

# CONDIÇÕES INTERVENIENTES NO CUIDADO DA ENFERMAGEM PARA O DESENVOLVIMENTO DO RECÉM- NASCIDO NA UTI NEONATAL

INTERVENING CONDITIONS IN NURSING CARE FOR THE DEVELOPMENT OF THE NEWBORN IN THE  
NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

CONDICIONES QUE INTERVIENEN EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA EL DESARROLLO DEL  
RECIÉN NACIDO EN LA UTI NEONATAL

Letícia Christinne Scazzuso de Souza<sup>1</sup>  
(orcid: 0000-0003-4007-8702)

Laura Johanson da Silva<sup>2</sup>  
(orcid: 0000-0002-4439-9346)

Sarah Goes Barreto da Silva Moreira<sup>3</sup>

## Autor Correspondente:

Letícia Christinne Scazzuso de Souza

Av. Carioca 995, Vila Rosali, São João de Meriti – Rio de Janeiro

(21) 98040-6596

e-mail: enf.leticiascazzuso@gmail.com

---

<sup>1</sup>Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil.

**Contribuição dos Autores:**

Laura Johanson da Silva: concepção e/ou desenho do estudo e aprovação da versão final a ser publicada; Letícia Christinne Scuzzuso de Souza: coleta, análise e interpretação dos dados e redação e/ou revisão crítica do manuscrito; Sarah Goes Barreto da Silva Moreira: redação e/ou revisão crítica do manuscrito, aprovação da versão final a ser publicada.

**Conflitos de Interesse:**

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

## **Condições intervenientes no cuidado da enfermagem para o desenvolvimento do recém-nascido na UTI Neonatal**

**Objetivos:** Descrever as condições intervenientes para o cuidado de enfermagem ao recém-nascido na perspectiva de profissionais de enfermagem e analisar as implicações dessas condições para o cuidado ao desenvolvimento do recém-nascido hospitalizado na UTI Neonatal; **Método:** Pesquisa qualitativa, descritivo-exploratória, realizada através de entrevista semiestruturada com doze profissionais de enfermagem de uma UTI Neonatal de Hospital Público na cidade do Rio de Janeiro. Os dados foram submetidos à Análise temático-categorial. **Resultados:** Da análise emergiram 3 categorias: condições do cuidar com implicações para o desenvolvimento; condições do gerenciamento de pessoas com implicações para o desenvolvimento; condições estruturais e de recursos com implicações para o desenvolvimento. **Conclusão:** O cuidado na UTI neonatal é suscetível às condições subjetivas dos prestadores deste cuidado bem como do ambiente em que estão incluídos.

**Descritores:** Desenvolvimento Infantil; Cuidados de enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal

## **Intervening conditions in nursing care for the development of newborns in the Neonatal ICU**

**Objectives:** To describe the intervening conditions for nursing care for newborns from the perspective of nursing professionals and analyze the implications of these conditions for the care of the development of hospitalized newborns in the neonatal intensive care unit; **Method:** Qualitative, descriptive-exploratory research conducted through a semi-structured interview with twelve nursing professionals from a neonatal intensive care unit in Public Hospital in the city of Rio de Janeiro. The data were submitted to thematic-category analysis. **Results:** From the analysis emerged three categories: care conditions with implications for development; management conditions of people with implications for development; structural and resource conditions with implications for development. **Conclusion:** Care in the neonatal ICU is susceptible to the subjective conditions of the providers of this care as well as the environment in which they are included.

**Descriptors:** ChildDevelopment ;NursingCare; IntensiveCareUnits, Neonatal

## **Condiciones de intervención en la atención de enfermería para el desarrollo de los recién nacidos en la UCI Neonatal**

**Objetivos:** Describir las condiciones intermedias para el cuidado de enfermería de los recién nacidos desde la perspectiva de los profesionales de enfermería analizar las implicaciones de estas condiciones para el desarrollo de los recién nacidos internados en la UTI Neonatal;

**Método:** Investigación cualitativa, descriptivo-exploratoria, realizada a través de entrevistas semiestructuradas con doce profesionales de una UCI Neonatal de hospital público en la ciudad de Río de Janeiro. Los datos fueron sometidos a análisis de categorías temáticas.

