonatologia pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade do Estado da Bahia - UNEB. Professora Substituta da Disciplina: Enfermagem na Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente - UNEB. ² Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta Disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente da EE/UFBA

³ Acadêmicas do 7º semestre do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).