**Resultados:** Del análisis surgieron tres categorías: condiciones de cuidado con implicaciones para el desarrollo; la gestión de personas con implicaciones para el desarrollo; condiciones estructurales y de recursos con implicaciones para el desarrollo. **Conclusión:** La atención en la UCI neonatal es susceptible a las condiciones subjetivas de los prestadores de esta atención, así como al entorno en el que están incluidos.

**Descriptores:** Discapacidades del Desarrollo; Atención de Enfermería; Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal.

## INTRODUÇÃO

A unidade de terapia intensiva neonatal é um campo de práticas que alia o cuidado meticuloso necessário à clientela, a junção de saberes da equipe multidisciplinar e as condições existentes no ambiente, pautados nas relações interpessoais existentes no gerenciamento da assistência prestada<sup>1-2</sup>.

Neste contexto, a equipe de enfermagem possui um papel relevante ao considerar que as intervenções diretas são majoritariamente executadas por tais profissionais, sendo assim um gestor dos cuidados ofertados<sup>3</sup>. Cabe a eles discernir o cuidado a ser realizado de modo que respeite a individualidade de cada recém-nascido, visando diminuir qualquer estímulo potencialmente danoso ao seu desenvolvimento<sup>4</sup>.

A execução destes cuidados de enfermagem está sujeita à existência de fatores que podem significar impeditivos ou dificultosos para a prestação da assistência, como por exemplo, a disponibilidade de insumos, quantitativo de equipe técnica, condições estruturais do ambiente, espaço físico setorial adequado, entre outros. A estes fatores denominamos *condições intervenientes*, que podem vir a limitar ou favorecer as interações enfermeiro-paciente no gerenciamento deste cuidado<sup>2-5,6</sup>, com o intuito de obter estratégias resolutivas diante de um fenômeno ou situação necessária.

Dar voz aos profissionais da enfermagem intensivistas neonatais traz como resultado a melhoria da escuta coletiva, visto que estão na linha de frente do cuidado e sentem/sabem das necessidades locais. Os apontamentos vão constituir elementos gerenciais que aprimoram a governança e reduzem os impactos na clientela, ainda que condições estruturais não possam ser modificadas em curto prazo<sup>7</sup>.

Logo, o presente estudo possui como **objeto** de estudo as condições intervenientes no cuidado de enfermagem para o desenvolvimento do recém-nascido na UTI Neonatal, partindo das questões norteadoras: Quais condições influenciam nos cuidados de enfermagem voltados a recém-nascidos internados na UTI Neonatal com potencial de interferir no seu desenvolvimento? E como os profissionais de enfermagem percebem tais condições no cuidado e seu impacto no desenvolvimento do recém-nascido?

Nesse sentido, os **objetivos** consistem em descrever as condições intervenientes para o cuidado de enfermagem ao recém-nascido na perspectiva de profissionais de enfermagem e, analisar as implicações dessas condições para o cuidado ao desenvolvimento do recém-nascido hospitalizado na UTI Neonatal.

## **METODOLOGIA**

Estudo de abordagem qualitativa de natureza descritivo-exploratória. Esta abordagem foi escolhida por propiciar maior profundidade, ampla possibilidade de interpretação, contextualização, detalhes e flexibilidade dos dados obtidos, permitindo ao pesquisador explorar as nuances de cada conteúdo, de forma lógica e categorizada, através de investigação, coleta de dados e observações, sendo um método mais fidedigno ao estudo<sup>8</sup>.

Realizado com base em entrevistas do tipo semi-estruturada que foram realizadas com doze profissionais de enfermagem de uma UTI neonatal, cujas transcrições compõem o acervo do Projeto institucional da orientadora: *Desenvolvimento infantil no contexto do processo saúde-doença: subsídios para o cuidado de enfermagem à criança e sua família*.

Vale ressaltar que tais entrevistas foram realizadas em 2019 em um Hospital Universitário situado na zona norte do Rio de Janeiro, mediante um roteiro, contendo dados de caracterização do profissional e perguntas que convidaram o participante a expor suas percepções sobre a temática. Este tipo de entrevista propicia ao pesquisador um aprofundamento nos dados, analisando-os por via do confronto das respostas para compreensão do assunto, sendo mais flexível e dando mais abertura ao entrevistado, possibilitando orientar em qual assunto focar para que seja estabelecida uma ordem que será necessária para a análise posterior<sup>8</sup>.

Seus critérios de inclusão foram: profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) que estejam em contato direto de cuidado ao recém-nascido na UTI Neonatal, tempo de experiência mínima de seis meses na área. Enquanto que os critérios de exclusão foram determinados por profissionais afastados por quaisquer motivos no período da coleta de dados, profissionais que estejam fazendo cobertura de escala mas que não sejam da escala fixa do setor.

Destaca-se que a coleta de dados foi amparada pelos preceitos éticos - sob o parecer consubstanciado do CEP 2.102.707 -, sendo que cada participante foi informado previamente e consentiu voluntariamente através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados obtidos foram analisados através da Análise Temático-categorial que tem como objetivo codificar as respostas obtidas na entrevista de forma que seja possível categorizá-las, permitindo a observância de fatores explícitos, ou não, no discurso do entrevistado. Esses códigos, chamados de mensagens, são manipulados para enquadrá-las em

subcategorias que são advindas de observações do discurso e determinadas pelo autor para conduzir a da análise de conteúdo e permitem alinhar a pesquisa<sup>9</sup>.

A análise temático-categorial é dividida em etapas assim definidas: a primeira é uma pré-análise, sendo desenvolvidas operações preparatórias, com escolha dos documentos que irão compor o corpo desta análise, formação de hipóteses e seus objetivos; a segunda etapa consiste na exploração do material obtido, codificando e convertendo os dados brutos em unidades descritivas dotadas de características do conteúdo; a terceira etapa trata dos resultados, analisando-os e dando relevo por meio da quantificação simples (frequência) ou mais complexa, permitindo formar diagramas, figuras ou modelos<sup>9</sup>.

## **RESULTADOS**

Foram entrevistados 12 profissionais, sendo 5 enfermeiros, 5 técnicos de enfermagem e 2 auxiliares, com predomínio do gênero feminino (83,33%), idades entre 26 e 51 anos. Em relação à formação profissional, 50% possuíam especialização na área de enfermagem neonatal e 75% detinham tempo de experiência superior a cinco anos, o que traz vestígios de uma equipe preocupada com sua qualificação, além do manejo e olhar diferenciado e experiente.

A partir das entrevistas, a análise de dados resultou em 51 unidades de significação e 165 unidades de registro, culminando em 3 categorias a serem apresentadas a seguir:

### **Condições do cuidar com implicações para o desenvolvimento**

Nesta categoria destaca-se, a princípio, a importância de inserir a mãe no cuidado de seu filho hospitalizado como sendo benéfico ao desenvolvimento.

*“Procuro desmistificar esse medo que as mães têm de UTI. [...] inseri-la ali, até ‘pra’ ela ter um cuidado melhor em dar a continuidade do cuidado em casa, né? Que o binômio mãe-filho é meio que interrompido durante essa internação, durante essa hospitalização e a mãe perde um pouco essa identidade, e então a gente procura inserir a mãe nos cuidados, tirando esse medo.” (E1)*

*“Eu acho que é estimular logo de início né? Esse contato da mãe com o bebê. De quando ela chegar aqui estimular ela a pegar, sempre que possível, pegar o bebê no colo, é... ela mesma dar o banho com a gente*

*orientando. Tem mãe que tem esse medo. [...] ai a gente explica pra ela, que é importante para ela ter um vínculo né?”(E6)*

Outrossim, foi destacada a empatia do profissional como impactante para o desenvolvimento do bebê, conforme evidenciado nos seguintes relatos.

*“O enfermeiro na hora de cuidar ele precisa ser empático, precisa ter amor. Eu acho que com a criança tem que ser maior ainda, primeiro que não é um adulto pequeno, né? É um ser humano, mas ele tem uma característica muito diferente de um adulto e além disso, ele... por essas características exige um pouco mais de amor, atenção, mais cuidado, mais empatia entendeu? Então eu acho que ele tem que estar... tem que estar ciente do que as ações dele vão gerar”.(E12)*

### **Condições do gerenciamento de pessoas com implicações para o desenvolvimento**

Nesta categoria, o gerenciamento perpassou, a partir das falas obtidas, por processos efetivos de comunicação e entrosamento das equipes, como condições intervenientes determinantes para um bom cuidado neonatal, e por fim elementos facilitadores para a prestação da assistência.

*“Eu acredito que o relacionamento com a equipe deve ser bom, a comunicação deve ser boa, a comunicação é importante porque qualquer falha de comunicação pode trazer prejuízo para o profissional e para a criança.” (E5)*

*“A equipe é muito unida, [...]a equipe é totalmente calma. Todas elas são experientes em UTI Neonatal e ajuda também, a gente consegue observar o retardo, consegue observar a... as melhores tipo: “AH a criança não tinha sucção”... a gente mesmo faz o teste, daqui a pouco a criança vai apresentar os reflexos entendeu? A equipe é muito unida e muito treinada né?”. (E11)*

O líder como elemento de integração da equipe e potencializador para o cuidado sensível da clientela neonatal, foi outro indicador para condição interveniente facilitadora diante do cotidiano do cuidar, como pode-se destacar no trecho abaixo:

*“Se a gente como enfermeiro não sensibilizar essa equipe, acaba indo pelo manual, no automático, né, não conseguir sensibilizar seus técnicos, a coisa acaba não fluindo da maneira que deveria ser. Uma sensibilização não só interna no plantão, não, acho que as pessoas precisam..todo mundo, né?(E10)*



## **Condições estruturais e de recursos com implicações para o desenvolvimento**

No que se diz respeito à categoria que abrange as implicações das condições estruturais e de recurso, alguns indicadores são apontados pelos profissionais entrevistados. Dentre eles estão a inexistência de insumos materiais, quantitativo inadequado de mão-de-obra da enfermagem, e inconsistência estrutural do ambiente físico para o cuidado sensível e redutor de estímulos nocivos ao desenvolvimento neurológico da clientela neonatal.

*“Então, eu acho que quando você tem um ambiente compatível com tudo que você precisa pra poder trabalhar você consegue dar ao paciente, realmente, o necessário e o suficiente pra que ele desenvolva, seja adulto ou criança. Quando existe falta disso, de qualquer coisa, seja do ambiente de trabalho, profissionais, seja materiais, seja uma iluminação, enfim, [...] a gente precisa ter condições, precisa ter um ambiente bom pra que a gente também consiga dar ao paciente tudo que ele precisa.”(E5)*

*“Você deixar o ambiente um pouco mais tranquilo, livre de muitos estímulos né? Estímulos luminosos, sonoros né? Um ambiente mais calmo. Você proporcionar um conforto maior pra criança... então ela pode ter um repouso mais adequado, não fica estressada, então você facilita o desenvolvimento dela”. (E12)*

Com relação ao imprevisto dos profissionais diante de um material destinado à clientela adulta, verifica-se o incômodo na adaptação, ao ter que criar uma estratégia para atender a necessidade da clientela neonatal. Constitui-se um elemento desgastante, uma condição interveniente de fruto positivo para o cuidado que em si é prestado, mas negativo para aquele que cuida, ao não se sentir confortável com a realidade de não se pensar na aquisição de insumos específicos, como pode-se ratificar com os excertos abaixo:

*“Muita coisa que a gente tem que improvisar, que poderia... a parte da manipulação, a gente não precisaria tá manipulando tanto ou bebê... ou a gente poderia estar fazendo de uma forma, se tivesse recursos, poderia fazer de uma forma mais leve e que não causaria tanto impacto nele né?” (E6)*

*“A gente tem que adaptar muitas coisas do adulto ‘pra’ criança... não tem o fixador de tubo ‘pra’ criança, a gente bota esparadrapo, e têm outros hospitais que já têm aquele “fixadorzinho”, tem “fixadorzinho” de sonda, e aqui tudo tem que ser adaptado[...] Não é programado ‘pra’ ter aquela criança, material ‘pra’ aquela criança, não tem...muita gente adapta do adulto ‘pra’ eles”.(E3)*

## DISCUSSÃO

Estes resultados endossam que tanto o entendimento do próprio profissional quanto seu agir durante a execução do cuidado, quanto ao dimensionamento de pessoas e disponibilidade de insumos influenciam na relação enfermagem-paciente, que, por conseguinte, se caracterizam como condições intervenientes no cuidado ao recém-nascido, que podem vir a auxiliar ou dificultar a prestação do cuidado.

Quanto a Unidade de Terapia Intensiva e o impacto que este cenário produz nas relações intervenientes, mais especificamente no binômio mãe-filho, a confiabilidade nos cuidados dos profissionais pode gerar inseguranças na mãe. Isto deve-se ao sentimento de incapacidade de cuidar de um ser considerado frágil, e ao experimento de sensações de não pertencimento de seus filhos, à medida que o bebê se aproxima da alta<sup>3</sup>.

Durante as entrevistas, os profissionais do estudo referiram que é de suma importância a orientação e encorajamento da mãe acerca dos cuidados de seu filho, empoderando-a a exercer e se responsabilizar pelos mesmos, desenvolvendo suas habilidades para lidar com seus cuidados após alta e, sobretudo, desmistificando o medo do toque e da realização dos procedimentos, fortalecendo, também, o binômio mãe-filho. Sensibilizar esta mãe no cuidado possibilita um melhor entendimento das necessidades do filho, uma vez que ela poderá identificar o motivo de choro, incômodo, dor, perder o medo do toque e, dessa forma, auxiliando no desenvolvimento deste bebê.

Sabe-se que o cuidado pautado no afeto auxilia no desenvolvimento do bebê, uma vez que passa segurança e acolhimento para o paciente, assim como encontrado na literatura, que afirma que este cuidado afetivo possibilita um ambiente humanizado que visa o bem-estar emocional dos bebês e dos próprios enfermeiros<sup>10</sup>. Dar colo, observar a disposição do bebê, oferecer conforto utilizando de uma iluminação diminuída e um adequado posicionamento no leito, foram alguns dos cuidados referidos pelos entrevistados e caracterizados como cuidados que auxiliam na diminuição de estímulos negativos e promovem um ambiente mais favorável ao desenvolvimento.

Nos resultados a categoria enfermeiro assume o papel de gestor do cuidado e sensibilizador da assistência ao recém-nascido, visando a oferta de um cuidado integral e individual a ele<sup>3</sup>. Consonante a isto, toma para si a responsabilidade de ter uma condição facilitadora ao promover o entrosamento da equipe, visando a qualidade do cuidado prestado.

Um estudo realizado com uma equipe de enfermagem e os familiares de bebês internados aponta que a empatia consiste em uma característica importante que o profissional deve desenvolver durante sua assistência, uma vez que facilita o processo interativo entre o profissional, o paciente e a família<sup>2</sup>. Esta auxilia na humanização do cuidado, apresentando uma intensa ligação à relação enfermeiro-paciente que, no âmbito do cuidado de enfermagem, é essencial para o sucesso terapêutico<sup>11</sup>. Fato que possibilita sensibilidade durante as manipulações e execuções de tais cuidados, diminuindo a forma mecânica de assistência e beneficiando o desenvolvimento do bebê.

É importante que a enfermagem esteja atenta às alterações que o paciente apresente, uma vez que pode implicar no reconhecimento de algum agravo. Existem evidências que o choro pode ser desencadeado por diversos estímulos, como sono, frio, desconforto, fome, entre outros<sup>12</sup>, corroborando com os relatos dos participantes do estudo, que sinalizaram o choro como indicador das mesmas situações, além de desconforto com tecnologias, como sondas e PICC. Dessa forma, não se deve ignorar a presença do choro e sim observar o seu significado para trabalhar em uma intervenção efetiva, uma vez que estas alterações causam estresse nos pacientes, fazendo seus parâmetros hemodinâmicos, como respiração, frequência cardíaca e pressão intracraniana se alterem, acarretando em novos agravos e comprometimento de seu desenvolvimento<sup>13</sup>.

Assim como os resultados desta pesquisa, um estudo aponta que a comunicação deve ser efetiva e assertiva, uma vez que qualquer falha pode ser prejudicial tanto para o profissional quanto para a criança, além de favorecer a realização de ações conjuntas e efetivas, favorecendo o alcance de objetivos em comum e promovendo a melhora dos processos assistenciais<sup>9</sup>.

O gerenciamento de pessoal é de suma importância na governança de uma unidade intensiva neonatal, visto que a sobrecarga do profissional diante de uma demanda elevada repercute em esgotamento físico-emocional dos cuidadores, aumento de infecções cruzadas, além da possibilidade de erros profissionais<sup>7</sup>. O mesmo estudo aponta que o dimensionamento adequado de profissionais durante os turnos proporciona um cuidado personalizado ao paciente, além de mais segurança, uma vez que o enfermeiro terá tempo para se dedicar a executar todos, sem detrimento de deixar de assistir outro paciente, além de ofertar um cuidado de qualidade<sup>7</sup>. Logo, reflete em um bom desenvolvimento do recém-nascido<sup>2</sup>.

Ainda no âmbito gerencial, a falta de equipamentos e insumos caracteriza uma importante preocupação sinalizada pelos entrevistados. A individualidade e complexidade dos casos presentes na UTIN possuem demandas específicas e qualquer falta pode ocasionar sérios problemas no desenvolvimento destes pacientes. um estudo aponta que a gerência hospitalar deve garantir equipamentos e materiais para consumo em números adequados, atendendo a demanda basal de recursos para que a assistência seja garantida<sup>14</sup>.

O mesmo estudo aponta que a disponibilidade de recursos possibilita a realização de técnicas específicas de forma correta, portanto deve possuir disponibilidade de insumos de uso diário e necessário para realizar de forma assertiva estes procedimentos<sup>14</sup>. Este conceito é identificado na fala de um participante deste estudo ao sinalizar que a disponibilidade plena de materiais possibilita ofertar um cuidado mais leve ao neonato, diminuindo intervenções de abordagem inadequada, fator causador de estresse nos pacientes, o que, conseqüentemente, impacta no desenvolvimento infantil destes.

A realização de serviços rotineiros da própria UTIN pode levar a um excesso de manipulação, fator que, por ser nocioceptivo, não possibilita total assimilação pelo sistema nervoso ainda prematuro dos neonatos, o que pode acarretar importantes alterações no desenvolvimento desde bebê<sup>13</sup>. Ratifica-se o dito a partir das falas dos entrevistados, ao afirmarem que estes cuidados rotineiros são representados pelas manipulações excessivas do neonato, e pela inobservância de fatores prejudiciais do ambiente quanto à sensibilidade aos ruídos e fatores luminosos, por exemplo.

Destaca-se ainda a educação permanente destes profissionais, de forma a capacitar e atualizar a equipe de acordo com os protocolos operacionais institucionais, fortalecendo a autonomia e segurança na aplicabilidade do cuidar, facilitando assim o processo de trabalho<sup>3</sup>.

O enfermeiro no contexto da UTIN está sujeito a um processo de trabalho diferenciado, por seu cenário ser repleto de variáveis, como as individualidades de seus pacientes e, não menos relevante, sob as questões gerenciais e estruturais da unidade<sup>2</sup>. Acerca das questões estruturais, foi destacado nas entrevistas que é necessário que exista um ambiente compatível - como iluminação eficiente, manutenção dos aparelhos, ruído diminuído e limpeza efetiva - para proporcionar um cuidado de excelência, o que contribui para o desenvolvimento dos neonatos, corroborando com o explícito por um estudo realizado

no Oriente Médio, em que intensidades de ruído e iluminação são fatores de importância para causar estresse em bebês, sobretudo, prematuros<sup>6</sup>.

### **Limitações do estudo**

Como limitação do estudo assume-se a realização do mesmo em um único serviço público, o que por sua vez, aponta para futuras investigações que incluam também serviços privados e filantrópicos

### **Contribuições do estudo para a prática**

O estudo visa possibilitar a observação das diversas nuances que o cuidado na UTI Neonatal está suscetível, uma vez que os aspectos gerenciais não são de imediatos associados aos impactos no desenvolvimento infantil de bebês internados e egressos de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, ressaltando a importância da observação e da escuta de demandas dos profissionais executores destes cuidados por gestores hospitalares.

## **CONCLUSÃO**

Emergiram nesta pesquisa as dificuldades experienciadas pela equipe de enfermagem intensiva neonatal, bem como os elementos de superação pautados nas condições intervenientes apresentadas pelos sujeitos. Apresenta-se o cuidado em sua essência, a preocupação com o bebê e sua mãe, bem como a necessidade de não desgaste de si enquanto profissional e do ambiente do cuidado nas intervenções positivas.

Considerar que o cuidado é passível de influência destas condições intervenientes é perceber que as experiências e crenças dos sujeitos envolvidos subsidiam a forma de lidar com o cuidado, inclusive no que tange às questões gerenciais.

Trabalhar no ambiente da UTI neonatal demanda um olhar diferenciado do profissional, uma vez que os pacientes estão suscetíveis a todo e qualquer estímulo que chega até ele.

### **Contribuição dos Autores:**

Laura Johanson da Silva: concepção e/ou desenho do estudo e aprovação da versão final a ser publicada; Letícia Christinne Scazzuso de Souza: coleta, análise e interpretação dos dados e redação e/ou revisão crítica do manuscrito; Sarah Goes Barreto da Silva Moreira: redação e/ou revisão crítica do manuscrito, aprovação da versão final a ser publicada.

## REFERÊNCIAS

1. Marski BSL, Facio BC, Ichisato SMT, Barba PCSD & Wernet M. Developmental Care: assistance of nurses from Neonatal Intensive Care Units. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(Suppl 6):2758-66. [Thematic Issue: Good practices in the care process as the centrality of the Nursing] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0912>.
2. Silva TP, Silva IR & Leite JL. Interações no gerenciamento do cuidado de enfermagem à criança hospitalizada em condição crônica: revelando condições intervenientes. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 25, n. 2, e1980015, 2016. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072016000200307&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000200307&lng=en&nrm=iso)>.
3. Andrade MAC, Barros SMM, Maciel NP, Sodre F & Lima RCD. Apoio institucional: estratégia democrática na prática cotidiana do Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface: Comunicação Saúde Educação*, vol. 18, no. 51, p. 833+, 2014. Gale Academic OneFile. Disponível em <https://link.gale.com/apps/doc/A444045866/AONE?u=capes&sid=AONE&xid=25d0a338>.
4. Austin B, Downing C & Hastings-Tolsma M. Experience of neonatal intensive care unit nurses in providing developmentally-supportive care: A qualitative study. *Nursing & Health Sciences*. 21(3): 336-344, 2019. doi:10.1111/nhs.12603. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30932291>.
5. Mosqueda-Peña R, Lora-Pablos D, Pavón-Muñoz A, Ureta-Velasco N, Moral-Pumarega MT & Pallás-Alonso, C. R. (2016). Impact of a developmental care training course on the knowledge and satisfaction of health care professionals in neonatal units: A multicenter study. *Pediatrics and Neonatology*, 57, 97–104.

<https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2015.04.010>. Disponível em:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26205438/>.

6. Soleimani F, Torkzahrani S, Rafiey H, Salavati M, & Nasiri M. Assessing Factors Influencing the Quality of Developmental Care in Neonatal Intensive Care Units of Tehran, Iran. *J Pediatr*. 2017 ; 27(1):e6733. doi: 10.5812/ijp.6733. Disponível em: <https://sites.kowsarpub.com/ijp/articles/6733.html>.
7. Mazieiro ECS, Cruz EDA, Alpendre, FT, Brandão MB, Teixeira FFR & Krainski ET. Associação entre condições de trabalho da enfermagem e ocorrência de eventos adversos em Unidades Intensivas neopediátricas. *Rev. Esc. Enferm. USP* ; 54: e03623, 2020. tab, Graf. ID: biblio-1136630. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1136630>.
8. Nunes GC, Nascimento MCD & Luz MACA. Pesquisa científica: conceitos básicos. Id online Revista multidisciplinar e de Psicologia, ano 2016, n. 29, ed. 10, 1 fev. 2016. Disponível em: <http://idonline.emnuvens.com.br/id>.
9. Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. *Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2008 out/dez; 16(4):569-76*. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-3552/2008/v16n4/a569-576.pdf>.
10. Diogo P, Baltar P & Prudêncio A. Determinantes afetivos de cuidar a criança hospitalizada sem acompanhante: um estudo de Grounded Theory. vol. 2 (2016): Atas - Investigação Qualitativa em Saúde, 2016. Disponível em <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/1077>.
11. Mufato, L.F. & Munhoz Gaíva, M.A. (2019). Empatia en enfermería y el contexto de la relación enfermero-paciente: consideraciones críticas. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 23 (54). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.54.06>
12. Nóbrega, A., Cantalice, A., Cerqueira, A., Santos, N., Bezerra, N., & Chaves, T. (2018). Tecnologias de enfermagem no manejo da dor em recém-nascidos na unidade de terapia intensiva neonatal. *Enfermagem em Foco*, 9(2). doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n2.1083>
13. Maki MT, Orsi KCSC, Tsunemi MH, Hallinan MP, Pinheiro EM & Avelar AFM. O efeito da manipulação sobre o sono do recém-nascido prematuro. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2017 Out [citado 2021 Ago 22] ; 30( 5 ): 489-496. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002017000500489&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000500489&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700071>

14. Figueiredo WB & Aquino S. Modelo de aquisição de insumos hospitalares para prevenção de infecção nosocomial em uma unidade de terapia intensiva baseada no sistema abc e xyz. Revista JHMREVIEW, São Paulo, v.2, n.1, pp.84-107, Jan/Jun.2016. Doi: 10.21902/jhmreview.v2i1.341